



**ЗАВЕДУЮЩАЯ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ГКБ № 31 ДЗМ, ЗАВЕДУЮЩАЯ ЛАБОРАТОРИЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МОРФОЛОГИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА МОРФОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА, ДИРЕКТОР НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА МОРФОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА, Д. М. Н., ПРОФЕССОР**

## ЛЮДМИЛА МИХАЙЛОВНА МИХАЛЕВА

*Я всегда отслеживаю, как складывается карьера моих учеников. Обучением ординаторов и аспирантов занимаюсь с 1991 года.*

**РАНЬШЕ БЫЛО ВПЕЧАТЛЕНИЕ, ЧТО ЕСЛИ ПЛОХО УЧИШЬСЯ, ТО ТЕБЕ НЕ СВЕТИТ НИ АКУШЕРСТВО, НИ СТОМАТОЛОГИЯ, НИ УРОЛОГИЯ, ТЫ ПОЙДЕШЬ В ПАТАНАТОМИЮ КАК ДВОЕЧНИК.** В 1985 году после окончания Первого ММИ им. И. М. Сеченова многие не поняли моего решения стать патологоанатомом. Но сегодня интерес к нашей профессии вновь восстановлен.

**МНЕ ПОСЧАСТЛИВИЛОСЬ РАБОТАТЬ С УНИКАЛЬНЫМИ АКАДЕМИКАМИ-ПАТОЛОГОАНАТОМАМИ.** Академик АМН СССР Александр Павлович Авцын, основатель НИИ морфологии человека АМН СССР, первый директор института, – интеллигентный, высокообразованный и умнейший человек, который знал несколько языков, прекрасно разбирался в живописи, читал стихи. Молодые специалисты смотрели на него с открытым ртом. И рядом с ним были такие же: академики А. М. Вихерт, Н. К. Пермяков, А. В. Смольяников, А. И. Струков,

Спрашиваю: «А почему вы ко мне пришли?». Он отвечает, что сам из Беларуси, нашел информацию про меня через Интернет и понял, что хочет работать в Москве, в нашей больнице. Составило больших трудов все дипломы провести через Минздрав России, потом его взяли на испытательный срок и окончательно трудоустроили. За этот период он стал врачом высшей категории, кандидатом медицинских наук и сегодня – один из ведущих врачей нашего отделения. Блестяще знает опухоли желудка, так как темой его научного диссертационного исследования был ранний рак желудка.

**ГОТОВИТЬ ПАТОЛОГОАНАТОМА – ЭТО ПОШТУЧНОЕ, ЭКСКЛЮЗИВНОЕ ДЕЛО.** Если гинекологов, хирургов очень много, то в Москве чуть больше 200 патологоанатомов. Мы всех поименно знаем, и каждый специалист уникален.

**МЕНЯ ТРЕВОЖИТ, ЧТО СЕГОДНЯ ПОЯВИЛОСЬ МНОГО ЧАСТНЫХ ЛАБОРАТОРИЙ,** которые берут колоссальное количество людей-патологоанатомов из разных точек России. Они ставят заключения часто некачественно. Недавно в руки к нам попал препарат с абсолютно несоответствующим заключением. Такое мы встречаем регулярно. При этом частные службы серьезно рекламируются. В Департаменте здравоохранения Москвы над патологоанатомами стоят начальники разных уровней, нас постоянно обучают на курсах, сертифицируют. В частном секторе все находится в свободном плавании. Это очень страшно.

**ВЛАДИМИР ПУТИН ДАЛ РАСПОРЯЖЕНИЕ СЕРЬЕЗНО ЗАНЯТЬСЯ ВОПРОСОМ ОНКОЛОГИИ** – об этом мечтал весь народ и вся медицина. Если сегодня у пациента развилась опухоль – важно ее правильно диагностировать, знать, кому показать в какой момент, кому можно



Д. С. Саркисов. Это был период высочайшего развития отечественной патанатомии. В каждом центре был достойный академик – основопологатель своей школы.

**К СОЖАЛЕНИЮ, СЕГОДНЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ДЕФИЦИТ ПАТОЛОГОАНАТОМОВ.** Основоположники отечественной патологической анатомии покинули нас, а академиков – последователей нашей специальности, сделавших очень много для патологической анатомии, в Москве только три человека: академик РАН Михаил Пальцев, академик РАН Георгий Франк, специализирующийся по онкоморфологии, и член-корреспондент РАН Лев Кактурский. Мы нуждаемся в развитии нашей специальности, появлении достойных имен в отечественной патанатомии.

