



УДК 614.67:616-091
МРНТИ 76.33, 76.03.49

А.Д. БАЛМАГАМБЕТОВА¹, А.Р. НЕТКАЛИЕВА²

КЛИНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЯЛЫҚ ДИАГНОЗДАРДЫҢ СӘЙКЕССІЗДІГІ: 2023 ЖЫЛҒЫ АУТОПСИЯЛАРДЫ РЕТРОСПЕКТИВТІ ЗЕРТТЕУ

¹Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

²Атырау облыстық патологоанатомиялық бюросы, Атырау, Қазақстан

Балмагамбетова А.Д. – <https://orcid.org/0000-0003-1151-5651>

Неткалиева А.Р. – <https://orcid.org/0009-0001-1099-290X>

Библиографиялық сілтеме:

Балмагамбетова АД, Неткалиева АР. Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкессіздігі: 2023 жылғы аутопсияларды ретроспективті зерттеу. *Gylym aliansy*. 2025;2(1):13-19

Citation:

Balmagambetova AD, Netkaliyeva AR. Discrepancy Between Clinical and Pathoanatomic Diagnoses: A Retrospective Study of Autopsies in 2023. *Gylym aliansy*. 2025;2(1):13-19

Библиографическая ссылка:

Балмагамбетова АД, Неткалиева АР. Несоответствие клинического и патологоанатомического диагноза: ретроспективное исследование аутопсий за 2023 год. *Gylym aliansy*. 2025;2(1):13-19

Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкессіздігі: 2023 жылғы аутопсияларды ретроспективті зерттеу

А.Д. Балмагамбетова¹, А.Р. Неткалиева²

¹Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

²Атырау облыстық патологоанатомиялық бюросы, Атырау, Қазақстан

Өзектілігі. Аурулардың дұрыс диагностикасы нәтижелі емдеу мен медициналық көмек нәтижелерін жақсартуда маңызды рөл атқарады. Мақсаты – клиникалық және патологоанатомиялық диагноздар сәйкестігін бағалау, ықтимал сәйкессіздіктер себептерін анықтау және диагностика мен медициналық қызметтер сапасын жақсарту.

Зерттеу әдістері. Ретроспективті, бірмезетті көлденең зерттеу. Жаппай іріктеме. Зерттеу материалы. Жүргізілген аутопсиялар бойынша медициналық карталар. 2023 жыл бойынша клиникалық зерттеу сатысында қойылған және патологоанатомиялық зерттеу нәтижесімен анықталған диагноздарға талдау жүргізілді. Алынған деректердің статистикалық талдауы салыстырмалы талдау (t-тест, ANOVA, x² тест), сипаттамалық статистика әдісімен жүргізілді.

Нәтижелері. Біздің зерттеу барысында 2023 жылда жалпы 555 аутопсия, оның ішінде 355 ересек, 200-і балалар. Осы 555 аутопсияның 46-да (8,3%) жағдайында 25 ересек пен 21 балалар диагноздарының сәйкессіздігі анықталған. Ересек диагноздарының сәйкессіздігі бойынша талдау барысында 25 сәйкессіздік: негізгі диагнозда – 13 жағдай (52%), диагноз конструкциясында – 9 (36%), асқинуларда – 1 (4%), фондық ауруларда – 1(4%), бәсекелес диагнозда – 1 (4%) анықталды. 200 балалар аутопсиялар арасында 21 сәйкессіздік: негізгі диагнозда - 10(47%), диагноз конструкциясында - 3 (14%), асқинуларда - 5 (23%), бәсекелес диагнозда - 3 (14%) жағдай анықталды.

Қорытынды. Жинақталған деректерден айқындалғаны – бұл сәйкессіздіктердің жиі кездесетін себептері негізгі диагнозды анықтаудағы қателіктер болып келетіні. Бұл медициналық персоналдың біліктілігін арттыру маңыздылығын көрсетеді және неғұрлым егжей-тегжейлі диагностика хаттамаларын пайдалану қажеттілігі.

Негізгі сөздер: клиникалық диагноз, патологоанатомиялық бюро, өлім себебі, ауру тарихы, аутопсия, диагноз сәйкессіздігі

Discrepancy Between Clinical and Pathoanatomic Diagnoses: A Retrospective Study of Autopsies in 2023

A.D. Balmagambetova¹, A.R. Netkaliyeva²

¹Marat Ospanov West Kazakhstan Medical University, Aktobe, Kazakhstan

²Atyrau Regional Bureau of Pathoanatomy, Atyrau, Kazakhstan

Accurate disease diagnosis is critical for effective treatment and improved medical outcomes.

Purpose. This study aims to assess the concordance between clinical and pathoanatomic



Балмагамбетова
Ару Дюсеновна
e-mail: aru.b.84@mail.ru

Келін түсті/
Received/
Поступила:
02.12.2024

Басылымға қабылданды/
Accepted/
Принята к публикации:
22.01.2025

© 2024 The Authors
Published by Marat Ospanov
West Kazakhstan Medical University

diagnoses, identify the causes of discrepancies, and explore ways to enhance diagnostic accuracy and healthcare quality.

