

HISTORIA ANESTEZJOLOGII NA ŚWIECIE I W POLSCE

Anestezjologia pochodzi od greckiego słowa: anaisthetos = nieczułość ciała, brak odczuć lub beczułość; używane przez Platona (400 lat p.n.e.) w znaczeniu filozoficznym.

Dwa okresy w historii znieczulania (wg M. Justyny)

1. Starożytny do 16 października 1846 (pierwsze znieczulenie eterowe)
2. Nowożytny do chwili obecnej
 - a. Do II wojny światowej (usługa techniczna)
 - b. Od II wojny światowej (specjaliści, lekarze anestezjolodzy)

Kamienie milowe nowożytnej anestezjologii na świecie:

- 10 grudnia 1844 zastosowanie podtlenku azotu w charakterze pokazu (Horacy Wells) w stanie Connecticut
- Znieczulenie eterowe William Thomas Green Morton (dentysta) 16 października 1846
- 4 listopada 1847 James Young Simpson zastosował chloroform
- Żyjący w latach 1813-1858 John Snow lekarz zajmujący się wyłącznie anestezjologią napisał pierwszy podręcznik anestezjologii oraz uważał, że anestezjologia powinna być specjalizacją
- 1848 po raz pierwszy zastosowano chlorek etylu;

W tych latach rozwój techniki, intubacja do tchawicy, tracheotomia, skonstruowanie strzykawki.

Znieczulenie miejscowe

1884 Karl Köller – kokaina do znieczulenia powierzchniowego

1898 – znieczulenie rdzeniowe

1904 – prokaina

1958 – bupiwakaina

1932 – heksoborbital dożylnie

Środki zwiotczające mięśnie

1942 Kurara w Montrealu (stosują ją chemik Johnson i anestezjolog Harold R. Griffith)

1905 Buchanan (Nowy York) tytuł profesora anestezjologii i powstanie Towarzystwa Anestezjologów Amerykańskich

1905 Robert Macintosh w Wielkiej Brytanii

Ważne daty w historii anestezjologii polskiej:

- 6 lutego 1847 Ludwik Bierkowski - chirurg zastosował eter do dwóch zabiegów w Krakowie (3 miesiące po zastosowaniu eteru w USA) Bierkowski pochodzi z Poznania.
Eter następnie był stosowany w Rzeszowie i Lwowie oraz w Warszawie, Wilnie, Tarnowie i Samborze. W tym samym roku rozpoczęto w Polsce stosować chloroform.
- 1847 w marcu ukazały się szczegółowe przepisy dotyczące stosowania tych środków (Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchownych). Było jednak dużo powikłań i w związku z tym popularyzowano znieczulenie miejscowe.
- 1880 r. zastosowanie podtlenku azotu w położnictwie Petersburg
- 1880 Heliodor Świącicki skonstruował i zastosował aparat do krótkotrwałego znieczulenia porodu za pomocą mieszaniny tlenu i podtlenku azotu
- 1847 już pojawiają się w Polsce pierwsze publikacje naukowe i są dyskutowane problemy anestezjologiczne początkowo na zjazdach chirurgów (od 1889)
- 1892 pokaz intubacji u dziecka w Krakowie

- Początek XX wieku stosowanie prostych aparatów do znieczulania ogólnego
- 1941 utworzenie Polskiego Wydziału Lekarskiego przy Uniwersytecie w Edynburgu. Dziekanem był prof. Antoni Jurasz (były Kierownik Kliniki Chirurgicznej w Poznaniu). Dydaktykę anestezyjologiczną objął jego asystent Roman Rejthar. Senior anestezyjologów śląskich – Bolesław Rutkowski jest absolwentem tej uczelni
- 1947 zastosowanie kurary przez Stanisława Pokrzywnickiego (późniejszy profesor), w Kutnie rozpoczęto nowoczesną drogę polskiej anestezyjologii.
- 1972 pierwsza Poradnia Przeciwbólowa w Gliwicach utworzona przez dr n. med. Bolesława Rutkowskiego jednego z seniorów anestezyjologii.

- **Powstałe w latach 50 tych XX wieku Towarzystwo Anestezyjologów Polskich obecnie Polskie Towarzystwo Anestezyjologii i Intensywnej Terapii skupia większość anestezyjologów zrzeszonych w sekcjach specjalistycznych i oddziałach terenowych. Współczesna anestezyjologia to nie tylko znieczulenia, ale także intensywna terapia chorych w stanie zagrożenia życia, resuscytacja, leczenie bólu. Jest to specjalizacja interdyscyplinarna. Jak podkreśla w swoich pracach prof. Jurczyk jej rozwój zależy od pozycji, jaką będą zajmować jednostki akademickie szczególnie przez rozwój działalności naukowej i dydaktycznej.**

- **25-27 czerwca 2009 w Krakowie 50-cioletnie Polskie Towarzystwo Anestezyjologii i Intensywnej Terapii organizuje Sympozjum poświęcone analizie ponad 150 letnich osiągnięć anestezyjologii na świecie i w Polsce, a także naszej 5 letniej obecności w Unii Europejskiej.**

- **Wg prof. Janusz Andresa ostatnie trzydziestolecie anestezyjologii i intensywnej terapii można scharakteryzować następująco:**

- **1. Lata 80-te ubiegłego wieku: rozwój standardów bezpieczeństwa w anestezyjologii w odpowiedzi na postęp technologiczny (nowa aparatura) i farmakologiczny (nowe leki)**

- **2. Lata 90-te ubiegłego wieku: dokładne poznanie fizjologii człowieka szczególnie w okresie okołoperacyjnym**

- **3. Pierwsza dekada 2000: optymalna terapia w okresie okołoperacyjnym i w intensywnej terapii, skierowana na osiągnięcie określonego celu terapeutycznego w oparciu o dane naukowe**

- **4. Przyszła dekada: „indywidualizowana” optymalna terapia skierowana na pacjenta w oparciu o nowe zdobycze naukowe i technologiczne (wiedza w oparciu o dane globalne, molekularna biologia, ciągłe monitorowanie funkcji życiowych, technologie informatyczne)**

„Historia jest czynnikiem postępu, ponieważ między innymi pozwala z doświadczeń dawnych wybierać rzeczy pożyteczne i unikać błędów” – Marek Sych 1986

Dołączono:

1. Rozwój anestezjologii w Akademiach medycznych w Polsce.
Witold Jurczyk
Anestezjologia Intensywna Terapia 2002, 301-304
2. Uwagi o początku i rozwoju polskiej anestezjologii
Witold Jurczyk
Medycyna Intensywna i Ratunkowa 200, 41-44
3. Powstanie i Rozwój Anestezjologii w Regionie Śląskiej Akademii Medycznej.
Kinga Niesiołowska-Zagórska
Śląska Akademia Medyczna. Katowice 1996
4. Powstanie i rozwój Sesji Historycznej Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Alicja Macheta, Katarzyna Przedpolska
Anestezjologia Intensywna Terapia 2002, 305-307

Opracowanie

dr nauk med. Alicja Macheta Katedra anestezjologii CM UJ ;

www.anestezjologia.org.pl

Aga-fr@cm-uj.krakow.pl

Prof. dr hab. Janusz Andres – Prezes Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii