

О. С. Ишутин¹, И. Д. Дуб², М. В. Доронин²,
Р. Н. Курленко², А. А. Литвишко³

**К 70-ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ОТДЕЛЕНИЯ УРОЛОГИИ
ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «432 ГЛАВНЫЙ ВОЕННЫЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ВС РБ»**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹,

ГУ «432 Главный военный клинический медицинский центр

Вооруженных Сил Республики Беларусь»²,

*УЗ «Военно-медицинское управление Комитета государственной безопасности
Республики Беларусь»³*

В статье освещены основные этапы развития урологии как науки и практики в Европейских странах и России, а также исторические аспекты создания и созидательной деятельности отечественной школы военных урологов на примере урологического отделения 432 окружного военного госпиталя Белорусского военного округа и в дальнейшем государственного учреждения «432 Главный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь».

Ключевые слова: камнесечение, странгурия, урология, врач-уролог, литотрипсия, мочекаменная болезнь, нефропексия, простатэктомия, цистолитотрипсия, эпицистолитотомия, цистограмма, пиелограмма, цистоскоп, ударноволновая литотрипсия.

O. S. Ishutin, I. D. Dub, M. V. Doronin, R. N. Kurlenko, A. A. Litvishko

**TO THE 70TH ANNIVERSARY OF THE DEPARTMENT OF UROLOGY
OF A PUBLIC INSTITUTION «432 MAIN MILITARY CLINICAL MEDICAL CENTER
OF THE ARMED FORCES OF THE REPUBLIC OF BELARUS»**

The article highlights the main stages of the development of urology as a science and practice in European countries and Russia, as well as the historical aspects of the creation and creative activity of the national school of military urologists by the example of the urology department of the 432 regional military hospital of the Belarusian Military District and later the state institution «432 Chief Clinical Medical center of the Armed Forces of the Republic of Belarus».

Key words: stone treatment, stranguria, urology, urologist, lithotripsy, urolithiasis, nephropexy, prostatectomy, cystolithotripsy, epicystolithotomy, cystogram, pyelogram, cystoscope, shock wave lithotripsy.

Урология (от древнегреческих: *οὔρον* – «моча» и *λόγος* – «учение, наука») – область клинической медицины, изучающая этиологию, патогенез, диагностику и профилактику заболеваний мочевых и половых органов у мужчин и мочевых органов у женщин, а также других патологических процессов в забрюшинном пространстве человека – является одной из древнейших медицинских специальностей.

Урология относится к хирургической дисциплине и ветви хирургии. В отличие от нефрологии, урология занимается в основном вопросами хирургического лечения заболеваний вышеперечисленных органов и систем.

Некоторые заболевания органов мочеполовой системы изучались еще в глубокой древности. Первые лечебные приемы и средства для оказания помощи урологическим больным были подсказаны людям самой природой. Знания и навыки лечения передавались из рода в род.

Уже во времена греческого врача и ученого Гиппократ (VI–V век до н. э.) существовали некие «камнесеки» – люди, умеющие удалять камни из мочевого пузыря промежностным доступом. Позже в «Каноне врачебной науки» средневекового персидского ученого, философа и врача Абу Али Хусейна ибн Абдуллаха ибн аль-Хасана ибн Али ибн Сины (Авиценны) (980–1037 гг.) было уделено диагностике и лечению больных с заболеваниями почек, мочевого пузыря и мочеиспускательного капала, подробно описано хирургическое вмешательство при наличии камней в мочевом пузыре, предложен ряд лекарственных препаратов. Авиценна тщательно разработал показания и технику катетеризации мочевого пузыря, а для его промывания сконструировал поршневого шприц.

В период татаро-монгольского ига медицина на Руси всецело удаляется в монастыри. Только с Великого князя Ивана III (1440–1505 гг.), с княжением и царством которого связывают конец татарского ига, начинается возрождение светской медицины. В это же время было положено начало культурным сношениям с Западной Европой, откуда начинают проникать на русскую землю всякого рода знания и искусства, в том числе и медицинские. Русские цари, как правило, «выписывали» иноземных лекарей для собственных нужд и своего двора в странах Западной Европы, где к тому времени уже существовала сложившаяся схоластическая система медицин-

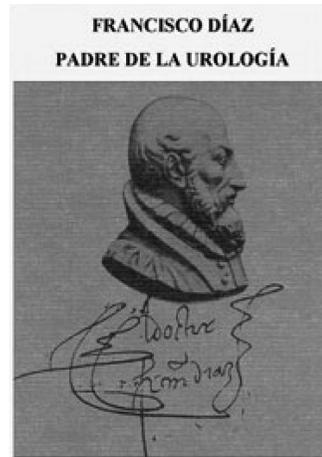


Рис. 1. Франциско Диас



Рис. 2. Трактата по урологии Франсиско Диаса. 1588 г.