Methods. This retrospective, cross-sectional study analyzed autopsy records from 2023. A total of 555 autopsies were reviewed, including 355 adults and 200 children. Clinical diagnoses made prior to death were compared with findings from postmortem examinations. Statistical analysis included descriptive statistics and comparative tests (t-test, ANOVA, χ^2 test).

Results. Discrepancies between clinical and pathoanatomic diagnoses were observed in 46 cases (8.3%), comprising 25 adult and 21 pediatric cases. Among adults, discrepancies were categorized as follows: errors in diagnosing the underlying disease (52%), diagnostic formulation errors (36%), misclassification of complications (4%), background diseases (4%), and competing diagnoses (4%). Among pediatric cases, the most frequent discrepancies were related to the underlying disease (47%), diagnostic formulation (14%), complications (23%), and competing diagnoses (14%).

Conclusion. The findings indicate that the most common cause of diagnostic discrepancies is errors in identifying the underlying disease. This underscores the need for improved diagnostic protocols and enhanced medical personnel training to reduce misdiagnoses and improve patient outcomes.

Keywords: clinical diagnosis, pathology bureau, cause of death, medical history, autopsy, diagnostic discrepancy

Несоответствие клинического и патологоанатомического диагноза: ретроспективное исследование аутопсий за 2023 год

А.Д. Балмагамбетова,¹ А.Р. Неткалиева²

¹Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

²Атырауское областное патолого-анатомическое бюро, Атырау Казахстан

Актуальность. Правильная диагностика заболеваний играет ключевую роль в эффективном лечении и улучшении исходов медицинской помощи. Цель провести оценку соответствия клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление возможных причин расхождений и улучшение диагностики и качества медицинских услуг.

Цель исследования. Ретроспективное, одномоментное поперечное исследование. Сплошная выборка. Материалом исследования явились медицинские карты по проведенным аутопсиям. Проведен анализ диагнозов, поставленных на стадии клинического обследования и полученных в результате патологоанатомического исследования за 2023 год. Статистический анализ полученных данных проведен методом описательной статистики, сравнительный анализ (t-тест, ANOVA, χ^2 тест).

Результаты. В нашем исследовании за 2023 год произведено общее количество 555 аутопсии, из них 355 взрослые, 200 дети. Среди проведенных 555 аутопсий в 46 (8,3%) случаях были выявлены несоответствия диагнозов, из них приходится 25 случаев взрослые и 21 случай на детей. Расхождение диагноза по взрослому населению: в ходе анализа было выявлено 25 случаев расхождений, которые были распределены по следующим категориям: по основному заболеванию – 13 случаев (52%), по конструкции диагноза – 9 случаев (36%), по осложнениям – 1 случай (4%), по фоновым заболеваниям – 1 случай (4%), по конкурирующему диагнозу – 1 случай (4%). Среди 200 аутопсий по детскому населению, из 21 случая аутопсии по основному заболеванию составило 10 случаев (47%), по конструкции диагноза: 3 случая (14%), по осложнениям: 5 случаев (23%), по конкурирующему диагнозу: 3 случая.

Выводы. Из собранных данных очевидно, что наиболее частыми причинами расхождений являются ошибки в определении основного заболевания. Это подчеркивает важность повышения квалификации медицинского персонала, а также необходимости использования более детализированных протоколов диагностики.

Ключевые слова: клинический диагноз, патологоанатомическое бюро, причина смерти, история болезни, аутопсия, несоответствие диагноза

Кіріспе

Диагноз дегеніміз – бұл науқас денсаулығының патологиялық жағдайы, онымен бірге бар аурулары, жарақаты мен өлім себебін сипаттайтын дәрігердің

қысқа қорытындысы. Ол қолданыстағы стандарттарға сәйкес рәсімделеді және аурулардың өзекті жіктемелері мен номенклатурасында қарастырылған терминологияны қолдана отырып тұжырымдалады.

Диагноз медициналық қызметтердің сапасын басқарудың негізгі құрамдас бөліктерінің бірі болып табылады [1,2,3,4]. Халықтың сырқаттанушылығы мен өлім себептері туралы, сондай-ақ медициналық мекемелер жұмысының сапасы туралы денсаулық сақтау органдарының деректері қаншалықты дәл екендігі стандарттауға және диагноздарды қалыптастыру мен кодтау қағидаларын қатаң сақтауға және өлім туралы медициналық куәліктерді рәсімдеу талаптарын орындауға байланысты. Диагноз – бұл дәрігер жұмысының нәтижесі ғана емес, ол оның кәсіби деңгейінің индикаторы. Ол медициналық маманның біліктілігін құжаттамалық растауы болып табылады. Диагнозды талдау негізінде медициналық көмектің сапасы туралы қорытынды жасалады, заңдық және сақтандыру мәселелері шешіледі, сондай-ақ сырқаттану мен өлім-жітім статистикасы құрылады. Бұл барлық медициналық құжаттамаға қатысты болғанымен, диагноз дәрігердің клиникалық ойлауының интегралдық көрсеткіші ретінде ерекше мәнге ие. Ауруларды диагностикалау заманауи медицинаның маңызды аспектілерінің бірі болып табылады [5,6,7]. Диагнозды дұрыс қою пациентті тиімді емдеп қана қоймай, ғылыми зерттеулер жүргізуге, медициналық көмектің сапасын жақсартуға және ауру туралы білімді шыңдауға мүмкіндік береді. Алайда, тәжірибеде клиникалық және патологоанатомиялық диагноздар арасында сәйкессіздік жиі кездеседі, бұл диагностикалық процес сапасы мен емдеу нәтижелеріне әсер етуі мүмкін [8,9].

Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздар ұғымы. Клиникалық диагноз - бұл пациентті тексеруге, оның шағымдарын талдауға, тексеру нәтижелері мен анамнезіне негізделген дәрігердің қорытындысы. Ол ауру туралы болжамды білдіреді және емдеу әдістерін таңдауға негіз болады. Патологоанатомиялық диагноз, өз кезегінде, патологоанатомиялық зерттеу кезінде анықталған тіндер мен ағзалардың морфологиялық өзгерістері негізінде қалыптастырылады. Бұл диагноз мәйітті ашып-қарау немесе биопсия нәтижелеріне негізделген науқастың жағдайын объективті бағалауды білдіреді [10,11,12,13].

Диагноздардың сәйкес келмеу себептері:

Клиникалық көріністің күрделілігі: Кейбір аурулар ұқсас симптомдармен көрінуі мүмкін, бұл диагностиканы қиындатады.

Диагностика әдістерінің шектеулілігі: Зертханалық және аспаптық зерттеулердің толық емес немесе дұрыс емес нәтижелері дұрыс емес клиникалық диагнозды тұжырымдауға әкелуі мүмкін.

Кейбір аурулар, әсіресе ерте кезеңдерде айқын белгілермен көрінбеуі мүмкін.

Дәрігер қателіктері: Талдау нәтижелерін дұрыс түсіндірмеу, тәжірибенің жеткіліксіздігі немесе сирек кездесетін аурулар туралы білімінің болмауы клиникалық диагнозды белгілеуде қателіктерге әкелуі мүмкін.

Нозологиялық бірліктердің көп компоненттілігі: Қазіргі заманғы аурулардың бірнеше патологияны біріктіре отырып, кешенді табиғаты болады. Бұл жалғыз диагноз қоюды қиындатады және айырмашылықтарға әкелуі мүмкін.

Пациент жағдайының уақытша өзгеруі: Аурудың өршуі немесе ілеспе аурулардың болуы бастапқы диагнозды қоюды қиындатуы мүмкін, бұл патологоанатомиялық зерттеу нәтижелеріне әсер етуі мүмкін.

Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздар арасындағы сәйкессіздік елеулі салдарға әкелуі мүмкін:

Дұрыс емес емдеу: Дұрыс емес клиникалық диагноз тиімсіз немесе тіпті зиянды емдеу іс-шараларын тағайындауға әкелуі мүмкін, бұл пациенттің жағдайын нашарлатады.

Дұрыс диагноз қою уақытын ұлғайту: Диагнозға қателік шынайы ауруды анықтауды кідіртуі мүмкін, бұл аурудың өршуіне және ағзадағы қайтымсыз өзгерістерге әкелуі мүмкін.

Әлеуметтік және экономикалық салдары: Диагностикадағы қателіктер қосымша зерттеулер мен емдеу қажеттілігіне ғана емес, сондай-ақ медициналық мекемелер үшін де, пациенттер үшін де қаржылық шығындардың артуына алып келеді.

Денсаулық сақтау жүйесіне деген сенімнің төмендеуі: Дұрыс емес диагнозға байланысты асқынуларға ұшыраған пациенттер дәрігерлерге және жалпы медициналық мекемеге деген сенімін жоғалтады.

Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкессіздігі - бұл медициналық қызметкерлердің кәсіби дағдыларын арттырудан бастап емдеу процесіне жаңа технологияларды енгізуге дейін әртүрлі деңгейде шешу қажет көп қырлы мәселе. Нақты диагностика - бұл тиімді емдеудің негізі екенін және оны жақсарту жөніндегі жұмыс үздіксіз болуы тиіс екенін түсіну маңызды [14,15]. Тек осылайша ғана медициналық көмектің сапасы мен пациенттердің денсаулық сақтау жүйесіне сенімділік деңгейін арттыруға болады. Жоғарыда айтылғанды ескере отырып, клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкестігін бағалау, айырмашылықтардың ықтимал себептерін анықтау мен диагностика сапасын зерттеу мақсаты қойылды.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу түрі: Ретроспективті, бірмезетті көлденең зерттеу. Жаппай іріктеме.

