

Баженов И.В., Журавлев В.Н., Зырянов А.В., Борзунов И.В., Вяткин Г.П.

История урологии на Среднем Урале: прошлое, настоящее, будущее

Кафедра урологии ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России, ГБУЗ СОКБ №1, г. Екатеринбург

Bazhenov I.V., Zhuravlev V.N., Zyryanov A.V., Borzunov I.V., Vyatkin G.P.

The history of urology in the Middle Ural: the past, the present and the future

Начало развития урологии на Урале мы связываем с именем профессора Шамарина Василия Константиновича. Он родился в Каменском районе Свердловской области в 1877 году. Подростком работал ремесленником-кожевником. В 1903 году окончил Первый Московский Университет. В 1912 году сдал экзамен на степень доктора медицинских наук. Следует отметить, что профессор Шамарин В.К. был учеником всемирно известного хирурга, отца русской урологии Федорова С.П.

В 1920 году в УрГУ был открыт медицинский факультет, на котором лекции по урологии читал В.К. Шамарин. В 1930 году открыт Свердловский государственный медицинский институт, и на кафедре факультетской хирургии был небольшой (4-5 лекций, 4-5 практических занятий) курс урологии, которым руководил Шамарин В.К., а в 1925 году им же был организован первый специализированный урологический прием. В 1939 году в областной больнице было открыто первое урологическое отделение – на 70 коек.

Позднее лекции и практические занятия по урологии вел доцент Сенкевич Э.М.

В 1958 году был официально организован курс урологии на кафедре факультетской хирургии (зав. Каф. – профессор Колосовская В.Ф.), возглавлял его доцент Близнюк В.М.

Близнюк В.М. после окончания Куйбышевской военно-медицинской академии ушел на фронт (1942г.), где был командиром медико-санитарного дивизиона, получил несколько ранений и после очередного тяжелого ранения был эвакуирован в один из уральских госпиталей на лечение. С 1945 по 1948 гг. он работал заведующим хирургического отделения, с 1948 по 1950 гг. – главным врачом областной поликлиники и в течение года (1950 – 1951 гг.) исполнял обязанности главного врача ОКБ №1, затем до 1953 был заместителем главного врача. В 1955 году Василий Михайлович защитил кандидатскую диссертацию «Хирургическое лечение аденомы предстательной железы, леченной и не леченной синистролом», а в 1965 году – докторскую, на тему: «Обоснование методов хирургического лечения эпителиальных опухолей мочевого пузыря». В 1967 году Василию Михайловичу было присвоено звание профессора. Этот нелегкий, но образцовый жизненный путь профессор

Близнюк В.М. прошел успешно потому, что у него были прекрасные учителя: он всегда гордился тем, что учился и был учеником члена-корреспондента АМН СССР, профессора Лидского А.Т., Кушелевского Б.П.; гордился тем, что он вместе трудился с заслуженным деятелем науки, тогда ректором СГМИ, профессором Климовым В.Н., проф. Шефером Д.Г., проф. Савичевским М.С., проф. Бенедиктовым И.И., проф. Кортевым А.И., проф. Сахаровым М.И. и др. И несомненно всегда нас учил следить за достижениями в науке и практике ведущих ученых: Пытеля А.Я., Лопаткина Н.А., Пытеля Ю.А., Трапезниковой М.Ф., Кана Д.В., Рябинского В.С. и многих других.

Вместе с тем, и в нашем регионе активно развивается урология.

С 1953 по 1977 гг. было организовано и успешно развивалось урологическое отделение в ГКБ №1, которое возглавлял к.м.н. Г.Я. Векслер. В 1963 году им была организована неотложная помощь больным с ОПН с применением аппарата «Искусственная почка». Длительное время (более 10 лет) Векслер Г.Я. был главным (внештатным) урологом Свердловского облздравотдела. С 1977 по 1994 г.г. урологическое отделение ГКБ СМП возглавлял врач высшей квалификационной категории Вяткин Г.П., который одновременно был главным урологом Свердловского горздравотдела. С 1994 по 1996 года это отделение возглавлял врач-уролог высшей квалификационной категории Замираев В.Г. Вместе с Г.П. Вяткиным и В.Г. Замираевым в разное время работали: Г.Г. Каюмов, А.В. Махлин, к.м.н. Вирон О.А., П.А. Сац, Д.Г. Козлов, С.Д. Власов, Г.К. Чайковский, К.Я. Фельдштейн, Л.И. Сергиенко, Л.Н. Старокорова, О.В. Козьмюк, Б.В. Могутин и др. В 90-х годах в области

и в Свердловске стала бурно развиваться урологическая коечная сеть: во всех 7 районах города были организованы урологические приемы и открыты урологические отделения на 40 коек каждое: фтизиоурологическое отделение. (Заведующие: Эстрин Г.Я., Раскин В.Б., к.м.н. Бабанна М.Б., Франк М.А., Коршунов А.Н., Караджаев Г.С., к.м.н. Мирошниченко В.В., к.м.н. Путинцев А.Е., Вахомская Е.Д., к.м.н. Новиков Б.И., Гартвиг И.С., Лавровская Л.К., Казаков Ю.В., Арканов Л.В., к.м.н. Скачков В.В.) Затем открываются урологические отделения в ГКБ № 32 и ГКБ № 40 (заведующие д.м.н. Франк М.А.,

доц. к.м.н. Мирошниченко В.Н.) , а в 2002 году они объединены в одно отделение на 50 коек (заведующий – д.м.н. Франк М.А., он же главный уролог департамента здравоохранения г. Екатеринбурга). Таким образом, в г. Екатеринбурге в настоящее время работают 230 урологических коек. Всю работу выполняют 63 врача-уролога и 295 медицинских сестер.

1 сентября 1970 года проф. Близнюк В.М. основал кафедру урологии. Многие годы рядом и под его руководством работали к.м.н. Гужагина И.Н., заведующая отделением Третьякова Т.Н., к.м.н. Яремко В.Н., Авербах А.Д., Симаков В.Н., Махлин А.В., Бершадский В.А., доцент Кокин Ю.А., Зеленцов О.Г., Искоских И.М. и др. Ныне, продолжающие начатое В.М. Близнюком – проф. В.Н.Журавлев, проф. И.В. Баженов, проф. А.В. Зырянов, доцент И.В. Борзунов, доцент В.И.Мирошниченко, к.м.н. С.Г. Вахлов, О.С. Коган, к.м.н. О.В. Журавлев, к.м.н. С.А. Бурцев, к.м.н. К.Н. Истокский.

Болезнь застала Василия Михайловича в расцвете творческих сил. 25 декабря 1989 года его не стало. Ушел из жизни наш профессиональный отец!

В 1984 году кафедру урологии возглавил доцент Журавлев В.Н. Он в 1971 году окончил (с отличием) Свердловский государственный медицинский институт. Государственной комиссией был направлен в клиническую ординатуру на кафедру урологии, на которой и работает по сегодняшний день. В 1978 году защитил кандидатскую диссертацию, а в 1991 году докторскую. В 1982 году ему присвоено звание доцент, а в 1991 году – профессор. В.Н. Журавлев является членом президиума правления Всероссийского общества урологов, членом редакционного совета 4 медицинских журналов, членом Европейской и Американской ассоциаций урологов, автором 23 изобретений и патентов на изобретения, 282 научных работ (в том числе 4 монографий, 8 монотематических сборников, более 50 методических писем). Под его руководством защищено и выполняется 6 докторских и 29 кандидатских диссертаций. Он является бессменным председателем Свердловского отделения Российского общества урологов. Он почетный член РОУ. В разное время В.Н.Журавлев награжден орденами «Знак Почета», «Дружбы», медалями, знаком «Заслуженный работник Высшей школы», почетными грамотами. В 2006 году награжден дипломом и премией лучшим врачам России «Призвание» за создание нового направления в медицине.

Владимир Николаевич часто отмечает, что ему в жизни повезло, прежде всего, в том, что у него имениные учителя – проф. В.М.Близнюк, академик АМН РФ Н.А. Лопаткин, академик АМН РФ М.Ф. Трапезникова, чл.-корр. АМН СССР Ю.А. Пытель и многие другие; авторитетные руководители в УГМА – В.Н. Климов, А.П.Ястребов, С.М. Кутепов; в ОКБ №1 – В.Ю. Костенецкий, А.В. Жуков, С.И. Сибирцев, Е.В. Самборский, проф. Ф.И. Бадаев и, несомненно, дружный, творческий, работоспособный коллектив урологов. Конечно же, бесценная возможность иметь таких друзей в своей профессии: П.В. Глыбочко, О.И. Аполихин, О.Б. Лоран, Ю.Г.

Аляев, В.Н. Ткачук, М.И. Коган, Д.Ю. Пушкарь, Н.И. Тарасов, В.В. Борисов, С.Х. Аль-Шукри и многих-многих других. Это называется профессиональное и человеческое счастье.