ского образования. Именно в это время урология и формируется как самостоятельная дисциплина.

Основателем урологии как отдельной медицинской науки и дисциплины некоторые историки медицины считают уроженца Алькала-де-Энарес (Мадрид, Испания) доктора медицины Франсиско Диаса (1527–1590 гг.) (рис. 1). Его монография (рис. 2), изданная в Мадриде в 1588 г., была посвящена этиологии, клинике, диагностике, лечению урологических заболеваний, технике урологических операций и описанию урологического инструментария¹.

Традиционно базирясь на взглядах Гиппократ, Аристотеля, Галена, Авиценны, канонизированных до догмы, Диас позволяет себе местами не соглашаться с некоторыми бытующими постулатами. С этих позиций в своем труде автором были изложены анатомия почек, патогенез, диагностика и лечение мочекаменной болезни. Перечислены факторы, способствующие образованию камней в почках, в том числе предшествующие изменения в самой почечной паренхиме, неполноценное, ненормальное питание, причем происхождение мочевых камней связывается с географическими особенностями местности, климатическими условиями. Образно описаны почечная колика, иррадиация боли при ней, заболевания, сопровождающиеся гематурией, гнойное воспаление почки (нефрит) как осложнение мочекаменной болезни, вторич-

¹ История испанской урологии. Франсиско Диас [Электронный интернет-ресурс]. Режим доступа: <http://historia.aeu.es/FranciscoDiaz.htm>. Дата доступа: 26.11.2018.

ность происхождения камней мочевого пузыря, апостематозный нефрит, флегмона жировой капсулы почки, методы лекарственной терапии при мочекаменной болезни. Наибольшее внимание было уделено тщательному описанию оперативных вмешательств и хирургического урологического инструментария, в том числе различных кампещупов, зондов, катетеров, специальных ложек для извлечения камней, хирургических зеркал и расширителей, которыми пользовались при промежностной литоэкстракции, инструментов для внутренней уретротомии.

Были также широко известны и другие западноевропейские врачи-урологи, современники Диаса: швейцарский хирург *Пьер Франко* (1500–1570 гг.), удачно выполнивший в 1556 г. в Лозанне операцию высокого сечения мочевого пузыря с извлечением камня у двухлетнего ребенка; итальянец *Кардан* (1501–1576 гг.), после опорожнения гнояника в поясничной области из распавшейся почечной паренхимы который извлек 18 камней и описал этот редкий случай; итальянец *Ферри* и французский хирург *Амбуаз Паре* (1517–1590 гг.)¹.

В России в начале XVIII в. особый интерес к вопросам урологии появился в связи с заболеванием императора Петра I. Не только широта взглядов, но и личные страдания объясняют интерес царя к урологическим вопросам. Он не только приобрел урологический инструментарий у голландского уролога Роуха, но и сам освоил технику блокирования уретры и катетеризации мочевого пузыря. Его история болезни от стриктуры уретры до задержки мочеиспускания, гангрены мочевого пузыря и гнойного пиелонефрита представляет собой наиболее документированную историю урологического заболевания того времени. Рихард Михайлович Фронштейн (1882–1949 гг.), советский врач уролог, Академик АМН СССР так изложил ее на годичном заседании Московского общества урологов. «Петр Великий в 1722 г. во время похода в Персию впервые отметил острую задержку мочеиспускания, которая периодически повторялась. В 1723 г. дизурия усилилась, появилась странгурия, а летом 1724 г. болезнь приняла воспалительный характер. Лечили царя доктор

Блюментрост и основатель Московского генерального госпиталя доктор Бидлоо. У царя была задержка мочи, и специалист по этой части оператор В. Горн вставлял катетер. Лечение шло довольно удачно. Император счел себя достаточно здоровым и не только принял участие в смотре нового Азовского флота, но и предпринял морское путешествие. Бот, на котором он находился, опрокинулся. Петр длительное время находился в осенней воде, спасая утопающих спутников. Переохлаждение вызвало обострение основного заболевания. К 6 января стал очевиден безнадежный характер болезни. Блюментрост, видя критическое положение императора, вынул европейских знаменитостей – Боергава из Лейдена и Шталя из Берлина, которые, однако, не успели приехать до кончины Великого Петра. Вскрытие тела показало следующее: «резкое сужение в области задней части мочеиспускательного канала, затвердение шейки мочевого пузыря и антонов огонь». Смерть последовала от воспаления мочевого пузыря, перешедшего в гангрену на почве задержки мочи, вызванной сужением мочеиспускательного канала».

При непосредственном содействии Петра I в Россию приехали иностранные специалисты различного профиля, в том числе и медики. Немало из них нашли в России новую, ставшую единственной Родиной, отдав ей свои знания и труды и украсив ее историю своими достижениями в различных областях знаний. В 1716 г. в Москву прибыл оператор каменных болезней македонец Фотий Николаев и привез ученика Дмитрия Михеева, который в последствии стал учителем своего зятя мещанина *Ивана Петровича Венедиктова*. В 1767 г. Венедиктов прошел необходимый экзамен в Петербурге и вернулся в Москву для врачебной практики. Блестящий практик, он снискал заслуженную славу большим числом выполненных в течение жизни камнесечений (свыше 3 тыс.) и относительно низкой послеоперационной летальностью (около 4 %). И. П. Венедиктов одновременно обучал не более 3 учеников, т.е. столько, сколько нужно для оказания помощи при операции. Участие в операциях составляло основной элемент многолетнего обучения.

После открытия в 1765 г. в Московском университете медицинского факультета лечение мочекаменной болезни и других урологических заболеваний полностью перешло в руки врачей. Руководители хирургических клиник факультета

¹ Краткий очерк истории отечественной урологии. [Электронный интернет-ресурс]. Режим доступа: https://medbe.ru/materials/obshchee-v-urologii/kratkiy-ocherk-istorii-otechestvennoy-urologii/?PAGEN_2=3. Дата доступа 26.11.2018.



Рис. 3. Гильдебрант Ф. А.



Рис. 4. Поль А. И.

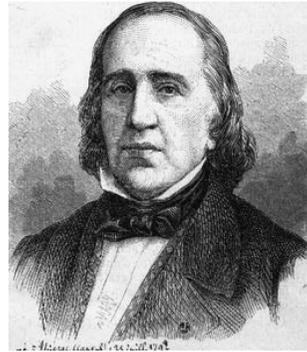


Рис. 5. Жан Сиваль



Рис. 6. И. В. Буальский

Федор Андреевич Гильдебрандт (рис. 3), Андрей Иванович Поль (рис. 4)¹ уделяли значительное внимание лечению урологических заболеваний².

Первой русской монографией по урологии считается диссертация Х. И. Цубера «О болезнях мочевого пузыря» (1771).

Первое в мире специализированное урологическое отделение было открыто в Париже в 1830 г., заведующим которого стал Жан Сиваль³ (рис. 5), впервые предложивший цистолитотрипсию. Первое урологическое отделение в Российской империи было открыто Т. И. Вдовиковским в Одессе.

Кстати говоря первая в России эпицистолитотомия была выполнена в 1823 г. уроженцем города Могилева Кондратием Ивановичем Грум-Гржимайло (1794–1874 гг.), а первая цистолитотрипсия (по методике Жана Сиваля) – в 1830 г. А. И. Подем (рис. 4).

В 1877 г. Максимилиан Нитце предложил первую в мире модель цистоскопа; он же, продолжая совершенствовать своё изобретение, создал различные варианты цистоскопа (смотровой, ирригационный, эвакуационный, операционный). В 1893 г. им была сделана первая в мире цистоскопическая фотография,

а в 1894 г. – опубликован первый в мире цистофотографический атлас. В 1897 г. кубинец Иоахим Альбарран усовершенствовал цистоскоп специальным приспособлением (т. н. «подъёмник Альбаррана»), которое сделало возможной катетеризацию мочеточников.

После открытия в 1895 г. Вильгельмом Рентгеном рентгеновского излучения возникает рентгенология, превращающаяся позднее в раздел радиологии. Первое применение рентгенологии в урологической диагностике относится к 1927 г., когда контрастное вещество через катетер было введено в мочевой пузырь и почечную лоханку пациента, после чего была получена первая цистограмма и пиелограмма с изображением органов мочевыделительной системы.

Развитие российской урологии неразрывно связано с именами Ильи Васильевича Буальского (рис. 6), Александра Михайловича Шумлянского, Николая Ивановича Пирогова (рис. 7), Федора Ивановича Иноземцева⁴ (рис. 8).

Важную роль в развитии отечественной урологии в первой половине XIX в. сыграла созданная при Петербургской медико-хирургической академии первая русская хирургическая школа. Основоположник этой школы Иван Федорович Буш⁵ (рис. 9) и его многочисленные ученики обогатили отечественную урологию многими открытиями и практическими предложениями.

¹ Андрей Иванович Поль (1794–1864 гг.) – доктор медицины и хирургии, один из пионеров применения хлороформенного наркоза (1847), первопроходец ряда сложнейших операций, активный поборник внедрения антисептических средств в хирургическую практику.

² Клиника урологии ВМедА им. С. М. Кирова. [Электронный интернет-ресурс]. Режим доступа: <https://www.vmeda.org/klinics/klinikurologii/historyinfo/>. Дата доступа 26.11.2018 г.

³ Жан Сиваль (1792–1867 гг.) – известный французский хирург. Медицинское образование получил в Париже, изобретатель операции камнедробления (литотрипсия); над больным эта операция была произведена Сивалем в первый раз 13 января 1824 года.

⁴ Фёдор Иванович Иноземцев (1802–1869 гг.) – доктор медицины, хирург, ординарный профессор Московского университета. В г. Риге, столице Лифляндской губернии, на территории Первой городской больницы 7 февраля 1847 г. выполнил первую в истории Российской империи операцию с применением эфирного наркоза.

⁵ Иван Фёдорович Буш (урождённый Иоганн-Петер Фридрих Буш) (20.02.1771 Нарва – 24.10.1843 Санкт-Петербург) – российский хирург, доктор медицины, профессор, академик. Является одним из основателей петербургской хирургической школы.

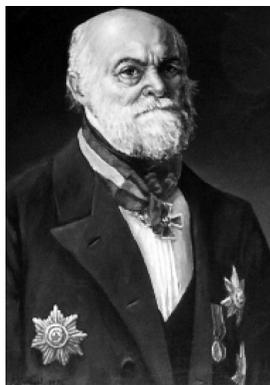


Рис. 7. Н. И. Пирогов



Рис. 8. Ф. И. Иноземцев



Рис. 9. И. Ф. Буш

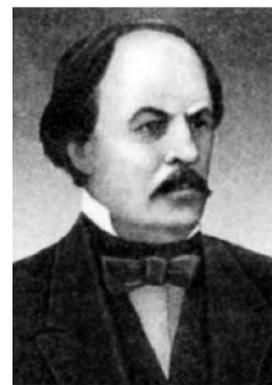


Рис. 10. П. П. Заблоцкий-Десятовский (1814–1882)

И. Ф. Буш написал первый русский учебник по хирургии (1807), в котором большое внимание уделено урологии.

Крупный вклад в развитие урологии внес корифей отечественной анатомии и хирургии Н. И. Пирогов (рис. 8). В его классических трудах значительное место отводилось урологическим болезням. Многие нововведения Н. И. Пирогова (анатомо-топографические исследования, разрез для обнажения средней и нижней части мочеоточника, описание симптоматики и лечения стриктур уретры, учение о туберкулезе половых органов у мужчин, оказание первой помощи при повреждениях уретры и др.) до сих пор не потеряли своего значения.

В середине XIX ст. в отечественной клинической медицине произошли значительные изменения: ускорился процесс дифференциации, возникли и получили дальнейшее развитие новые дисциплины, выделилась из хирургии и урология. Большая заслуга в этом принадлежит Павлу Парфеновичу Заблоцкому-Десятовскому

(1814–1882 гг.) (рис. 10). В Императорской Медико-хирургической академии в г. С.-Петербурге он первым в России стал отдельно излагать курс урологии, выделив его из хирургии. Многие труды П. П. Заблоцкого-Десятовского по урологии вошли в золотой фонд отечественной медицины. Его основные работы посвящены заболеваниям предстательной железы и органов мошонки. Он первым подробно описал злокачественные опухоли яичка и симптоматику доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

Первая урологическая клиника в России была открыта в 1866 г. при медицинском факультете Московского университета. Директором клиники был назначен Иван Петрович Матюшенков (1813–1878) (рис. 11), ученик Ф. И. Иноземцева. С 1877 г. клиникой руководил Федор Иванович Сеницын (рис. 12), выдвинувший и обосновавший теорию эндокринного генеза опухолей предстательной железы.

Во второй половине XIX в. начала развиваться почечная хирургия, пионерами которой в России были Александр Алексеевич Бобров (1850–1904 гг.), Николай Васильевич Скифосовский (1836–1904 гг.), Юлиан Францевич Косинский (1833–1877 гг.), Александр Александрович Кадьян (1849–1917 гг.), Сергей Петрович Федоров (1869–1936 гг.) (рис. 13) и др.

Первое отечественное руководство по урологии для студентов и врачей «Хирургические болезни мочевых и половых органов» было написано А. Г. Подрезом (1852–1900) и опубликовано в 1887 г.

Развитие урологии в России во второй половине XIX – первой половине XX в. было непосредственно связано с изобретением цистоскопа и внедрением эндоскопических методов



Рис. 11. И. П. Матюшенков (1813–1878)



Рис. 12. Ф. И. Сеницын (1835–1907)

исследования (1877), а также с открытием рентгеновских лучей (1895).

Значение цистоскопии для диагностики и лечения урологических заболеваний огромно. Сконструировал цистоскоп М. Нитце (1848–1906 гг.). В октябре 1877 г. он демонстрировал применение своего изобретения на трупе, а через два года на заседании Венского урологического общества публично выполнил цистоскопию на больном. В 1897 г. И. Альбарран (1850–1912 гг.) сконструировал катетеризационный цистоскоп, что позволило осуществить катетеризацию мочеточников. В России впервые в 1882 г. С. П. Федоров, а затем и другие хирурги, и урологи начали применять на практике цистоскопию, а несколько позже – и катетеризацию мочеточников.

Заслуги С. П. Федорова перед отечественной урологией огромны. Кроме организации урологического общества и внедрения в урологию эндоскопических методов исследования, он разработал методику доступа к почке при операциях, технику субкапсулярной нефрэктомии и пиелолитотомии, многих других вмешательств, написал многотомное руководство по урологии «Хирургия почек и мочеточников» (1923–1925), впервые в России выполнил надлобковую чреспузырную аденомэктомию, разработал принципы оперативного лечения больных нефротуберкулезом, нефроптозом и других урологических болезней, предложил почечный зажим, создал большую школу урологов (Н. Ф. Лежнев, В. А. Оппель и мн. др.).

Большую роль в развитии урологии сыграло применение рентгенологического исследования мочевых путей. Уже через год после открытия лучей Рентгена французский уролог Ф. Гийо (F. Guyon) в 1896 г. впервые обнаружил с помощью рентгенологического исследования камень в почке. В 1906 г. Ф. Волкер и А. Лихтенберг предложили и внедрили в практику метод контрастного рентгенологического исследования почек и мочеточников – ретроградную пиелоуретрографию.

Существенный вклад в развитие урологии в первой половине XX в. внесла открытая в Петербурге урологическая клиника Института усовершенствования врачей, которую со дня открытия и до 1925 г. возглавлял проф. Н. А. Михайлов (1861–1925).

В 1907 г. в Петербурге было организовано Российское урологическое общество, председа-

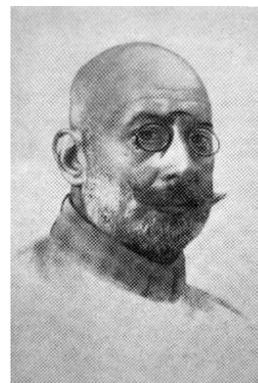


Рис. 13. С. П. Федоров (1869–1936)

телем которого избран крупнейший хирург-уролог Р. М. Фронштейн (1882–1949). Организация Российского урологического общества имела большое значение для дальнейшего развития отечественной урологии.

Развитие урологии в России в начале и середине XX в. было тесно связано с деятельностью урологических школ в Москве, Санкт-Петербурге (Ленинграде), Томске, Екатеринбурге (Свердловске) и других городах. Значительно увеличилось число урологических коек, а урология стала обязательным предметом во всех медицинских институтах. Руководителями кафедр и клиник урологии были крупнейшие урологи России. В Москве клиники урологии возглавляли П. Ф. Богданов, Р. М. Фронштейн, И. М. Эпштейн, Н. Ф. Лежнев, А. Б. Топчан, А. П. Фрумкин, П. Д. Соловов, А. Я. Абрамян, А. Я. Пытель и другие; в Санкт-Петербурге (Ленинграде) – Б. Н. Хольцов, С. П. Федоров, А. В. Васильев, С. Н. Лисовская, А. М. Гаспарян, М. Н. Жукова, в Томске – В. М. Мыш и др.

Наряду с этими урологическими школами развивались урологические клиники во многих регионах нашей страны (в Саратове, Казани, Екатеринбурге, Курске, Челябинске, Барнауле, Перми и других городах), что способствовало созданию единой системы урологической службы...

Впервые об урологии как отдельной отрасли белорусской военной медицины заговорили в городе Минске в марте 1949 г., когда приказом командующего округом от 15 марта 1949 г. № 066 в 432 ордена Красной Звезды Окружном военном госпитале Белорусского ВО было организовано урологическое отделение на 30 коек.

Первым начальником отделения был назначен уроженец станицы Медведовской, Тимошовского района Краснодарского края, выпускник



Фото 1. Полковник медицинской службы Фесенко Иван Сильвестрович



Фото 2. полковник медицинской службы Зерницкий Г. Г.



Фото 3. Полковник медицинской службы Бахарев В. В.



Фото 4. Заслуженный врач БССР, полковник медицинской службы Шляппо В. И.

1927 г. Кубанского медицинского института ветеран Великой Отечественной войны 1941–1945 гг., кавалер ордена Отечественной войны 2 степени (1945 г.), двух орденов Красной Звезды (1942 и 1956 гг.), двух медалей «За боевые заслуги» (1943 и 1951 гг.), и др. майор медицинской службы Фесенко Иван Сильвестрович (фото 1). До назначения на данную должность военврач Фесенко в период 09.1946–03.1949 гг. проходил службу в должности старшего ординатора хирургического отделения 432 ОВГ.

Старшей медицинской сестрой отделения в течение 31 года – с момента его основания в 1949 г. и до 1980 г. трудилась Мария Александровна Жуковская.

Следующим начальником отделения вслед за уволенным в запас полковником медицинской службы Фесенко И. С. приказом командующего войсками Белорусского ВО от 13.10.1965 г. № 0199 был назначен прежде (1955–1965 гг.) занимавший должность ординатора отделения уроженец села Негошево, Издешковского района, Смоленской области, выпускник 1939 г. Смоленского медицинского института, ветеран Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. кавалер ордена Отечественной войны 2 степени и медали «За боевые заслуги» подполковник медицинской службы Зерницкий Геннадий Георгиевич (24.05.1916 г.р.) (фото 2).

В 1971 г. начальником отделения урологии 432 ОВГ Белорусского ВО был назначен уроженец села Луговая Пролейка, Пролейского района, Волгоградской области, выпускник 1951 г. Волгоградского медицинского института и 1965 г. факультета усовершенствования врачей ВМА им. С. М. Кирова по циклу урологии полковник

медицинской службы Бахарев Виталий Васильевич (2.02.1928–13.01.2013 гг.) (фото 3). С июля 1965 по 1971 гг. он проходил службу в должности старшего ординатора урологического отделения 432 ОВГ, а с 1971 по 1981 гг. его возглавлял.

В 1985 г. главного нештатного окружного врача-уролога Бахарева В. В. на посту начальника отделения сменил уроженец деревни Симаки Лиозненского района Витебской области, выпускник 1958 г. ВМедА им. С. М. Кирова полковник медицинской службы Шляппо Валентин Иванович (25.04.1934–27.04.1994 гг.) (фото 4). В период с 1972 по 1981 гг. он трудился в должности старшего ординатора, а с 1981 по 1985 гг. – начальника урологического отделения 432 ОВГ Краснознаменного Белорусского ВО.

Полковник медицинской службы Савочкин Валерий Семенович (фото 5) в должности начальника отделения проходил службу в последующие 15 лет, с 1985 по 2000 гг.

Сегодня урологическая служба в Вооруженных Силах Республики Беларусь представлена единственным в своем роде структурным специализированным отделением государственного учреждения «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» и развернуто по штату на 40 коек, в котором оказывается профильное специализированное обследование и лечение военнослужащих, участников и инвалидов Великой Отечественной войны 1941–1945 гг., пенсионеров Министерства обороны и членов их семей, а также других лиц, имеющих право на лечение в военно-медицинских учреждениях.



Фото 5. Полковник медицинской службы Савочкин В. С.

Врачами-специалистами урологического отделения осуществляется также медицинское освидетельствование лиц, находящихся на обследовании и лечении в отделении, оказывается методическая и практическая помощь военным организациям здравоохранения, медицинским подразделениям соединений и воинских частей в лечебно-диагностической, профилактической и диспансерной работе, с целью предупреждения дефектов при оказании медицинской помощи пациентам с урологическими заболеваниями на догоспитальном этапе.

С 2000 г. по настоящее время урологическое отделение возглавляет уроженец (10.11.1966 г.) г. Южно-Сахалинска, выпускник 1989 г. 2-го факультета (подготовки врачей для Ракетных и Сухопутных войск) и 1997 г. факультета руководящего медицинского состава ВМедА РФ (г. Санкт-Петербург) по специальности «урология» с золотой медалью, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы Дуб Игорь Дмитриевич (фото 6). По окончании академии проходит военную службу в 432 ГВКМЦ: с 05.02.1998 по 20.09.1999 г. в должности старшего ординатора отделения неотложной хирургии, с 20.09.1999 по 14.08.2000 г. – старшего ординатора урологического отделения 432 ГВКГ.

Весомый вклад в лечении пациентов в разное время функционирования отделения внесли врачи-урологи: старшие ординаторы полковники медицинской службы Захаров В. С., Пушкаш Г. П., Баханов М. Е., Маслаков А. Е., Пархоменко А. В., подполковник (полковник) медицинской службы Попченко А. Л., Орловский В. И., Дорохович С. Н., Вакулюк Е. Ф., Пешков О. А., Трусило А. В.



Фото 6. Заслуженный врач Республики Беларусь полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук Дуб И. Д.

В течение 25 лет старшей медицинской сестрой в отделении работала Гречишко Алла Васильевна.

В ноябре 1993 г. в 432 ГВКГ было организовано отделение литотрипсии, которое возглавил майор медицинской службы А. В. Пархоменко. Андрей Викторович успешно освоил и внедрил на практике метод дистанционной ударно-волновой литотрипсии. В 1996 г. отделение литотрипсии было введено в состав урологического отделения в качестве кабинета. С 1996 по 1998 гг. кабинетом руководил врач-уролог высшей категории Фурса А. А., который продолжил освоение данного метода. С 2004 г. – кабинет рентген-ударно-волнового дробления (с 2016 г. – рентгеноперационная) возглавляет полковник медицинской службы запаса С. С. Немчанинов, в прошлом Главный уролог Дальневосточного военного округа (фото 7).



Фото 7. Врачебный состав отделения урологии 432 ГВКМЦ. Слева-направо, сидят: Немчанинов С. С., Дуб И. Д., Курленко Р. Н.; стоят: Савицкий В. М., Кудин М. Г.



Фото 8. Медицинский персонал отделения урологии 432 ГВКМЦ

В составе отделения сегодня работают старшие ординаторы: полковник медицинской службы Курленко Р. Н. – в прошлом Главный хирург ВС РБ (фото 7) и кандидат медицинских наук подполковник медицинской службы Доронин М. В. (фото 8), врачи-урологи Савицкий В. М. и Кудин М. Г. (фото 7).

Урологическое отделение всегда выделялось высококвалифицированными медицинскими сестрами (фото 8). Сегодня с обязанностями старшей медицинской сестры успешно справляется Лучинович Татьяна Васильевна.

Диагностическая база 432 ГВКМЦ позволяет всестороннее обследовать пациентов с урологической патологией. Возможно проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового обследования органов мочеполовой системы, в том числе трансректального ультразвукового обследования с возможной мультифокальной биопсией простаты, всего спектра рентгенологических обследований, радиоизотопной ренографии, ангиографии сосудов почек, исследование крови на простатоспецифический антиген, определение гормонального статуса пациента.

Сегодня урологическое отделение в своем составе имеет все необходимые функциональные подразделения для лечения пациентов урологического профиля: рентгенооперационную

с современным аппаратом для проведения дистанционной ударно-волновой литотрипсией, операционную, оснащенную современным эндоскопическим оборудованием (цистоскопы, резектоскопы, фиброуретроцистоскопы, полужесткие уретероскопы, уретротомы) для проведения трансуретральных операций при заболеваниях уретры, мочевого пузыря, предстательной железы, лазерным гольмио-неодимовым генератором), перевязочный и смотровой кабинеты.

Урологическое отделение имеет приоритеты в эндоскопической, малоинвазивной, реконструктивной урологии, онкоурологии.

В отделении можно получить специализированную медицинскую помощь при следующих заболеваниях: мочекаменная болезнь; нефроптоз; кистозные заболевания почек; доброкачественная гиперплазия предстательной железы (аденома, ДГПЖ); склероз простаты; опухоли органов мочеполовой системы; стриктуры уретры; воспалительные заболевания органов мочеполовой системы; фимоз, парафимоз, варикоцеле, водянка оболочек яичка; крипторхизм; энурез; циститы; перекрут яичка; мужское бесплодие; травмы органов мочеполовой системы; врожденные аномалии мочеполовых органов; неврогенные расстройства мочеиспускания.

Основной метод лечения, применяемый в отделении – оперативный. Здесь выполняют

ся все виды открытых и эндоскопических вмешательств на мочеполовых органах. Постоянно внедряются новые методы диагностики и лечения пациентов урологического профиля.

