



© В. Н. Ткачук, И. Н. Ткачук

Кафедра урологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени акад. И. П. Павлова

☉ *Статья посвящена развитию урологии в Санкт-Петербурге начиная с XVIII века и до наших дней. Отражены основные вехи развития урологической науки, описан вклад в ее развитие ведущих урологов-петербуржцев.*

☉ *Ключевые слова: история урологии.*

Через 13 лет после основания города в Санкт-Петербурге в 1716 году была основана Медицинская канцелярия, являвшаяся центральным органом медицинского управления в России, а в 1725 г. была открыта Петербургская Академия наук, которой принадлежит важная роль в развитии медицинской науки, в том числе и урологии. Первым президентом Академии был лейб-медик Петра I Л. Л. Блюментрост, прославивший себя при лечении многих урологических заболеваний (стриктур уретры, камней мочевого пузыря и др.), а также блестящим выполнением катетеризации мочевого пузыря при острой задержке мочеиспускания.

По указу Петра I в 1721 г. на Аптекарском острове в Санкт-Петербурге был открыт завод для производства хирургических инструментов, в том числе уретральных катетеров, бужей, щипцов для извлечения камней из мочевого пузыря и др. Петр I проявлял особый интерес к урологии, так как страдал стриктурой уретры и в последние годы жизни подвергался систематической катетеризации мочевого пузыря.

В 1773 г. были открыты госпитальные школы при сухопутном и адмиралтейском госпиталях в Санкт-Петербурге и адмиралтейском в Кронштадте. Ученики подробно изучали технику катетеризации мочевого пузыря и камнесечения, распознавания камней мочевого пузыря.

Большую роль в развитии отечественной урологии в первой половине XIX в. сыграла созданная при Петербургской Медико-хирургической академии первая русская хирургическая школа. Основоположник этой школы И. Ф. Буш (1771–1843) и его многочисленные ученики обогатили отечественную урологию многими открытиями и практическими предложениями.

И. Ф. Буш наряду с хирургией уделял большое внимание урологии. Сразу же после прихода на ка-

федру он приобрел целый ряд урологических инструментов. И. Ф. Буш являлся пионером введения в России эластических катетеров. После экспериментальных и клинических наблюдений, проведенных в клинике Буша в 1810–1811 гг., эластические катетеры стали широко применяться во многих клиниках России.

Почетное место в клинике И. Ф. Буша занимала оперативная урология, 25% всех операций в клинике были урологические.

Много места уделено урологии и в других научных трудах И. Ф. Буша, особенно в его первом русском учебнике по хирургии — «Руководстве к преподаванию хирургии» (СПб., 1807).

В общей части капитального труда И. Ф. Буш дал определение мочевых затеков, называя их «мочевыми нарывами». В главе «Операции над мужскими детородными частями» изложены операции при фимозе и парафимозе, кастрация, ампутация полового члена при раке и гангрене, операция при водяной грыже (т.е. водянке оболочек яичка). Интересны взгляды И. Ф. Буша, высказанные им по поводу лечения водянки оболочек яичка. Паллиативное лечение (пункцию троакаром) он рекомендовал производить лишь только при застарелых и очень больших водянках. Во всех других случаях И. Ф. Буш являлся сторонником радикального лечения. В главе «Операции над мочевыми путями» И. Ф. Буш подробно изложил показания, противопоказания и технику катетеризации мочевого пузыря. При невозможности произвести катетеризацию при острой задержке мочи он рекомендовал прибегнуть к надлобковой пункции мочевого пузыря.

Большое место в «Руководстве» И. Ф. Буша отведено симптоматике, диагностике и оперативным вмешательствам при камнях мочевого пузыря. И. Ф. Буш считал, что чаще камни «зарождаются» в почках, а затем спускаются в мочевой пузырь.

Камнеобразование начинается с «ядра», которым может быть сгусток крови, а также инородные тела. Он очень подробно описал все известные тогда способы лечения мочекаменной болезни, дал критическую оценку всем способам камнесечения.

Все разделы о болезнях мочеполовых органов написаны И. Ф. Бушем для своего времени на высоком научном уровне. В каждом из разделов можно найти немало важных в практическом отношении положений.

И. Ф. Буш создал большую школу хирургов. Среди его учеников следует отметить Х. Х. Саломона, П. Н. Савенко, И. В. Рклицкого, И. В. Буяльского и других. Все они, наряду с разносторонней хирургической деятельностью, уделяли большое внимание и урологии.

Одним из видных учеников И. Ф. Буша был Х. Х. Саломон (1796–1851), возглавлявший в течение четырнадцати лет хирургическую клинику в Медико-хирургической академии. Сохраняя традиции своего учителя, Х. Х. Саломон много внимания уделял урологии и написал 8 урологических работ. Он первый в Петербурге в 1834 г. произвел операцию камнедробления с благоприятным исходом, введя камнедробитель через надлобковый свищ (больному дважды до этого было произведено камнесечение). Х. Х. Саломон стал активным пропагандистом данного метода, о котором он писал «как об одном из полезнейших и блистательных изобретений нашего времени». Х. Х. Саломон является автором первого на русском языке капитального и оригинального труда «Руководство к оперативной урологии» (СПб., 1840), в котором систематически изложен обширный материал, содержащий много ценных предложений. В «Руководстве» Х. Х. Саломона так же, как и в «Руководстве» его учителя И. Ф. Буша, наряду со многими разделами хирургии обобщен передовой опыт развития урологии того периода.

П. Н. Савенко (1795–1843) возглавил кафедру И. Ф. Буша после ухода своего учителя в отставку. Он опубликовал три крупные работы по урологии. Среди них в первую очередь следует отметить его монографию «Очерк главнейших происшествий, до камнекрушения относящихся» (СПб., 1840), в которой он изложил историю, показания, противопоказания и технику камнедробления. История камнедробления изложена и в другом труде П. Н. Савенко — «История литотритии» (Военно-медицинский журнал, 1839).

И. В. Рклицкий (1804–1861) заведовал Академической хирургической клиникой сразу после ухода в отставку Х. Х. Саломона. Подобно другим ученикам И. Ф. Буша, он интересовался урологией

и оставил несколько печатных работ о заболевании органов мочеполовой системы. И. В. Рклицкий одним из первых в России описал и обосновал пороки развития мочевого пузыря в работе «Уродливое образование мочевого пузыря и смежных частей» (1840).

Самым талантливым учеником И. Ф. Буша был И. В. Буяльский (1789–1866), который как ученый превзошел своего учителя. И. В. Буяльский после окончания Петербургской медико-хирургической академии был назначен помощником прозектора. С 1817 г. в течение пяти лет состоял адъюнкт-профессором кафедры хирургии у профессора И. Ф. Буша. С 1825 по 1844 гг. И. В. Буяльский преподавал в Медико-хирургической академии анатомию — сначала в качестве ближайшего помощника П. А. Загорского, а с 1833 г., после ухода П. А. Загорского в отставку, в качестве руководителя кафедры. Возглавляя кафедру анатомии в Медико-хирургической академии и читая одновременно лекции по анатомии в Академии художеств, И. В. Буяльский не прекращал хирургической деятельности. Особенно ярко раскрылся хирургический талант И. В. Буяльского в Мариинской больнице в Санкт-Петербурге.

Из многочисленных работ И. В. Буяльского наибольшей популярностью пользуются «Анатомико-хирургические таблицы, объясняющие производство операций вырезывания и разбивания мочевых камней», вышедшие в свет в 1852 г. В этом капитальном труде отражен весь огромный хирургический опыт И. В. Буяльского в области урологии и обобщены все важнейшие достижения урологии того периода. Кроме этой работы, имеется ещё несколько работ И. В. Буяльского по урологии. Им описана слоновоость мошонки, оказание помощи при острой задержке мочи путем катетеризации мочевого пузыря, рекомендован специальный зонд — «Гальванический катетер» — для лечения недержания мочи, предложены препараты стрихнина при половых расстройствах у мужчин и т. д. Среди анатомических работ И. В. Буяльского, имеющих отношение к урологии, следует отметить его известную работу о сосудах почек — «Фотографические рисунки вытравленных артерий и вен почек человеческих» (СПб., 1863). Эта работа Буяльского имела большое значение для развития почечной хирургии конца XIX века.