Дальнейшее изучение проблемы клинической и профессиональной реабилитации урологических больных привело к успешной защите кандидатской диссертации (В.Н.Журавлев) в 1978 году на тему «Диспансеризация и реабилитация пациентов с единственной почкой после нефрэктомии». Материалы диссертации определили протокол диспансерного наблюдения за пациентами с единственной оставшейся после контралатеральной нефрэктомии почки, а также позволили определить критерии трудоспособности пациентов, что и сегодня используется в решениях МСЭ. Вместе с этим, на кафедре велось клинко-экспериментальное исследование, по лечению и реабилитации больных нефролитиазом. В 1991 году результаты этого исследования защищены на ученом совете в НИИ Урологии МЗ РФ в виде докторской диссертации (В.Н.Журавлев). Мы показали, что можно ускорить восстановительный клинический период после различных методов лечения нефролитиаза на 30-40%, а трудоспособность восстановить быстрее в 2 раза. Но, следует отметить, что в широкую практическую деятельность как лечебной, так и амбулаторной, а особенно, санаторно-курортной сети рекомендованные нами весьма эффективные реабилитационные мероприятия внедряются почему-то недостаточно и медленно. Экономическая эффективность их абсолютно очевидна, поэтому руководителям здравоохранения и организаторам оздоровительных комплексов следует шире использовать эти методики в повседневной работе.

Следующим этапом изучения реабилитации урологических больных являлась оценка и разработка более эффективных показаний и противопоказаний к хирургическому лечению, а также восстановительных мероприятий после различных методов лечения больных нефроптозом (заслуженный врач РФ, доц. - В.И.Мирошниченко, к.м.н. - В.В.Мирошниченко). Результатами исследований, основанных на изучении клинического материала оперированных больных нефроптозом, явились новые операции, защищенные 2-мя патентами, и успешной защитой кандидатских диссертаций в 1988 и в 2004 годах.

В крупных промышленных регионах России за последние 20 лет заметно возросло количество больных раком мочевого пузыря. Наш регион не является исключением. Несомненно, это тревожное состояние по этой проблеме, переданное нашим учителем В.М. Близнюком, мы испытывали и испытываем сегодня, поскольку количество этой категории больных неуклонно растет. Тщательный анализ, наблюдение, лечение, реабилитация больных, у которых рак мочевого пузыря был как первичным, так и рецидивным, показал, что есть еще большое количество нерешенных вопросов. За решение ряда вопросов по этой проблеме взялся И.В.Баженов. В течение 8 лет наблюдения (диагностика, лечение, диспансеризация, мероприятия реабилитации) за 380 больными Баженов И.В. выяснил, что как диагностика, лечение, так и ди-

агностика рецидивов, диспансеризация нуждаются в значительном повышении их качества, причем, с учетом региональных особенностей и условий проживания пациентов. В защищенной успешно кандидатской диссертации «Медицинская и трудовая реабилитация больных опухолями мочевого пузыря» (1990г.) и методических рекомендациях автором довольно конкретно даны рекомендации по возможной ранней диагностике опухолей мочевого пузыря, рекомендации по наиболее рациональной химиотерапии, методам хирургического лечения и, впервые, по диспансеризации этой сложной категории больных. После технических и клинических испытаний набора инструментов, разработанных в клинике для открытой ретроперитонеоскопии, этой предельно важной проблемой занялся И.В. Баженов: «Открытая ретроперитонеоскопия в оперативном лечении некоторых заболеваний почек». Его работа была успешно защищена в докторской диссертации (в МОНКИ) в 2003 году. Баженов И.В. и далее ведет малоинвазивные методы оперативного лечения, т.е. внедряет все новые и новые способы операций в практику.

Основные научные и клинические результаты и критерии в лечении и оценке его качества, полученные в нашей клинике, защищены Борзуновым И.В. в 1997 г. в кандидатской диссертации. А поиски новых диагностических, лечебных, реабилитационных методов для больных на ранних стадиях ракового процесса в мочевом пузыре на уровне достижений науки и практики сегодняшнего дня продолжаются, и благодаря организационным мероприятиям: доступности и ранней диагностике злокачественных новообразований в мочевом пузыре было выяснено, что эта проблема в онкоурологии гораздо больше. Возникла неотложная необходимость изучать эту проблему от ранней диагностики до клинической и трудовой реабилитации. Изучил ее к.м.н., доцент И.В. Борзунов.

Сравнительную характеристику различных методов лечения заболеваний мочеоточника дал А.В. Зырянов, который в результате этого научного и клинического исследования предложил и свои два метода хирургического лечения стриктур мочеоточника, на что получил два патента. Урологическая клиника УГМА и сегодня успешно использует эти операции на мочеоточнике, а отдаленные положительные результаты убедительно показали высокую эффективность предложенных А.В. Зыряновым методов хирургического лечения стриктур мочеоточника в любом его отделе. Им успешно защищена докторская диссертация в НИИ Урологии МЗ и СР в 2003 году.

