

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/78556>

Тип работы: Реферат

Предмет: История медицины

Оглавление

Введение 3

1. История развития анестезиологии в XIX веке 4
2. Провал первой демонстрации анестезии 8
3. Проблемы обезболивания и наркоз в России 13
4. Смешанные и комбинированные виды обезболивания 17

Заключение 24

Список литературы 26

Введение

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что во все времена врачи стремились покорить боль, научиться управлять ею и умирять ее. Но достичь этой цели удалось сравнительно недавно: еще 200 лет назад практически любое лечение было неотделимо от мучения.

Анестезиология – раздел медицины, который занимается изучением методов обезболивания и управлением жизненными функциями организма во время хирургических вмешательств, а также диагностических процедур, требующих облегчения боли.

В древние времена хирургические операции сопровождались невыносимыми болями. Для их уменьшения применяли холод, сдавливание нервных стволов и кровеносных сосудов, настои из различных трав (мандрогора, белладонна, дурман), вино. Все способы обладали кратковременным эффектом, а некоторые были и вовсе опасны для жизни. В XIX веке началось постепенное развитие анестезиологии как науки. На сегодняшний день анестезиология является бурно развивающейся наукой, которая позволяет проводить самые сложные хирургические вмешательства и контролировать работу жизненных органов.

Цель работы – рассмотреть проблемы обезболивания в XIX веке.

Задачи:

1. История развития анестезиологии в XIX веке .
2. Провал первой демонстрации анестезии.
3. Проблемы обезболивания и наркоз в России.
4. Смешанные и комбинированные виды обезболивания.

Структура работы обусловлена целями и задачами исследования. Реферат состоит из введения, четырех глав, заключения и списка литературы.

1. История развития анестезиологии в XIX веке

История анестезиологии начинается с первой публичной демонстрации эфирного наркоза 16 октября 1846 года в Массачусетской многопрофильной больнице города Бостон (США). Именно эту дату можно считать ключевой в развитии анестезиологии. Надо признать, что в истории имеются примеры применения анестезии и до 1846 года, однако тогда они не получили широкой известности, поэтому и не оказали влияния на общую медицинскую практику.

В 20-х годах XIX века англичанин Генри Хикмен (1800-1830) проводил опыты над животными с углекислотой, закисью азота и эфиром для обезболивания.

В дальнейшем Генри Хикмен начал применять закись азота при операциях на людях, используя примитивные способы искусственного дыхания, безуспешно пытаясь доказать важность внедрения закиси

азота в хирургическую практику. Тем не менее он не получил поддержки в среде хирургов. Все надежды Генри Хикмена были на Париж, куда он вскоре и уехал, где на пленуме Парижской медицинской академии 21 декабря 1828 года были доложены многочисленные успешные результаты исследований с закисью азота. Его предложение о возможном широком внедрении закиси азота у людей не получило поддержки. По возвращении в Англию Генри Хикмен скоропостижно умер в возрасте 29 лет [5].

Важно отметить, что именно Генри Хикмену принадлежит первенство в осознании негативного влияния операционного стресса на организм и необходимости предупреждения развития осложнений во время оперативных вмешательств.

Тем не менее «веселящий газ» приобрел большую популярность среди шарлатанов, цирковых и бродячих актеров. И на одном из таких сценических действий 10 декабря 1844 г. у Гарднера К. Кольтона в Хартфорде присутствовал молодой дантист Гораций Уэллс (1815-1848).

Выступающий перед публикой Гарднер К. Кольтон демонстрировал эксперименты с «веселящим газом». Газ из резиновых мешков подавался через мундштуки добровольцам из толпы, поведение которых через несколько минут становилось неадекватным: они были возбуждены, смеялись, и гримасничали. Гораций Уэллс предположил, что подобный эффект должен сопровождаться анальгезией, и решил попробовать использовать закись азота при экстракции зубов[6, с 32].

11 декабря 1844 г. химик Гарднер К. Кольтон провел ингаляцию закиси азота самому Горацию Уэллсу и добился достаточной анестезии при удалении одного из здоровых зубов. Когда Гораций Уэллс проснулся, он отметил, что с этого времени экстракция зубов будет менее мучительна и что наступило новое время в развитии стоматологии. Он говорил всем присутствующим, что абсолютно не чувствовал боли. Именно это событие ознаменовало первый опыт использования закиси азота с целью обезболивания.

Итак, 16 октября 1846 года был проведен первый в мире наркоз эфиром при операции по удалению поднижнечелюстной опухоли у пациента Гилберта Эббота. В ней приняли участие анестезиолог Уильям Мортон и хирург Джон Уоррен. Присутствующий при операции хирург Джейкоб Бигелоу описал эту новость в своем письме другу, живущему в Лондоне. Это письмо было отправлено с почтовым лайнером, который в середине декабря 1846 года пришвартовался в Ливерпуле.