Таким образом, первая русская хирургическая школа (И. Ф. Буш, Х. Х. Саломон, П. Н. Савенко, И. В. Рклицкий, И. В. Буяльский) внесла важный вклад в развитие урологии своего времени.

Помимо представителей первой русской хирургической школы, урологией в Санкт-Петербурге

занимались и многие другие представители отечественной медицины.

Президент Медико-хирургической академии Я. В. Виллие (1768–1854) в «Кратком наставлении о важнейших хирургических операциях» (СПб., 1806) наряду со схематичным изложением многих операций, привел подробное описание стриктур уретры и высказал ряд положений по диагностике и лечению данного заболевания.

Крупный вклад в развитие урологии внес работавший в Петербурге корифей отечественной анатомии и хирургии Н. И. Пирогов (1810–1881). В своих классических трудах он значительное место уделял урологическим заболеваниям. Многие его нововведения и в настоящее время не потеряли своего значения. В частности, предложенный им для перевязки общей подвздошной артерии разрез, получивший его имя, до сих пор применяется для обнажения средней и нижней частей мочеточника. В труде «Топографическая анатомия, иллюстрированная введенными в трех направлениях распилами через замороженные человеческие трупы», напечатанном в 1852–1859 гг., были представлены положение органов в малом тазу, ход брюшины и т. д. Он изучил и описал предпузырное пространство, фасции и «клетчаточные пространства» в забрюшинном пространстве, описал топографию почек, мочеточников.

Значительное место в трудах Н. И. Пирогова занимает учение о стриктурах уретры. Им подробно описано происхождение, клиническая картина и лечение стриктур. Для лечения этого страдания он задолго до Альбаррана применил наружную уретротомию с заживлением уретры на «зонде» (т. е. на постоянном катетере). Н. И. Пирогов первый применил отведение мочи при операциях на суженной уретре и указал необходимость систематического бужирования после операций по поводу стриктуры. Много внимания уделял Н. И. Пирогов высокому сечению мочевого пузыря, производя эту операцию чрезвычайно быстро.

Ценны для нас работы Н. И. Пирогова о туберкулезе половых органов. Он первым отметил взаимосвязь между легочным и половым туберкулезом и обосновал необходимость радикального хирургического лечения при туберкулезе яичка и придатка.

Н. И. Пирогов предложил классификацию фимоза и считал, что лечение этого страдания должно быть только оперативным. Им же разработаны правила вправления парафимоза. В статье «Заметки из наблюдений над острою и хроническою водяною влагалищной оболочкой яичка» Н. И. Пирогов, основываясь на громадном опыте, изложил патогенез, патологическую анатомию, классификацию,

клинику и лечение этого заболевания. Н. И. Пирогов дал классическое описание почечной колики и для лечения ее рекомендовал прибегать к опию и «эфирно-паровым клистирам».

Н. И. Пирогов явился родоначальником военно-полевой урологии. Никто из его предшественников и современников не внес в развитие военно-полевой хирургии и урологии такого ценного вклада, как он. Его идеи по военно-полевой урологии изложены в «Началах общей военно-полевой хирургии» в главе «Раны тазовой полости, мочевых органов и детородных частей» (Дрезден, 1866, ч. II). При травмах уретры он считал обязательным отведение мочи и категорически запрещал введение инструментов в уретру непосредственно после травмы. При ранениях мочевого пузыря Н. И. Пирогов указывал на необходимость соблюдения чрезвычайной осторожности при введении катетера, ибо считал, что этим нельзя предотвратить мочевые затеки и предлагал в таких случаях цистостомию. Причина смерти после ранений мочевого пузыря, по мнению Н. И. Пирогова, связана с мочевыми затеками и уремией. Он подробно описал симптомы мочевых затеков и клиническую картину уремии. При ранениях органов мошонки Н. И. Пирогов рекомендовал по возможности сохранить яичко; кастрацию он предлагал делать только при значительных повреждениях паренхимы яичка, семенного канатика и оболочек. В разделе о повреждениях почек Н. И. Пирогов дал классификацию травматических повреждений почек в зависимости от локализации повреждения.

В лекциях, которые читал Н. И. Пирогов студентам, он значительное место отводил урологическим заболеваниям. Так, за девять лет (с 1843 по 1852 гг.) в Медико-хирургической академии им было прочитано 48 лекций по урологии, что составляет 17% от общего количества лекций. Темами его лекций были: мочекаменная болезнь, камнесечение, нагноительные процессы в почках, опухоли предстательной железы, опухоли яичек, стриктуры уретры и т. д. Его лекции всегда сопровождалось демонстрацией и тщательным разбором больных.

Ближайший ученик Н. И. Пирогова — А. А. Киттер (1813–1879) также уделял большое внимание урологии и написал несколько работ, посвященных главным образом мочекаменной болезни и сужениям мочеиспускательного канала. Среди этих работ в первую очередь следует отметить его диссертацию «Сравнение камнесечения и камнедробления» (1836).

Выделение урологии из курса хирургии в России впервые произошло в Петербурге в середине XIX в. Видное место в выделении урологии в самостоятель-

ную дисциплину принадлежит П.П. Заболотскому-Десятовскому (1814–1882). Он первый в России стал читать курс урологии, выделив его из курса хирургии. Многие работы П.П. Заболотского-Десятовского по урологии вошли в золотой фонд отечественной медицины. П.П. Заболотский-Десятовский в 1842 г был избран адъюнкт-профессором на кафедру теоретической хирургии Медико-хирургической академии, возглавляемую профессором П.А. Дубровицким. Проф. П.А. Дубровицкий поручил ему с разрешения Конференции академии чтение лекций по болезням мочевых и половых органов, которые он и читал до выхода в 1869 г. в отставку.

В 1844 г. П.П. Заболотский-Десятовский представил конференции Медико-хирургической академии программу лекций самостоятельного курса болезней мочевых и половых органов.

В 1868 г. по инициативе П.П. Заболотского-Десятовского при медико-хирургической академии был основан хирургический музей, многие экспонаты которого отражали развитие урологии того периода.

Как хирург-оператор П.П. Заболотский-Десятовский отличался, по воспоминаниям современников, хладнокровием, находчивостью при непредвиденных затруднениях, твердостью руки; операции, проводимые им, были замечательны по своей отчетливости и быстроте исполнения. Свыше 30% всех операций, сделанных П.П. Заболотским-Десятовским в Медико-хирургической академии, относятся к урологическим.

П.П. Заболотский-Десятовский был одним из основателей и первым председателем Пироговского общества.

Из 44 работ П.П. Заболотского-Десятовского 9 посвящены урологии.

Самым крупным трудом П.П. Заболотского-Десятовского является его монография «Учение о болезнях яичка, семенного канатика и мошонки» (СПб., 1848), за которую он был удостоен Демидовской премии. В работе с исчерпывающей полнотой изложены все заболевания яичек, семенного канатика и мошонки. Труд П.П. Заболотского-Десятовского явился новым доказательством дальнейшего развития отечественной урологии и был для современников гордостью русской медицинской науки.

Ближайший ученик П.П. Заболотского-Десятовского, возглавивший кафедру госпитальной хирургии в Медико-хирургической академии, Е.И. Богдановский (1833–1888) подробно изучил мочекаменную болезнь и по поводу камней мочевого пузыря выполнил свыше 4000 операций. В последние годы жизни он приступил к изданию своей обширной «Клинической хирургии» в 7 то-

мах, но успел выпустить только первый том — «Каменная болезнь» (1887). Эта монография состоит из 10 глав и освещает осложнения, рецидивы, патологоанатомическую картину, диагностику и лечение. В монографии также был помещен список всех больных с камнями мочевого пузыря, наблюдавшихся в клинике. При лечении камней мочевого пузыря Е.И. Богдановский являлся сторонником применения бокового промежностного сечения.

Ученик Е.И. Богдановского И.И. Дуброво (1843–1883) в 1874 г. впервые в мире дважды применил глухой кетгутый шов при высоком сечении мочевого пузыря с благоприятным исходом, а в 1879 г. защитил докторскую диссертацию «Гистологические изменения семенной железы после перевязки сосудов канатика (к вопросу о радикальном лечении *varicocele*)».