Зерттеу материалдары мен әдістері бөлімінде ретроспективті, бірмезетті көлденең зерттеу әдісі арқылы жиналған ақпараттың маңызды аспектілері қамтылды. Зерттеу нысандары ретінде Атырау облыстық патологоанатомиялық бюросының базасында жүргізілген аутопсиялардың медициналық карталары таңдалып алынды. Зерттеу барысында клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың сәйкестігін анықтау мақсатында ауру тарихы мен қорытындыларын талдау жалғасып, 2023 жылға клиникалық зерттеу кезінде қойылған диагноздар мен патологоанатомиялық (жүргізілген аутопсиялардың сандық және сапалық көрсеткіштері) нәтиже деректеріне назар аударылды.

Медициналық карталарды талдау кезінде науқастардың клиникалық белгілері мен симптомдары, жасы мен жынысы, аутопсия нәтижелері сияқты пара-

метрлер ескеріледі. Зерттеу барысында этикалық нормаларды сақтау маңызды болып табылады, сондықтан науқастардың жеке мәліметтерінің қауіпсіздігі мен аутопсиядан алынған материалдарды пайдалану заңды және этикалық талаптарға сәйкес жүргізілді. Зерттеудің барысында 2023 жылы жүргізілген 555 аутопсияның ішінен 46 сәйкессіздік анықталып, статистикалық өңдеу жасалды.

Статистикалық талдау сипаттамалық статистика әдістерін (сипаттамалық статистика әдістері, соның ішінде орташа мәндер, стандартты ауытқулар және проценттік көрсеткіштер) және салыстырмалы талдау әдістерін (t-тесті, ANOVA және χ^2 тесті) пайдалана отырып жүзеге асырылды.

Нәтижелер

Алынған деректерді талдау үшін сипаттамалық статистика әдісі қолданылды. Бұл әдіс іріктеменің негізгі сипаттамаларын көрнекі көрсетуге, үрдістер мен ерекшеліктерді анықтауға, сондай-ақ орташа мәндер, стандартты ауытқулар және әртүрлі санаттар бойынша бөлу сияқты негізгі параметрлерді айқындауға мүмкіндік береді. Сипаттау статистикасы шеңберінде мынадай қадамдар орындалды:

Жүргізілген аутопсиялар туралы барлық деректер жүйелі түрде жинақталып, одан әрі талдау үшін құрылымдалды.

Аутопсиялардың жалпы санын, сондай-ақ олардың жасы, жынысы және диагнозы бойынша бөлінуін көрсете отырып, іріктеменің сипаттамасы орындалды.

Диагностар мен жағдайларды жас және жыныстық топтарға бөлу бойынша айырмашылықтар санының негізгі үрдістері бағаланды.

Біздің зерттеуімізде 2023 жылы 555 аутопсия жасалды, олардың 355 ересектер, 200 балалар. Жүргізілген 555 аутопсияның ішінде 46 (8,3%) жағдайда диагностардың сәйкессіздігі анықталды, оның ішінде ересектердің 25 жағдайы және балаларға 21 жағдай. 355 аутопсиядан ересек халықтың жасы бойынша бөлінуі (1-сурет): 15-24 жас - 1; 25-34 жас - 1; 35-44 жас - 3; 45-54 жас - 3; 55-64 жас - 2; 65-74 жас - 8; 75-84 жас - 5; 85 жас және одан жоғары - 2; мұнда жүргізілген аутопсиялар арасында жағдайлардың ең көп саны 65-74 жас топтарында байқалатынын көрсетті (8 жағдай), демек, бұл топ патологиялық-анатомиялық талдау шеңберінде ерекше назар аударуды талап ете алады. Жыныстық бөлу 10 ер адам мен 15 әйелді құрады.

Ересектер бойынша диагноздың айырмашылықтары: талдау барысында мынадай санаттар бойынша бөлінген айырмашылықтардың 25 жағдайы анықталды: негізгі ауру бойынша - 13 жағдай (52%), диагноздың құрылымы бойынша - 9 жағдай (36%), асқынулар бойынша - 1 жағдай (4%), фондық аурулар бойынша - 1 жағдай (4%), бәсекелес диагноз бойынша - 1 жағдай (4%) (2-сурет).

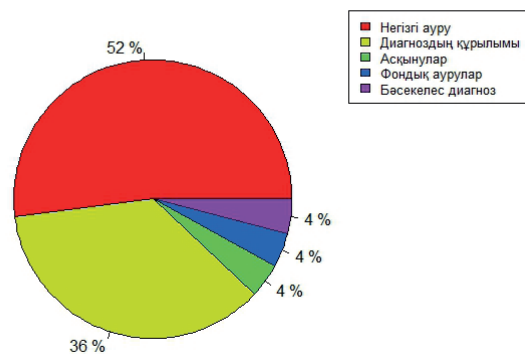
Балалардың 200 аутопсиясының арасында жасы бойынша бөлу былайша көрінеді: 0-6 тәулік: 7 жағдай; 7-27 тәулік: 11 жағдай; 28 тәулік - 1 жыл: 1 жағдай; 1 жас және одан жоғары: 2 жағдай. Аутопсияның 21

жағдайының 14-і ұлдарға, ал 7-і қыздарға тиесілі, бұл балалар арасындағы өлім-жітімнің белгілі бір үлгілерін көрсетуі мүмкін. Балалар арасындағы аутопсиялардың ең көп саны 7-27 тәулік жас тобында өткізілді, бұл осы кезеңде аурулар мен патологияның жоғары қаупін анықтауы мүмкін.