Внедрение новых технологий (литотрипторов и эндоскопов) в начале 90-х годов в клинике дало возможность по-новому взглянуть на нефролитиаз, как на наиболее частое заболевание на Урале и у взрослых, и у детей. С.Г.Вахлов возглавил это подразделение и самым серьезным образом возникла необходимость в проведении научно-клинического обоснования показаний и противопоказаний к дистанционным и контактным методам лечения (удаления) камней мочевыводящих путей. Лечение, динамическое наблюдение, программные реабили-

тационные мероприятия, которые проводились 172 больным, явились диссертационным материалом, основные положения которой успешно защищены С.Г. Вахловым в 1995 г. в виде кандидатской диссертации в НИИ Урологии МЗ РФ. За 13 лет выполнено более 20000 сеансов литотрипсий (дистанционных, транскутанных, эндоскопических и др.), до 96% больных нефролитиазом лечатся этими малоинвазивными методами. В 2011 году на основании приказа Министра здравоохранения СО (д.м.н. А.Р. Белявский) организовано фактически реабилитационное отделение в санатории «Обуховский» для больных мочекаменной болезнью в Свердловской области.

По праву революционным явилось внедрение в клиническую практику эндоскопических приборов, аппаратов и наборов, которые позволяют выполнить значительный арсенал операций через кожу (дробление камней и др.) и через уретру (ТУР ДГПЖ, опухолей мочевого пузыря, стриктур уретры, устья мочеточника и др.). За 20 лет нами выполнено более 15000 подобных операций, а их положительный результат не вызывает никакого сомнения.

Ретроперитонеоскопические диагностические, а затем и лечебные, как консервативные, так и оперативные методы лечения урологических заболеваний в нашей стране берут начало в 1973 году (М.Н.Зильберман). Затем в разные годы появляется ряд предложений, научно обоснованных методов оперативного лечения заболеваний верхних мочевыводящих путей (Арканов Л.В., 1998 г.; Баев В.А., Шуменко С.Ф., 1974 г., 1983 гг.; Курбатов Д.Г., 1994 г.; Абоян И.А. и соавт., 1999 г.; Мусохранов В.В., 1996 г.; Пытель Ю.А. и соавт., 1997 г.; Кузнецов Б.П. и соавт., 1997 г.; Рублевский В.П., 1990 г.; и др.). Вместе с тем, нашему творческому коллективу также принадлежит целый арсенал научных разработок в части новых приборов, инструментов, которые являют собой весь цикл: идея – разработка опытного образца – клинические испытания – серийный выпуск – внедрение в клиническую практику. Авторский коллектив: В.Н. Журавлев, И.В. Баженов, А.В. Зырянов имеет 18 патентов (на изобретения) на различные приборы и наборы инструментов для обеспечения малоинвазивных открытых ретроперитонеоскопических (РПС) операций на почках, мочеточниках, и др.

В марте 1994 года на базе урологических отделений ОКБ №1 и кафедры урологии УГМА создан Свердловский областной урологический центр, который состоит из четырех специализированных отделений. В урологическом центре работают 23 врача-уролога (СОКБ №1) и 7 сотрудников кафедры урологии УГМА, где ежегодно обучается до 22клинических ординаторов, 3-4 аспиранта, 40-50 врачей обучаются на курсе усовершенствования.

1-ое урологическое отделение (заведующий – врач высшей квалификационной категории Коган О.С.) – отделение общей и неотложной урологии с андрологией (на 35 коек). В отделении выполняются все виды скорой и неотложной урологической помощи, прежде всего, больным из районов области. Врачи высшей квалификационной категории О.С. Коган, А.И. Сорочкин, И.И. Токарева. Андрологический отдел выполняет все виды консер-

вативной терапии, абсолютное большинство операций на мужских внутренних и наружных половых органах. Без малого за 17 лет существования андрологический блок выполнил все задачи в плане становления его на современный уровень. От малых косметических до пластических корригирующих и протезирующих операций на половых органах выполняют сегодня и молодые, но уже опытные врачи Д.В. Романенко, Д.Х. Кензибаев, П.Д. Бессонов. В целом, 1-ое урологическое отделение имеет достаточно квалифицированный кадровый потенциал и активно внедряет малоинвазивные, микрохирургические и эндоскопические операции. Ежегодно в отделении обследуется и лечится более 1000 больных, выполняется до 900 операций.

2-е урологическое отделение (заведующий – д.м.н., профессор Зырянов А.В.) – отделение уроонкологии и урогинекологии (на 35 коек). В отделении выполняют все виды диагностики и лечения, прежде всего уроонкологических больных. Накоплен немалый опыт в радикальных операциях при больших опухолях почек, мочевого пузыря, предстательной железы, половых органов. Несомненно, возглавляет бригаду в этих операциях заведующий, врач высшей квалификационной категории, д.м.н., проф. Зырянов А.В. Следует отметить, что врачи отделения к.м.н. Тевс Д.В., Машковцев А.В., Пономарев А.В., Коваленко Р.Ю., Узбеков О.К. постоянно совершенствуются и стремятся к новому. Достаточно отметить, что врачи успешно выполняют радикальную цистпростатэктомию с формированием искусственного мочевого пузыря. Освоены самые современные методы лечения онкологических заболеваний: брахитерапия и робот-ассистированные операции при раке предстательной железы. Успешно в отделении внедряются лапароскопические и РПС-операции для лечения различных урологических заболеваний, разрабатываются реабилитационные мероприятия после радикальных операций. Ежегодно в отделении пролечивается до 1000 больных и выполняется до 900 операций. В отделении выполняются 2 кандидатских диссертации.

3-е урологическое отделение (заведующий – д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ И.В. Баженов) – отделение эндоурологии и новых технологий (на 35 коек). В отделении выполняются все виды эндоскопических операций в уретре, ТУР при ДГПЖ и раке простаты, в мочевом пузыре при различных его заболеваниях (опухоль, камни, дивертикулы, уретероцеле и др.). В отделении успешно выполняются малоинвазивные, реконструктивные и радикальные операции; внедрены уродинамические методы исследования, транскутанные (под контролем УЗИ) методы лечения при обструкции мочевыводящих путей (чрезкожная пункционная нефростомия) и кист почек; биопсии почек и др. органов. Творческий коллектив: к.м.н. Истокский К.Н., Демин Д.А., к.м.н. Бурцев С.А., Давыдкин П.Н., Берестецкий И.Е. способны решать самые необходимые задачи, которые предъявляет современная наука и практика. В отделении ежегодно получают специализированную помощь более 1000 больных и выполняется более 900 высокотехнологичных ма-

лоинвазивные и эндоскопических операций.

Отделение дистанционного дробления камней (заведующий – к.м.н. Вахлов С.Г.) – отделение лечения нефролитиаза (на 25 коек). В отделении выполняются все виды специальных методов диагностики, все виды современных специальных методов лечения. Отделение располагает практически всеми современными новыми технологиями. В отделении размещены 4 литотриптора: Урат-П, Медстоун, Литокласт, Пьезолит-3000. В настоящее время коллектив отделения (Вахлов С.Г., Егоров В.В., Поселов И.В.) освоил все основные методы лечения нефролитиаза. За 13 лет в отделении накоплен богатый клинический материал: выполнено более 20000 сеансов дистанционной литотрипсии, более 6000 различных чрескожных и контактных методов литотрипсии и др. Выполняется одна докторская диссертация (С.Г.Вахлов) и 2 поисковые научные работы.

Наряду с этими четырьмя отделениями работает и 5-ое подразделение – поликлиническое урологическое отделение (заведующий – к.м.н. Журавлев О.В.), в котором трудились наши ветераны – врачи высшей квалификационной категории А.Д.Авербах, И.М.Искоских и О.Г.Зеленцов, и трудятся сегодня: Д.В. Семаков, В.В. Равевская, А.А. Баженов, А.А. Вешкина. Ежегодно получают консультативную высококвалифицированную помощь в 5-ти кабинетах поликлиники ОКБ №1до 16000 пациентов, 75% из которых – жители Среднего Урала.

В 2002 году в ГКБ №40 открыто урологическое отделение на 30 коек (заведующий – к.м.н., доцент, засл. врач РФ В.И. Мирошниченко), а в 1995 году это отделение реорганизуется на 50 коек (заведующий – д.м.н., засл. врач РФ М.А. Франк). Отделение является многопрофильным, выполняются практически все диагностические и лечебные операции, включая неотложные. Стационарное лечение в год получают до 2000 больных. Выполняется до 1500 операций. Сотрудники отделения: к.м.н., Аверин В.В., к.м.н. Петров Д.А., к.м.н. Гомжин А.И., Присяжнюк С.В., Санжаров А.Е., Гантова М.Р., Усс А.Г. – имеют достаточный клинический опыт. Отделение также является клинической базой кафедры урологии. Диагностическая, лечебная, консультативная, научная, учебная и другие формы и методы работы на базах (СОКБ№1 на 1100 коек, ГКБ №40 на 2000 коек) говорят сами за себя – какими качествами должен обладать каждый врач.

В 1999 году на кафедре организован курс усовершенствования врачей (заведующий – д.м.н., проф. Баженов И.В.), на котором ежегодно обучаются до 50 врачей-урологов. На курсе врачи проходят как первичную специализацию, так и сертификационное и тематическое обучение.

В Свердловской области функционируют 212 урологических коек: в г. Нижний Тагил – отделение на 40 коек (в разные годы: заведовал более 25 лет – Воробьев Л.Н., а с 1995 г. – врач высшей квалификационной категории Шандер А.К., и вместе с ним сыновья: Шандер И.А., Шандер Е.А. и др.), в г. Каменск – Уральский – 40 коек (заведующий более 30 лет – заслуженный врач РФ, врач высшей квалификационной категории Клинов Н.И.,

с 2004 года – Вербецкий А.Ф.), в г. Первоуральск – 40 коек (заведующий – врач-уролог высшей квалификационной категории Новоселов Ю.Б.), в г. Краснотурьинск – 30 коек (в разные годы заведующие: Франк А.Г., Франк В.А., а в настоящее время: Кирьянов С.А.), в г. Ревда (заведующий урологическим кабинетом – заслуженный врач РФ Глушков А.П.), в г. Серов – 20 коек (заведующая – с 1975 года врач высшей квалификационной категории Мартынова В.П.), в г. Красноуфимск – 10 коек. В 2011 г. в г. Асбесте открыто урологическое отделение на 30 коек (зав. Бодунов А.А.).

В декабре 2005 года в области в окружных городах открыты и достаточно оборудованы 9 специализированных экспресс-диагностических урологических кабинетов в рамках губернаторской программы «Урологическое здоровье мужчины». Основная цель этой программы, это доступность и своевременная специализированная диагностическая, а так же лечебная помощь мужчинам в разном возрасте. Программа предусматривает так же конкретные задачи (кому, что и когда), а так же конкретные формы, методы, объем работы от фельдшерского пункта до областного урологического центра.

В г. Екатеринбурге урологические отделения (от 25 до 50 коек) функционируют в больницах № 1, 7, 14, 20, 40, городском диагностическом центре и др.

В 1995 году открыто урологическое отделение (заведующий – врач-уролог высшей квалификационной категории Кудашев И.Н.) в областном психоневрологическом госпитале ветеранов всех войн, где ежегодно лечится до 600 больных, выполняется до 500 больших и малых операций.

В 2000 году открыто урологическое отделение (заведующий – врач высшей квалификационной категории к.м.н. Магер В.О., сотрудники: к.м.н. Замятин А.В., к.м.н. Ильин К.А., Завацкий С.Е., Орлов А.С., Щеглова В.П.) на 30 коек в областном онкологическом диспансере, где ежегодно обследуется и лечится до 1400 больных и выполняется более 400 операций. Вместе с тем, в г. Екатеринбурге имеются 4 ведомственных урологических отделения (в госпитале МВД – 30 коек, в госпитале УВД – 30 коек, в военном окружном госпитале – 30 коек, в НИИ фтизиопульмонологии – 30 коек).

Следовательно, в г. Екатеринбурге развернуто 12 урологических отделений (всего – на 392 койки) и 4 отделения в области, плюс урологические койки в хирургических отделениях (272 койки). В Свердловской области работает 32 уролога и 167 медицинских (урологических) сестер.

Свердловское отделение Российского научно-практического общества урологов сегодня насчитывает 112 врачей-урологов. Оно организовано в 1963 году (председатель – доцент Г.Я. Векслер). С 1974 по 1984 годы общество возглавлял проф. Близняк В.М., а с 1984 г. по настоящее время председателем Свердловского отделения РОУ является проф. Журавлев В.Н. 112 членов общества урологов из 136 урологов (по штатному расписанию) принимают активное участие в ежемесячных за-

седаниях общества, на которых обсуждаются самые актуальные вопросы урологии.

В 1988 году в г. Екатеринбурге (тогда – Свердловске) проходил VIII-ой Всероссийский съезд урологов (количество участников – более 600 человек), а в 1996 – Пленум Правления Российского общества урологов (количество участников – более 500 человек). В 2010 году исполнилось 60 лет урологии Свердловской областной клинической больницы № 1 и 40 лет клинике урологии УГМА. Юбилейная научно-практическая конференция «Достижения и перспективы развития урологии» (6 октября 2010 года, материалы конференции на 357 страницах) прошла достаточно успешно (число участников до 400 человек).