П.И. Скроботов, ученик профессора А.А. Киттера, внес много нового в лечение органических стриктур уретры. Основное положение его диссертации «Внутренняя уретротомия и ее значение в терапии органических стриктур» (СПб., 1868) не утратили актуальности и по сей день. П.И. Скоробогатовым впервые после внутренней уретротомии был применен постоянный катетер, который он оставлял на 2–3 недели. После операции он рекомендовал систематическое бужирование для предотвращения рецидива.

Другой ученик А.А. Киттера — К.Ф. Геппелер (1833–1874) явился основоположником отечественной урогинекологии. Его работы о пузырьно-влагалищных свищах (1865) и о пороках развития женской уретры получили широкую известность.

С выделением урологии из хирургии в 90-х гг. XIX столетия в России начинается организация новых урологических отделений и кабинетов.

В Петербурге при Институте усовершенствования врачей в 1899 г. А.С. Валь открыл урологический кабинет, который позволил обслужить большое количество урологических больных. Так, за первые 10 лет работы было принято 18533 больных и произведено 800 цистоскопий.

В 1910 г. профессор Петербургского женского медицинского института А.А. Кадыан организовал урологический кабинет при госпитальной хирургической клинике. Его первым заведующим был врач Юдалевич, а с 1914 г. кабинет возглавляла С.Н. Лисовская. Сначала в кабинете лечились только больные, находящиеся в хирургической клинике, а с 1914 г. — и амбулаторные больные, число которых в некоторые дни доходило до 100.

В 1905 году было открыто первое в Петербурге урологическое отделение при Обуховской больнице, которым до 1912 г. руководил профессор

Г.Ф. Цейдлер. За этот период в отделении пролечилось 3529 больных, а количество операций в год в среднем достигало 150. С 1912 г. отделением стал руководить Б.Н. Хольцов.

В 1905 г. по инициативе С.П. Федорова были открыты самостоятельные урологические палаты при госпитальной хирургической клинике Военно-медицинской академии, которые возглавлял Н.Ф. Лежнев.

Несколько позже в больнице Марии Магдалены было создано небольшое урологическое отделение под руководством М.Л. Крепса.

В 1908 г. благодаря усилиям профессора С.П. Федорова в Петербурге был создан так называемый Урологический институт с хорошо оборудованной амбулаторией, при котором были открыты платные курсы для врачей с занятиями в вечернее время.

С именем С.П. Федорова (1869–1936) связано дальнейшее развитие урологии в Петербурге. Его по праву называют отцом отечественной почечной хирургии.

В 1903 г., через 12 лет после окончания медицинского факультета, С.П. Федоров был избран профессором госпитальной хирургической клиники Военно-медицинской академии. С этого времени начинается новая полоса его деятельности как ученого, клинициста и педагога.

С.П. Федоров воспитал целую плеяду талантливых учеников. Из его школы вышли выдающиеся отечественные хирурги и урологи: В.А. Оппель, В.Н. Шевкуненко, В.Н. Шамов, А.В. Смирнов, Н.Н. Еланский, Ф.Н. Лежнев, В.А. Гораш, В.И. Добротворский, Д.П. Кузнецкий, Н.С. Перешивкин, А.А. Чайка, А.И. Васильев и многие другие.

С.П. Федоров разрабатывал многие разделы хирургии и урологии. Он является одним из основоположников хирургии пищевода. Заслуживают внимание работы С.П. Федорова в области нейрохирургии, хирургии желудочно-кишечного тракта, хирургии желчных путей. Глубоко интересовался ученый вопросами обезболивания и переливания крови.

Но больше всего сделал С.П. Федоров в области урологии, в частности, в области диагностики урологических заболеваний. Он первым в России применил цистоскопию с катетеризацией мочеточников. В 1896 г. на заседании Московского хирургического общества он доложил о значении этого метода для клинической практики, а в 1903 г. прочел пробную лекцию в Военно-медицинской академии на тему: «О цистоскопии и катетеризации мочеточников». В 1907 г. С.П. Федоров издал руководство по цистоскопии.

В 1902 г. на II съезде Российских хирургов С.П. Федоров выступил с докладом, в котором

остановился на двух способах функциональной диагностики: флоридзиновой пробе и криоскопии мочи. Он считал, что ценность криоскопии относительная, ибо этот метод дает возможность лишь сравнить функциональную способность каждой почки в отдельности.