С 2001 г. персоналом освоена трансуретральная резекция гиперплазированных тканей предстательной железы, мочевого пузыря при различных заболеваниях органов мочеполовой системы; с 2005 г. успешно проводится комбинированное консервативное лечение воспалительных заболеваний простаты с помощью аппаратно-программного комплекса электролазеро-магнитной терапии и цветоимпульсного воздействия «Андро-Гин», термотерапия аппаратом «ТУРАПИ»; с 2009 г. осуществляется дробление камней в почках и мочеточнике современным аппаратом дистанционной литотрипсии «Nova-nova».

Приобретен опыт успешного дробления крупных и коралловидных камней; с 2012 г. начато хирургическое лечение уроонкологических пациентов в объеме резекции почки; с 2013 г. благодаря приобретению необходимого эндоскопического оборудования и гольмио-неодимового лазерного генератора успешно применяются новые методы лечения заболеваний мочеполовых органов: лазерная энуклеация предстательной железы, контактная лазерная литотрипсия мочеточников, мочевого пузыря. Удаление гиперплазированной ткани предстательной железы с помощью лазерного излучения может применяться при большом объеме аденомы простаты, позволяет быстрее восстановиться пациенту и сократить длительность лечения, значительно снизить риск послеоперационных осложнений, чем при открытой операции.

Основные виды операций, которые выполняются в урологическом отделении: дистанционная ударно-волновая литотрипсия почек и мочеточников;

пункционная нефростомия; уретероскопия с контактным дроблением камня, в том числе и с применением лазера; уретроцистоскопия; установка внутренних стентов; трансуретральная резекция предстательной железы по поводу ДГПЖ; открытая аденомэктомия; внутренняя оптическая уретротомия с использованием лазера; хирургическое лечение камней почек и мочеточников; хирургическое лечение гидронефроза; хирургическое лечение опухолей органов мочеполовой системы; хирургическое лечение стриктур

мочеточников; хирургическое лечение кист почек (пункция кист), реконструктивные операции при стриктурах уретры; хирургическое лечение варикоцеле и водянки оболочек яичка; хирургическое лечение фимоза и парафимоза.

В перспективе работы врачей урологического отделения освоение и дальнейшее развитие эндоскопических и лапароскопических методов лечения: лапароскопическая резекция кист почек, нефропексия, лапароскопическая пластика при гидронефрозе и резекция почки при опухолях, радикальная простатэктомия.

В отделении организована и успешно проводится научная и рационализаторская работа. Разработаны новые, оригинальные способы диагностики, лечения и анестезиологического пособия при различных урологических манипуляциях.

Врачами отделения защищены две диссертационные работы на соискание ученой степени «кандидат медицинских наук»: в 2007 г. полковником медицинской службы Дубом И. Д. на тему: «Профилактика кровопотери при трансуретральной резекции гиперплазированных тканей предстательной железы», и в 2013 г. – подполковником медицинской службы Дорониным М. В. на тему: «Медико-биологическая и клиническая эффективность нового отечественного гемостатического средства на основе естественных факторов свертывания крови».

Сотрудники отделения регулярно участвуют с докладами в научных конференциях, повышают квалификацию на кафедре урологии и нефрологии государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования». Внедрено 13 рационализаторских предложений, опубликовано более 50 статей и тезисов в рецензируемых журналах и сборниках.

В период 2011–2013 гг. на базе урологического отделения успешно проведено клиническое исследование отечественного железосодержащего лекарственного средства «Гамаферрон», обладающего эффективным антианемическим свойством.

Урологическое отделение 432 ГВКМЦ является специализированным лечебно-диагностическим, учебно-методическим и организационным ядром урологической помощи Вооруженных Сил Республики Беларусь. На базе отделения обучаются и повышают свою квалификацию медицинские работники Вооруженных Сил, в том числе

☆ История военной медицины

и лица гражданского персонала, курсанты военно-медицинского факультета и студенты учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Значительный вклад в подготовку белорусских военных врачей-урологов также внес профессорско-преподавательский состав кафедры урологии ВМедА им. С. М. Кирова: генерал-майор медицинской службы Шевцов Иван Петрович, полковник медицинской службы Кукушкин Анатолий Васильевич, Левковский Николай Семено-

вич, Куртов Анатолий Иванович, Петров Сергей Петрович и другие.

Постоянные и прочные связи поддерживаются также с государственным учреждением «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова», кафедрой урологии и нефрологии государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» и другими профильными отделениями учреждений здравоохранения г. Минска.

Поступила 30.11.2018 г.