В 1996 году на заседании общества учрежден «День уролога», который празднуется ежегодно в первую субботу октября. На одном из заседаний общества принято решение: обратиться к губернатору области с целью финансового обеспечения программы «Урологическое здоровье мужчины», которая и была одобрена губернатором, Правительством и Министерством Здравоохранения области, получила активное развитие и внедрение в практику в области с 2006 года.

Практически за 7 лет работы программы решены следующие три задачи:

1 – доступность и 2 – ранняя диагностика. Они же, кстати, являются одними из первых задач модернизации здравоохранения на 2011-2012 гг.

Совсем недавно (20 лет назад) мы боялись произнести слова «ранняя диагностика», так как не могли обеспечить этот процесс. С момента вступления в силу программы урологическое обследование прошли более 200 000 мужчин и юношей! Достаточно отметить, что кабинеты (ЭДУКи) показали их абсолютную необходимость и пользу: выявляемость раковых заболеваний, мочекаменной болезни, эректильной дисфункции и др. в ранних стадиях увеличилась в 6 и более раз.

3- освоение, размещение и выполнение самых современных методов лечения – операций: брахитерапии, робот-ассистированных операций, малоинвазивных, а также радикальных и реконструктивных операций с помощью других органов пациента. Уже это только принесло несомненную пользу нашим мужчинам в возрасте 50 и более лет, и показало необходимость профилактического обследования мальчиков и юношей.

Анализ сложившейся в настоящее время ситуации по заболеваниям мочеполовой системы и качеству оказания урологической помощи как детям, так и взрослому населению области и г. Екатеринбурга указывает на развитие серьезных негативных тенденций, ведущих к росту смертности, инвалидизации, снижению качества жизни больных, причем в значительной степени – в трудоспособном возрасте и, особенно, мужской половины населения (средняя продолжительность жизни мужчин в области – 59 лет).

Известно, что до 60% населения страны в течение

Таблица 1. Количество врачей и коек на 10.000 населения на 01.01.2012 г

| Территория | Количество врачей | Количество урологических коек | Соотношение врачей на 20 000 человек | Соотношение коек на 10 000 человек |
|----------------------|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| г. Екатеринбург | 102 | 345 | 1:14 705 | 1:4 348 |
| Свердловская область | 43 | 292 | 1:81 398 | 1:11 986 |

Таблица 2.

| Количество амбулаторных больных (взрослые и дети) | Количество стационарных больных (взрослые и дети) | Средний койко-день | Количество Операций (с неотложными) |
|---|---|--------------------|-------------------------------------|
| 240 000 человек | 65 500 человек | 9,5 дня | 39 360 |

года обращаются за медицинской помощью и, до 14 % из них составляют урологические больные; до 15 % (740 282/46 800) инвалиды из-за урологических заболеваний и т.д. Словом, «груз урологических заболеваний» составляет 12-14% от общего «груза болезней». Анализируя эти показатели, можно предположить, что ожидаемое количество пациентов, нуждающихся в урологической и нефрологической помощи, в нашей области будет составлять более 330 000 человек ежегодно.

Вместе с тем, нет достоверных данных в типовых годовых отчетах лечебных учреждений по таким заболеваниям, как аномалии развития половых органов у юношей и мужчин, эректильная дисфункция, хронический простатит и др.

Кадры: всего врачей урологов 145 человек, из них 102 уролога в городе Екатеринбурге (1,5 > млн.чел) и 43 уролога в области (3,2 млн.чел.) 46 врачей имеют высшую аттестационную врачебную категорию, 41 – первую, 5 – вторую, а 53 врача пока не имеют категории.

Екатеринбург - 102 уролога - 345 коек - 1,5 млн. чел. Область - 43 уролога - 292 койки – 3,2 млн. чел.

Койки: всего коек 637; из них 345 коек в г. Екатеринбурге, причём 175 из них находятся в учреждениях областного подчинения, а 292 койки - в городах области. Профильные (урологические) отделения имеются: в г.Н.Тагиле (40 коек), в г.Каменске-Уральском (30 коек), в г.Первоуральске (30 коек), в г.Краснотурьинске (20 коек), а остальные 172 койки функционируют в составе хирургических отделений.

Нет урологов на 1 января 2012 года в 17 районах области. Следовательно, соотношение врачей на 20 000 населения в г. Екатеринбурге – 1:14 750 человека, коек 1 : 4 348 человек; в Свердловской области: врачей на 20 000 населения – 1:81 395 человек, коек 1:11 986 чел (см. табл. 1).

Таким образом, данные цифры показывают, что если соотношение врачей 1:14 705 чел. населения в городе Екатеринбурге приближается к среднероссийским (1:20 000), а также соотношение коек - 1:4 348 чел. населения (среднероссийский - 1:3 200 чел.); то в области эти показатели ниже в 4-5 раз.