Для дифференциальной диагностики почечных заболеваний С.П. Федоров предложил метод, названный им экспериментальной почечной коликой.

Первая работа С.П. Федорова в области урологии — «Случай нефролитиазиса с обильным разрастанием лоханочного жира в больной почке» (1893). Это было первое в отечественной литературе наблюдение жирового замещения почки при почечнокаменной болезни. Вслед за первой урологической работой в свет вышел ряд интересных клинических, экспериментальных и анатомических работ С.П. Федорова и его многочисленных учеников, касающихся почек и мочеточников.

Итоги этих работ были подведены в классическом пятитомном труде С.П. Федорова «Хирургия почек и мочеточников» (1923–1925). В этом труде подробно представлена симптоматика, диагностика, показания к оперативному лечению и методика операций при заболеваниях почек и мочеточников.

Для удаления камней почечной лоханки С.П. Федоров рекомендовал операцию задней или нижней пиелотомии. По этому поводу он писал: «Всякий почечный камень желательно удалять при помощи пиелотомии, и только в случае очевидной невозможности сделать эту операцию следует перейти к нефротомии».

С.П. Федоров предложил пиелотомию *in situ*. Этот метод в настоящее время получил всеобщее признание.

При замурованной в спайки малоподвижной почке, когда выделение ее из жировой капсулы крайне затруднено, С.П. Федоров пользовался методом субкапсулярной нефрэктомии. Этот метод широко применяется и сейчас урологами и хирургами.

Большое внимание уделял С.П. Федоров хирургическому лечению туберкулеза почек.

С.П. Федоров разработал и предложил капсульный метод фиксации опущенной почки. Он предостерегал против стремления фиксировать почку возможно выше и говорил о необходимости помещать ее так, чтобы не были нарушены кровообращение в ней и отток мочи из нее, и чтобы не возникало потом болей от раздражения нервных сплетений из-за растяжения или перекручивания почечной ножки.

С.П. Федоров создал учение об атонии мочеточника. Он считал, что атония мочеточника является одним из тех этиологических моментов, которые

ведут к развитию пиелэктазии и гидронефроза. Необходимо отметить, что именно С. П. Федоров ввел в практику понятие о пиелэктазии как о начальной стадии гидронефроза, при которой нет еще атрофии почечной паренхимы. С. П. Федоров предложил метод чрезбрюшинной перевязки почечных сосудов при тяжелых кровотечениях из почки. Он предложил также почечный зажим, носящий его имя. Широко известен почечный разрез по С. П. Федорову. Кроме хирургии почек и мочеточников, С. П. Федоров со своими учениками разрабатывал вопросы хирургического лечения заболеваний мочевого пузыря, предстательной железы и другие вопросы. С. П. Федоров много внимания уделял оперативному лечению опухолей мочевого пузыря. По этому вопросу он был основным докладчиком на III, V, IX и XI съездах Российских хирургов.

С. П. Федоров уделял большое внимание вопросам хирургического лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы. В конце 1899 г. впервые в мире он сделал типичную надлобковую аденоэктомию, а затем всесторонне и глубоко осветил этот вопрос на VIII съезде Российских хирургов.

С. П. Федоров создал большую школу урологов. Многие из его учеников затем руководили кафедрами и клиниками урологии. Первое научное урологическое общество в России было организовано по инициативе С. П. Федорова в Петербурге в 1907 г.

Развитие урологии в Петербурге в начале и середине XX в. было тесно связано с деятельностью урологических клиник.