Уже 19 декабря 1846 года одновременно в Дамфрисе и Лондоне были проведены операции с использованием эфира. Об операции в Дамфрисе известно мало подробностей, но считается, что пациенту, попавшему под телегу, требовалась ампутация ноги; также считается, что пациент умер.

В Лондоне стоматолог по имени Джеймс Робинсон под эфирным наркозом удалил зуб мисс Лонсдейл. Спустя два дня, в больнице Университетского колледжа Роберт Листон ампутировал ногу некоему Фредерику Черчиллю, в роли анестезиолога в этой операции выступил студент медицинского университета по имени Уильям Сквайр, который провел анестезию эфиром.

Сегодня трудно оценить, сколь большим было это достижение в истории анестезиологии. До этого операция была ужасным последним средством в попытке спасти жизнь пациенту. При этом возможным было проведение лишь очень ограниченного числа хирургических манипуляций.

Малая хирургия, ампутация конечностей, иссечение некротизированных тканей, удаление камней из мочевого пузыря – вот, пожалуй, и все области, в которых хирург мог практиковать. Брюшная полость и грудная клетка были по существу «запретными зонами» [7, с 20].

Успешность хирурга определялась исключительно скоростью, с которой он мог выполнять те или иные манипуляции. Как правило, пациентов во время операции удерживали ассистенты врача, или их попросту привязывали. Некоторых от агонии милостиво спасала потеря сознания. Многие умирали либо на операционном столе, либо сразу после операции.

Выдающийся хирург того времени Роберт Листон вспоминал, как он проводил однажды операцию по удалению камней из мочевого пузыря: ... «в панике пациент сумел вырваться из мускулистых рук ассистентов, выбежал из операционной и заперся в уборной. Листон бросился за ним по пятам и, будучи человеком решительным, выломал дверь и унес кричащего пациента назад, чтобы завершить операцию» [3, с 82].

Список литературы

1. Анестезиология и интенсивная терапия. Под ред. Б.Р. Гельфанда. – М.: Литтерра, 2015. – 544 с.
2. Беляевский А.Д., Монченко Г.Д. Очерки по истории анестезиологии (фрагмент монографии) // Вестн.

интенсивной терапии. - 2009. - № 2. - С. 82-83.

3. Беляевский АД, Монченко ГД. Очерки по истории анестезиологии. Вестник Интенсивной Терапии. 2016; 82-83 с.
4. Гауптман З, Грефе Ю, Ремане Х. Органическая химия. Москва, РФ: Химия; 2009. 832 с.
5. Жоров ИС. Общее обезболивание в хирургии. Москва, РФ: Медгиз; 2009. -486 с.
6. Загорулько, О. И. Лечение боли. Методы локального воздействия. Методические рекомендации / О.И. Загорулько, Л.А. Медведева. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 326 с.
7. Из истории развития анестезиологии. Л.Е. Горелова РМЖ, Том 9 № 20, 2011. - 40 с.
8. Клиническая анестезиология. П.Д. Бараш, Б.Ф. Куллен, Р.К. Стэлтинг. - М.: Мед. лит., 2014. - 592 с.
9. Местная анестезия. М. Малрой; Пер. с англ. С.А. Панфилова; Под ред. проф. С.И. Емельянова, 2-е изд. - М.:БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 301 с.
10. Морган ДжЭ-мл, Михаил М. С. Клиническая анестезиология. Москва, РФ: Бином; С-Петербург, РФ: Нев диалект; 2008. Кн 1-я. 431 с.
11. Осипова, Н. А. Боль в хирургии. Средства и способы защиты / Н.А. Осипова, В.В. Петрова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2013. - 466 с.
12. Основы реаниматологии. - М.: Медицина, 2016. - 360 с.
13. Руководство по анестезиологии. В 2 томах (комплект). - М.: Медицина, 2015. - 716 с.
14. Справочник по анестезиологии и реанимации: моногр. - М.: Медицина, 2016. - 434 с.
15. Столяренко П. Ю. История обезболивания в стоматологии (от древности до современности). Самара, РФ: Офорт; СамГМУ; 2014. 342 с.
16. Уильям, У. Машин Обезболивание при внутригрудных операциях / Уильям У. Машин. - М.: Медицина, 2012. - 370 с.
17. Фишер, Юрген Локальное лечение боли / Юрген Фишер. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 192 с.
18. Червинский, А. А. Основы практической реаниматологии / А.А. Червинский, Ю.Н. Бокарев, Ю.И. Малышев. - М.: Медицина, 2015. - 248 с.
19. Юдин С. С. Вопросы обезболивания в хирургии. Москва, РФ: Медгиз; 2010. 557 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/78556>