Сурет 1. Топтардың жасқа байланысты бөлінуі.

Диагноздың санаттар бойынша бөлінуі



Сурет 2. Диагностардың санаттар бойынша көрсеткіштері.

Балалар саны бойынша диагноздың айырмашылықтары:

- негізгі ауру бойынша 10 жағдай (47%) болды, бұл дәл бастапқы диагноздағы сәйкессіздіктердің жоғары үлесін көрсетеді, бұл бастапқы тексеру кезеңінде неғұрлым мұқият диагностикалаудың маңыздылығын көрсетеді. Диагноздың құрылымы бойынша: 3 жағдай (14%), деректерді интерпретациялау және түпкілікті диагностарды қалыптастырудағы қиындықтарды көрсетеді.
- асқынулар бойынша: 5 жағдай (23%), әдетте, клиникалық жағдайды дұрыс түсіндірмеу аурудың нәтижесіне айтарлықтай әсер етуі мүмкін.
- бәсекелес (конкурирующий) диагноз бойынша: 3 жағдай, бұл сараланған диагностиканың қажеттілігін көрсетеді, өйткені бәсекелес аурулардың болуы негізгіні дұрыс анықтауды қиындатуы мүмкін.

Нәтижелерге сүйене отырып, сәйкессіздіктердің себептеріне қосымша талдау жүргізу, сондай-ақ жас және жыныстық топтарға назар аудару ұсынылады,

өйткені олар ерекше патологиялар мен диагностикаға сенімділікті көрсете алады.

Аутопсияны жүргізу ауруларды түсінуді жақсартуға және медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік беретін патологиялық-анатомиялық практикадағы маңызды әдіс болып қала береді.

Жиналған деректерден айырмашылықтардың ең жиі себептері негізгі ауруды анықтаудағы қателіктер болып табылатыны анық. Бұл медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттырудың маңыздылығын, сондай-ақ неғұрлым егжей-тегжейлі диагностика хаттамаларын пайдалану қажеттігін көрсетеді. Сондай-ақ келесі зерттеулердегі қателер санын азайту үшін дифференциалды диагностика саласында оқытуға назар аудару ұсынылады.

Нәтижені талқылау

«Атырау облыстық патолого-анатомиялық бюросы» ШЖҚ КМК базасында жүргізілген осы зерттеу 2023 жылғы аутопсия барысында анықталған клиникалық және патолого-анатомиялық диагноздардың сәйкессіздігі туралы құнды ақпарат береді. Медициналық карталарды ретроспективті талдау диагностиканың ағымдағы жай-күйін бағалауға ғана емес, жақсартуды қажет ететін салаларды да анықтауға мүмкіндік береді. Зерттеудің негізгі нәтижелерінің бірі 555 жүргізілген аутопсияның (8,3%) диагноздарында айырмашылықтардың 46 жағдайын анықтау болып табылады. Бұл пайыз өте жоғары деп саналмаса да, бұл жағдайлардың 25-і ересектерге, ал 21-і балаларға тиесілі екенін ескерсек, мұқият талдауды талап етеді. Бұл сәйкессіздіктердің себептерін неғұрлым терең түсіну қажеттігін көрсетеді, өйткені негізгі ауруды анықтаудағы қателіктер емдеу үшін де, одан кейінгі профилактикалық шаралар үшін де елеулі салдарға әкелуі мүмкін. Аутопсиялардың жас және жыныстық бөлінуін талдау 65-74 жас аралығындағы ересек адамдар арасында жағдайлардың неғұрлым көп байқалатынын көрсетеді. Бұл аурудың жоғары деңгейін, сондай-ақ осы топта неғұрлым мұқият патолого-анатомиялық бағалау қажеттілігін көрсетуі мүмкін. Практикалық медицина үшін скрининг және профилактика бойынша арнайы бағдарламаларды әзірлеуге негіз болатын дәл осы жас санатындағы аурулардың жоғары қаупіне қандай факторлардың ықпал ететінін түсіну маңызды [16,17]. Балаларға келетін болсақ, аутопсиялардың ең көп саны 7-27 тәулік жас тобында өткізілді, бұл баланың денсаулығы үшін осы аса маңызды кезеңде ерекше патологиялар мен жоғары қатерлердің болуы мүмкіндігін көрсетеді. Негізгі ауру бойынша