Существенный вклад в развитие урологии в первой половине XX в. внесла открытая в 1901 г. в Петербурге урологическая клиника Института усовершенствования врачей, которую со дня открытия и до 1925 г. возглавлял проф. Н. А. Михайлов (1861–1925). Следует упомянуть руководство Н. А. Михайлова по урологии «Основы диагностики заболеваний мочеполовых органов», вышедшее в 1909 г. После смерти Н. А. Михайлова клинику возглавил проф. В. А. Гораш (1878–1942), а с 1926 г. — проф. Б. Н. Хольцов, широко известный своими трудами по оперативному лечению доброкачественной гиперплазии предстательной железы. После Б. Н. Хольцова эту клинику возглавляли профессора И. Н. Шапиро, М. Н. Жукова, О. Л. Тиктинский, В. А. Александров, А. И. Новиков. В последние годы эта клиника уделяет большое внимание андрологическим проблемам в урологии. В 2011 году в связи с объединением Санкт-Петербургской медицин-

ской академии последипломного образования с Санкт-Петербургской медицинской академией им. И. И. Мечникова урологические клиники этих вузов были объединены.

В 1923 г. была основана кафедра и клиника урологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И. П. Павлова во главе с проф. С. Н. Лисовской (1876–1951). В дальнейшем с 1951 по 1970 гг. кафедрой и клиникой руководил проф. А. М. Гаспарян (1902–1970), с 1970 по 1995 — проф. В. Н. Ткачук, а с 1995 г. — проф. С. Х. Аль-Шукри. Характерными особенностями этой клиники являлись широкое хирургическое направление в урологии, глубокое изучение патогенеза заболеваний мочевых и половых органов, развитие учения о функциональных связях мочеполовой системы с другими системами организма, постоянные поиски и практическое применение новейших методов обследования и лечения больных.

В Военно-медицинской академии в 1922 г. из госпитальной хирургической клиники профессора С. П. Федорова был выделен самостоятельный курс урологии под руководством профессоров А. В. Смирнова и А. И. Васильева, а в 1942 г. была организована кафедра урологии, которую возглавляли проф. А. И. Васильев, проф. Г. С. Гребенщиков, проф. И. П. Шевцов, проф. С. Б. Петров. В клинике успешно разрабатывались особенности лечебной тактики в военной урологии, патогенез и лечение нефролитиаза, рака предстательной железы и многих других болезней.

В настоящее время урологические клиники в Петербурге открыты в Педиатрической медицинской академии, Научно-исследовательском институте фтизиопульмонологии, Научно-исследовательском институте рентгенодиагностики и др.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гаспарян А. М., Гаспарян С. А., Ткачук В. Н. Очерки по истории отечественной урологии. Л.: Медицина, 1971. 158 с.
2. Гаспарян А. М., Ткачук В. Н. Роль С. П. Федорова в развитии отечественной урологии // Урология. 1956. № 3. С. 3–7.
3. Пиневиц М. В. Значение идей и работ Н. И. Пирогова в развитии урологии // Урология. 1957. № 1. С. 3–9.
4. Пруссак А. А. Петровская инструментальная изба в Петербурге // Сов. мед. 1948. № 6. С. 38–39.
5. Ткачук В. Н. П. П. Заболотский-Десятовский — один из основоположников отечественной урологии // Урология. 1958. № 4. С. 3–6.
6. Ткачук В. Н. Значение первой русской хирургической школы в развитии урологии // Урология и нефрология. 1965. № 2. С. 53–57.

THE HISTORY OF UROLOGY IN ST.-PETERSBURG

Tkachuk V.N., Tkachuk I.N.

✧ **Summary:** the article is devoted to the development of Urology in St.-Petersburg since XVIII-th century and up to now. The main marks of the urological science development are reflected, the contribution to its development by leading urologists — inhabitants of St.-Petersburg is described.

✧ **Key words:** the history of Urology.

Сведения об авторах:

Ткачук Владимир Николаевич — д. м. н., профессор. Кафедра урологии. Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 17. E-mail: journal@urosociety-spb.ru.

Ткачук Илья Николаевич — врач-уролог клиники урологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 17. E-mail: journal@urosociety-spb.ru.

Tkachuk Vladimir Nikolaevich — doctor of medical science, professor. Department of Urology. St.-Petersburg State Medical University named after acad. I. P. Pavlov 197022, Saint-Petersburg, Lev Tolstoy st., 17. E-mail: journal@urosociety-spb.ru.

Tkachuk Ilya Nikolaevich — urologist. Department of Urology. St.-Petersburg State Medical University named after acad. I. P. Pavlov 197022, Saint-Petersburg, Lev Tolstoy st., 17. E-mail: journal@urosociety-spb.ru.