**В НАЧАЛЕ 2000-Х ГОДОВ ПОЧТИ НЕ БЫЛО СТУДЕНТОВ, ЖЕЛАЮЩИХ К НАМ ПРИЙТИ:** мы перетягивали, уговаривали, убеждали, с выпускниками ходили и общались. Сейчас никого уговаривать не нужно, к нам охотно идут. Сегодня на одно место в ординатуре уже четверо желающих и есть возможность выбрать из тех, кто имеет качественные общемедицинские знания, способны к обучению. В ординатуре я присматриваюсь к постдипломникам, есть ли у них склонность к научному подходу.

**Я ВСЕГДА ОТСЛЕЖИВАЮ, КАК СКЛАДЫВАЕТСЯ КАРЬЕРА МОИХ УЧЕНИКОВ.** Обучением ординаторов и аспирантов занимаюсь с 1991 года.

**В ОБУЧЕНИИ МОЛОДЫХ НУЖНО НЕ ТОЛЬКО ИХ УЧИТЬ,** но и получать от них положительный заряд, новую информацию и жажду знаний. Такой настрой должен быть у всех патологоанатомов.

**БЫЛ ТАКОЙ СЛУЧАЙ СЕМЬ ЛЕТ НАЗАД.** Сижу, работаю. Заходит (а я не очень хорошо вижу вдаль, я вижу лучше в микроскоп) некий молодой человек: «Здравствуйте, Людмила Михайловна!». А я его не знаю.

**ПАТОЛОГОАНАТОМ, ЗАНИМАЮЩИЙСЯ ПРИЖИЗНЕННОЙ ДИАГНОСТИКОЙ,** по оплате труда конкурирует с кардиохирургом. Настолько тяжелая специальность! Нужно бесконечно работать над собой, читать, ничего не упускать – много стресса. От нашего заключения зависит дальнейшая судьба пациента.

**ВАЖНО, ЧТОБЫ К ПАТОЛОГОАНАТОМАМ ОБРАЩАЛСЯ КЛИНИЦИСТ,** а патологоанатом должен поддерживать контакт с клиницистом. От этого зависит правильное понимание болезни, патологоанатомической трактовки. Не только патологоанатом должен постоянно читать специализированную литературу, следить за выходом новых классификаций, но и клиницист не должен отставать от нашей специальности, иначе будут трудности в понимании морфологического субстрата заболевания. Когда мы работаем в контакте – это высший пилотаж.

**КОГДА ХИРУРГИ ПРИХОДЯТ К НАМ С ВОПРОСАМИ – МЫ С БОЛЬШОЙ РАДОСТЬЮ ОТВЕЧАЕМ,** чтобы нас правильно поняли и смогли выработать дальнейшую тактику ведения пациента.

**СЕГОДНЯ ЛУЧШИЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ** по сравнению с тем, когда я пришла в 1985 году в клиническую ординатуру. Я помню, мне выдавали одни резиновые перчатки на неделю. Я их после каждого проведенного вскрытия вымывала, тальком засыпала, высушивала. То же самое и с фартуком. Он был из плотной клеенки рыжего цвета, а сшила я его сама. Сейчас у нас есть все необходимое для комфортной работы: расходные материалы постоянно пополняются по мере необходимости.

поверить. И самое главное, что делать этому пациенту с полученным диагнозом? Он же может с ним остаться и никуда не пойти. До настоящего времени можно было бегать по онкодиспансерам месяц или два, а процесс развивается, пациент по-прежнему не знает, к кому обратиться на следующий этап лечения.

**КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИГРАЕТ РОЛЬ. ОН МОЖЕТ ИДТИ ВО ВРЕД ИЛИ ПОЛЬЗУ БОЛЬНОМУ.** Чем быстрее установлен диагноз и принято лечение, тем лучше будет прогноз. Сейчас есть идея, что пациент с онкологическим диагнозом может прийти в центр «Мои документы» и спросить, где ему пройти лечение в зависимости от местожительства и диагноза. В кратчайшие сроки ему помогут определиться с лечением. Это один из важнейших вопросов медицины сегодня.

**СЕЙЧАС В МОСКВЕ ОЧЕНЬ ХОРОШИЙ СОСТАВ ЗАВЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ.** Раз в две недели проходит собрание московского общества патологоанатомов. Все обсуждают важные вопросы патологической анатомии, новости в нашей специальности, предстоящие конференции и съезды. Наряду с Московским существует Российское общество патологоанатомов, его президентом является член-корреспондент РАН Л. В. Кактурский, а я – вице-президент. У нас каждые четыре года съезды, каждый год – пленумы в разных городах. На них встречаются специалисты со всей России. Мы выступаем с докладами о том, что сделано за соответствующий период, решаем важные вопросы организации патологоанатомической службы.

**НАША ПРОФЕССИЯ НЕ ПРО СМЕРТЬ, А ПРО ЖИЗНЬ.** Это лозунг патологоанатомов. **ММС**



**Наша профессия не про смерть, а про жизнь.  
Это лозунг патологоанатомов**