айырмашылықтардың жоғары үлесін (47%) ерте кезеңдерде диагностиканың сапасын арттыру үшін әрекет етудің белгісі ретінде қарастырған жөн. Диагнозды неғұрлым дәл анықтауға және ықтимал асқынулар мен бәсекелес ауруларды есепке алуға бағытталған медицина персоналын оқыту алмастырылмайтын болып табылады. Зерттеу диагноздың құрылымымен және асқынулармен байланысты айырмашылықтарды да бөліп көрсетеді (тиісінше 36% және 4%). Бұл алынған деректерді түсіндіруде және түпкілікті диагноздарды тұжырымдауда орын алып отырған проблемаларды көрсетеді. Диагнозбен жұмыс жасауда жаңа тәсілдер мен әдістемелерді қолдану қажеттілігі медициналық көмектің сапасына айтарлықтай әсер етуі мүмкін [18,19]. Тұтастай алғанда, осы зерттеу нәтижелері диагнозды растау үшін ғана емес, жақсартуды қажет ететін салаларды анықтау үшін де құрал ретінде патологиялық-анатомиялық практиканың маңыздылығын растайды. Клиникалық және патолого-анатомиялық диагноздар арасындағы сәйкессіздік себептерін түсіну медициналық практиканы оңтайландыру және медициналық қызметтердің сапасын арттыру үшін негіз бола алады [20]. Бұдан басқа, болашақ күш-жігерді бағыттау неғұрлым егжей-тегжейлі диагностика хаттамаларын әзірлеуді және енгізуді, сондай-ақ сәйкессіздіктерді уақтылы анықтау мен түзетуді қамтамасыз ету үшін медицина персоналын ұдайы оқытуды қамтуы тиіс. Осы зерттеу нәтижесінде анықталған ерекше жас және жыныстық топтарға мұқият назар аудару денсаулық ерекшелігіне бейімделген профилактика және диагностика бағдарламаларын жасау қажеттілігін білдіреді.

Қорытынды

Осылайша, аутопсиялар патологоанатомиялық практикада аурулардың табиғатын жақсы түсінуге және көрсетілетін медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік беретін маңызды құрал болып қала береді деп айтуға болады. Диагностиканы жақсарту және медицина қызметкерлерінің білімін ұдайы жаңарту қателіктер санын азайтуға көмектеседі, бұл бүкіл халықтың денсаулық деңгейін арттыру үшін жалғыз дұрыс тәсіл болып табылады.

Мүдделері арасындағы қарама-қайшылықтар

Бұл материал бұрын басқа басылымдарда жарияланбаған және басқа баспаларда қаралуда емес. Авторлар мүдделер арасындағы қарама-қайшылықтар мен қаржылық қолдаудың жоқтығын растайды.

Әдебиеттер тізімі:

1. Marinescu D, Rogosea L. The role and importance of autopsy – a practical and ethical approach. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series VI: Medical Science*. 2014;7(56):85-92. https://webbut.unitbv.ro/index.php/Series_VI/article/view/5061/3930
2. Turnbull A, Osborn M, Nicholas N. Hospital autopsy: endangered or extinct? *J. Clin. Pathol*. 2015;1:1-4. doi: 10.1136/jclinpath-2014-202700.

Ädebietter tizimi:

1. Marinescu D, Rogosea L. The role and importance of autopsy – a practical and ethical approach. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series VI: Medical Science*. 2014;7(56):85-92. https://webbut.unitbv.ro/index.php/Series_VI/article/view/5061/3930
2. Turnbull A, Osborn M, Nicholas N. Hospital autopsy: endangered or extinct? *J. Clin. Pathol*. 2015;1:1-4. doi: 10.1136/jclinpath-2014-202700.

3. Ioan B, Alexa T, Alexa ID. Do we still need the autopsy? Clinical diagnosis versus autopsy diagnosis. *Rom. J. Leg. Med.* 2012;20:307-312. doi: 10.4323/rjlm.2012.307.
4. Зайратьянц ОВ, Кактурский ЛВ. Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов: справочник. Москва, 2003. <http://sudmedmo.ru/attachments/article/206/Formulirovka%20i%20sopostavlenie%20zaciuchitelno%20clincheskogo%20i%20patologoanatomicheskogo%20diagnozov.pdf>
5. Пальцева МА, Кактурского ЛВ, Зайратьянца ОВ. Патологическая анатомия: национальное руководство. Москва, 2011. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419922.html>
6. Франк ГА, Коваленко В Л, Подобед ОВ, Тимофеев ИВ, Зайратьянц ОВ, Мальков ПГ, и др. Правила клинко-патологоанатомического анализа летальных исходов при проведении патологоанатомических вскрытий. *Уральский медицинский журнал.* 2018;2(157):23–29. http://elib.usma.ru/bitstream/usma/11841/1/UMJ_2018_2_157_003.pdf
7. Зайратьянц ОВ, Кактурский ЛВ. Правомерность выделения категорий расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. *Журнал для непрерывного медицинского образования врачей.* 2016;1(3):87–94. <https://cyberleninka.ru/article/n/pravomernost-vydeleniya-kategoriy-rashozhdeniya-klinicheskogo-i-patologoanatomicheskogo-diagnozov>
8. Здравоохранение Новосибирской области в 2013–2017 гг. Статистические материалы. Основные показатели. Новосибирск, 2018. doi:10.24412/2411-0450-2024-9-1-18-21.
9. Конев ВП, Московский СН, Коршунов АС. и др. Алгоритмы использования современных подходов при микроскопическом исследовании костей для судебно-медицинских целей. *Вестник судебной медицины.* 2018;7(1):50–54. <https://www.forens-med.ru/book.php?id=5316>
10. Михалева Л, Борбат А, Лищук С. Современные реалии патологоанатомической службы столицы. *Московская медицина.* 2015;2(5):75–80. <https://niioz.ru/upload/iblock/3da/3da5faf10328a0f3a0d7300b7a8cca57.pdf>
11. Мальков ПГ, Франк ГА, Пальцев М.А. Стандартные технологические процедуры при проведении патологоанатомических исследований; клинические рекомендации. Москва, 2017. <http://www.old.patolog.ru/books/978-5-98811-440-6.pdf>
12. Максимов ВН, Куликов ИВ, Устинов СН, и др. Ассоциация полиморфизма гена SREBF2 с внезапной сердечной смертью. *Бюллетень Сибирского отделения Российской академии медицинских наук.* 2011;31.5:14–18. <https://cyberleninka.ru/article/n/assotsiatsiya-odnonukleotidnyh-polimorfizmov-rs62116755-gena-gacat3-rs12170546-gena-parvb-rs16994849-gena-plcb1-rs78143315-gena/viewer>
13. Надеев АП, Карпов МА. Практическое обучение студентов по дисциплине “Патологическая анатомия. Клиническая патологическая анатомия” на кафедре патологической анатомии медицинского университета: материалы V съезда Российского общества патологоанатомов. Челябинск, 2017: 232. http://patolog.ru/sites/default/files/materialy_sezda_rop.pdf
14. Никулина НН. Роль патологоанатомической службы в совершенствовании медицинского образования (обзор литературы). *Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова.* 2016;24(1):142–148. <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-patologoanatomicheskoy-sluzhby-v-sovershenstvovanii-meditsinskogo-obrazovaniya-obzor-literatury/viewer>
15. Новоселов ВП. Экспертная деятельность территориальных бюро судебно-медицинской экспертизы СФО за 2001–2015 гг. *Вестник судебной медицины.* 2016; 5(4): 5–14. <https://elibrary.ru/item.asp?id=27696155>
16. Франка ГА, Малькова ПГ. Патологоанатомические исследования: нормативные документы. Москва, 2017.
17. Савченко СВ. Патоморфологические исследования в судебно-медицинской практике на современном этапе. *Вестник судебной медицины.* 2015; 4(2):21–24. <https://elibrary.ru/item.asp?id=24112837>
18. Федорина ТА. Проблемы дальнейшего развития и состояние патологоанатомической службы в Самарской области.
3. Ioan B, Alexa T, Alexa ID. Do we still need the autopsy? Clinical diagnosis versus autopsy diagnosis. *Rom. J. Leg. Med.* 2012;20:307-312. doi: 10.4323/rjlm.2012.307.
4. Zayrat'yants OV, Kakturskiy LV. Formulirovka i sopostavleniye klinicheskogo i patologoanatomicheskogo diagnozov: spravochnik. Moskva, 2003. [in Russian] <http://sudmedmo.ru/attachments/article/206/Formulirovka%20i%20sopostavlenie%20zaciuchitelno%20clincheskogo%20i%20patologoanatomicheskogo%20diagnozov.pdf>
5. Pal'tseva MA, Kakturskogo LV, Zayrat'yantsa OV. Patologicheskaya anatomiya: natsional'noye rukovodstvo. Moskva, 2011. [in Russian] <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419922.html>
6. Frank GA, Kovalenko V L, Podobed OV, Timofeyev IV, Zayrat'yants OV, Mal'kov PG, i dr. Pravila kliniko-patologoanatomicheskogo analiza letal'nykh iskhodov pri provedenii patologoanatomicheskikh vskrytiy. *Ural'skiy meditsinskiy zhurnal.* 2018;2(157):23–29. [in Russian] http://elib.usma.ru/bitstream/usma/11841/1/UMJ_2018_2_157_003.pdf
7. Zayrat'yants OV, Kakturskiy LV. Pravomernost' vydeleniya kategoriy raskhozheniya klinicheskogo i patologoanatomicheskogo diagnozov. ORGZDRAV: novosti, mneniya, obucheniye. *Zhurnal dlya nepreryvnogo meditsinskogo obrazovaniya vrachey.* 2016;1(3):87–94. [in Russian] <https://cyberleninka.ru/article/n/pravomernost-vydeleniya-kategoriy-rashozhdeniya-klinicheskogo-i-patologoanatomicheskogo-diagnozov>
8. Zdravookhraneniye Novosibirskoy oblasti v 2013–2017 gg. Statisticheskiye materialy. Osnovnyye pokazateli. Novosibirsk, 2018. [in Russian] doi:10.24412/2411-0450-2024-9-1-18-21.
9. Konev VP, Moskovskiy SN, Korshunov AS, i dr. Algoritmy ispol'zovaniya sovremennykh podkhodov pri mikroskopicheskom issledovanii kostey dlya sudebno-meditsinskikh tseley. *Vestnik sudebnoy meditsiny.* 2018;7(1):50–54. [in Russian] <https://www.forens-med.ru/book.php?id=5316>
10. Mikhaleva L, Borbat A, Lishchuk S. Sovremennyye realii patologoanatomicheskoy sluzhby stolitsy. *Moskovskaya meditsina.* 2015;2(5):75–80. [in Russian] <https://niioz.ru/upload/iblock/3da/3da5faf10328a0f3a0d7300b7a8cca57.pdf>
11. Mal'kov PG, Frank GA, Pal'tsev M.A. Standartnyye tekhnologicheskiye protsedury pri provedenii patologoanatomicheskikh issledovaniya; klinicheskiye rekomendatsii. Moskva, 2017. [in Russian] <http://www.old.patolog.ru/books/978-5-98811-440-6.pdf>
12. Maksimov VN, Kulikov IV, Ustinov SN, i dr. Assotsiatsiya polimorfizma gena SREBF2 s vnezapnoy serdechnoy smert'yu. *Byulleten' Sibirskogo otdeleniya Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk.* 2011;31.5:14–18. [in Russian] <https://cyberleninka.ru/article/n/assotsiatsiya-odnonukleotidnyh-polimorfizmov-rs62116755-gena-gacat3-rs12170546-gena-parvb-rs16994849-gena-plcb1-rs78143315-gena/viewer>
13. Nadeyev AP, Karpov MA. Prakticheskoye obucheniye studentov po distsipline “Patologicheskaya anatomiya. Klinicheskaya patologicheskaya anatomiya” na kafedre patologicheskoy anatomii meditsinskogo universiteta. Materialy V s"yezda Rossiyskogo obshchestva patologoanatomov. Moskva, 2017. [in Russian] http://patolog.ru/sites/default/files/materialy_sezda_rop.pdf
14. Nikulina NN. Rol' patologoanatomicheskoy sluzhby v sovershenstvovanii meditsinskogo obrazovaniya (obzor literatury). *Rossiyskiy mediko-biologicheskiiy vestnik im. akademika I.P. Pavlova.* 2016;24(1):142–148. [in Russian] <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-patologoanatomicheskoy-sluzhby-v-sovershenstvovanii-meditsinskogo-obrazovaniya-obzor-literatury/viewer>
15. Novoselov VP. Ekspertnaya deyatel'nost' territorial'nykh byuro sudebno-meditsinskoy ekspertizy SFO za 2001–2015 gg. *Vestnik sudebnoy meditsiny.* 2016; 5(4): 5–14. [in Russian] <https://elibrary.ru/item.asp?id=27696155>
16. Franka GA, Mal'kova PG. Patologoanatomicheskkiye issledovaniya: normativnyye dokumenty. Moskva, 2017. [in Russian]
17. Savchenko SV. Patomorfologicheskiye issledovaniya v sudebno-meditsinskoy praktike na sovremennom etape. *Vestnik sudebnoy meditsiny.* 2015; 4(2):21–24. [in Russian] <https://elibrary.ru/item.asp?id=24112837>
18. Fedorina TA. Problemy dal'neyshego razvitiya i sostoyaniye patologoanatomicheskoy sluzhby v Samarskoy oblasti. *Meditsinskiy*

- Медицинский вестник Башкортостана. 2014;9(5):109–110. <https://elibrary.ru/item.asp?id=22567682>
19. Kendall DM, Gal AA. Interpretation of tissue artifacts in transbronchial lung biopsy specimens. *Ann Diagn Pathol.* 2013;7(1):20-24. doi: 10.1053/adpa.2003.50003.
20. Sergi CM. Implementing Epic Beaker Laboratory Information System for Diagnostics in Anatomic Pathology. *Risk Management and Healthcare Policy.* 2022(15):323–330. doi: 10.2147/RMHP.S332109.
- vestnik Bashkortostana. 2014;9(5):109–110. [in Russian] <https://elibrary.ru/item.asp?id=22567682>
19. Kendall DM, Gal AA. Interpretation of tissue artifacts in transbronchial lung biopsy specimens. *Ann Diagn Pathol.* 2013;7(1):20-24. doi: 10.1053/adpa.2003.50003.
20. Sergi CM. Implementing Epic Beaker Laboratory Information System for Diagnostics in Anatomic Pathology. *Risk Management and Healthcare Policy.* 2022(15):323–330. doi: 10.2147/RMHP.S332109.