

История развития анестезиологии и реанимации.

ОСНОВЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ

- ◎ **Анестезиология и реаниматология** — дисциплина, основными аспектами которой являются изучение и разработка методов обезболивания, механизмов наркоза, а также восстановления функций жизненно важных систем и органов.
- ◎ **Основная задача анестезиологии** — защита пациента от операционной травмы и создание оптимальных условий для работы хирурга.
- ◎ **Реаниматология** - раздел медицины, изучающий теорию и разрабатывающий методы восстановления жизненно важных функций организма после остановки дыхания и кровообращения, после клинической смерти, обеспечивающих искусственное замещение, управление и восстановление жизненно важных функций - лечение больных, находящихся в терминальных и критических состояниях.
- ◎ **Основная задача реаниматологии** - лечение больных, находящихся в терминальном состоянии и клинической смерти (реанимация), и больных с тяжелыми нарушениями жизненно важных функций (интенсивная терапия).
- ◎ **Интенсивная терапия (ИТ)** - применение методов временного искусственного замещения или управления нарушенными функциями жизненно важных органов в сочетании с этиопатогенетической терапией для предупреждения или устранения тяжелых витальных расстройств организма - лечение больных, находящихся в критических состояниях.

◎ Принципиальные отличия ИТ

- а) **заместительный характер**, т.е. врач в процессе лечения, применяя какую-то аппаратуру или специальные методики, заменяет временно крайне нарушенную или вовсе утраченную функцию какого-либо органа или системы (например, острая дыхательная недостаточность (ОДН) - искусственная вентиляция легких, специальные методы кислородотерапии; острая почечная недостаточность (ОПН) - гемодиализ, желудочный или перитонеальный диализ; острая печеночная недостаточность - гемо-лимфосорбция и т.д.).
- б) **посиндромный характер**, т.е. усилия направлены в первую очередь не на ликвидацию какой-либо нозологической формы, а на ликвидацию синдрома, угрожающего жизни пациента. Лечение основного заболевания в данном случае отходит на второй план (например, астматический статус - тяжелая степень ОДН и т.д.). Однако надо отметить, что в ряде ситуаций при проведении ИТ первичное воздействие оказывается именно на этиологический фактор (например, инородное тело дыхательных путей - ОДН и т.п.).
- в) **многопрофильна**, т.е. усилия врача направлены на нормализацию нескольких функций.

Важным объединяющим моментом анестезиологии и реаниматологии является единый принцип работы — коррекция и поддержание нарушенных жизненно важных функций. Общими являются такие методы и практические приемы, применяемые в работе (интубация трахеи, канюлирование сосудов, ИВЛ, проведение инфузионной терапии и парентерального питания, эндоскопические и другие манипуляции и т.п.).

История развития

В древней Руси - «языческая анестезиология». Методы - обкладывание конечности сосудами со льдом, сдавливание сонных артерий до потери сознания и др.

1799 г. Химик Г. Дэви испытал на себе действие закиси азота. «Опасные операции могут быть выполнены безболезненно»

Хорас Уэллс предложил в целях обезболивания применять закись азота, испытал её прежде всего на себе, а затем на 15 больных при удалении зубов. 1845 г. – публичная демонстрация удаления зуба под наркозом закисью азота

16 октября 1846 г. профессор Гарвардского университета Джон Уоррен в присутствии многочисленных свидетелей провел операцию по удалению опухоли шеи больному Джильберту Эбботу под эфирным наркозом, который провел дантист У. Мортон

Шотландский акушер и хирург **Джеймс Янг Симпсон** в 1847г. - впервые применил хлороформ для обезболивания родов

Джон Сноу - первый профессиональный анестезиолог - в 1847 г. опубликовал первую книгу по общей анестезии «Об ингаляции эфира», в 1858 г. опубликована вторая книга «О хлороформе и других анестетиках».

В 1879 г. **В.А. Анреп** открыл местноанестетическое действие кокаина, им разработаны методы терминальной и инфильтративной местной анестезии.

Н.Ф.Кравков и С.П.Федоров в 1904 г. впервые применили внутривенную инъекцию гедонала — производного барбитуровой кислоты.

Выдающимся событием в истории анестезиологии стало первое клиническое применение канадскими анестезиологами Г. Гриффитом и Э. Джонсоном в 1942 г. интокострина — курареподобного препарата для расслабления мышц.

Естествоиспытатель и медик **Андрей Везалий** восстанавливал работу сердца, вводя воздух в трахею через камышовую тростинку, т.е. за 400 лет до описания техники интубации трахеи и ИВЛ, основанной на принципе вдувания.

Первые экспериментальные исследования по проведению прямого массажа сердца выполнил в **1874** г. профессор Бернского университета Мориц Шифф. В **1880** г. Нейман впервые выполнил прямой массаж сердца у человека

1656 г. **Кристофер Рен** использовал птичье перо для в/в инъекции настойки опиума в вену собаки.

1853 г. Изобретение шприца и полый иглы.

1934 г. Начало применения тиопентала в клинике.

1939 г. Синтезирован первый синтетический опиоид петидин.

1942 г. Начало применения препаратов кураре в клинике.

1950 г. Начало применения принципов фармакокинетики в анестезиологии.

1959 г. Разработана методика НЛА.

1960 г. Начало клинического применения diazepam.

1965 г. Начало клинического применения кетамин и propofol.

1967 г. Начало клинического применения фентанила.

1984 г. Начало клинического применения пропофола

1973 г. Синтез севофлурана, но применение его было отсрочено до 1994 г. из-за дороговизны синтеза и метаболизации до неорганических флуоридов.

1990 годы. Начало клинического применения ксенона в России.