За амбулаторно-поликлинической помощью к урологам города и области обращается ежегодно до 240 000 человек (взрослых и детей). Из этого количества 65 000 –

66 000 человек (взрослых и детей) нуждаются в лечении в условиях стационара (см. табл. 2).

Из таблицы также видно, что в каждом урологическом стационаре на 30-40 коек выполняется до 700 операций в год, а это составляет хирургическую активность до 69-76%, а в некоторых отделениях до 90-93% (СОКБ №1).

Вместе с этим, в государственных статистических формах заболевания урологического профиля представлены недостаточно автономно, т.е. допускаются «потери» статистической информации. Их причина состоит во включении отдельных, относящихся к урологии нозологических форм, в другие виды заболеваний. Например, рак простаты, опухоли почки, мочевого пузыря и мужских половых органов учитываются в составе новообразований. Гидронефроз, киста почки, аномалия сосудов почки относятся к «врожденным состояниям, возникающим в перинатальном периоде». Такие болезни, как водянка оболочек яичка, орхит, эпидидимит, импотенция, мужское бесплодие, варикоцеле, фимоз, болезни полового члена и везикулит попадают в общий раздел заболеваний без ссылки на урологию. Это позволяет утверждать, что более 30 % урологических больных как бы растворяются в общей статистической массе.

Наши расчёты показывают, что общее количество урологических больных на 1 января 2012 г. составляют 294 855 человек, причём 75-78 % больных - мальчики, юноши и мужчины, больных, у которых диагностировано то или иное урологическое заболевание, но не все эти больные получают специализированную (диспансерную) помощь, а лишь 36-56 %. Первичная инвалидность, в среднем, составляет 22-42 %. Нельзя не отметить и весьма важный факт: поздняя диагностика, причинами которой являются - отсутствие кадров, отсутствие условий, диагностического и лечебного оборудования на местах, недостаточная квалификация врачебных кадров и др.

Если судить о всех заболеваниях, и вместе с тем, из них заболеваниях мочеполовой системы, то мы видим, что общая заболеваемость на 01.01.2012 г. в городе и области среди детей и подростков составляет около 12 % (до 48 тыс. чел.), у взрослых – 14% (до 154 тыс. чел.). Причём, на таких же цифрах держится и первичная заболеваемость, а на 1 000 населения эти заболевания, как правило, появляются у 45-50 человек

В ближайшем будущем мы планируем дальнейшее развитие современных методов преподавания студентам и усовершенствования врачей; совершенствование методов диагностики и лечения урологических заболеваний; дальнейшую разработку собственных приборов, комплектов инструментов и устройств, и, несмотря на трудности в финансовом обеспечении, шире внедрять в клиническую практику.

Следовательно, урологические подразделения: клиники урологии УГМА, областного урологического центра в ОКБ № 1 г. Екатеринбурга представляют собой самые современные многопрофильные лечебные, диагностические, научные учреждения. В городе и области трудятся 3 профессора, 4 доктора медицинских наук, 23 кандидата медицинских наук (в плане – 3 докторских и 7 кандидатских диссертаций), 82 врача высшей квалификационной категории, 11 заслуженных врачей РФ, 29 кавалеров различных орденов и медалей. Как сотрудники клиники, так и практические врачи принимают самое активное участие как в отечественных, так и в зарубежных конгрессах урологов. Нами получены 2 призовых диплома (в 1998г. в г. Стокгольме, и в 2000г. в Женеве). Периоди-

чески врачи-урологи проходят тематическую стажировку в зарубежных клиниках (Германия, Франция, США и др.). В 2003 году коллектив кафедры урологии УГМА награжден дипломом и премией имени академика АМН РФ Н.А. Лопаткина «За достижения в научной, практической деятельности и вклад в развитие российской урологии» (1-я премия).

Таким образом, коллектив урологов Среднего Урала живет в ритме современной научной и профессиональной жизни. ■

Баженев И.В., д.м.н., профессор, главный внештатный уролог МЗ Свердловской области, заслуженный врач РФ. 3-е уролог отделение окб №1, г. Екатеринбург; Зарянов А.В. - д.м.н., профессор кафедры урологии УГМА, проф док мед наук 2-е уролог отделение окб №1, г. Екатеринбург; Вяткин Г.П. засл. врач РФ, Журавлев В.Н. - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой урологии ГБОУ ВПО УГМА Росздрава, г. Екатеринбург; Адрес для переписки - 620075, г. Екатеринбург, ул. Репина, д.3, тел.: (343) 214-86-71, usma@usma.ru