

ИСТОРИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

Шавела Я. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Множество различных манипуляций врача сопровождаются болевым синдромом разной степени выраженности, что требует применения разнообразных методов обезболивания. Но, как известно, разработка и внедрение чего-то «нового» требует тщательного изучения «старого», что возможно благодаря истории [1].

Цель. Рассмотреть процесс формирования анестезиологии в истории человечества, проследить тенденцию развития методов обезболивания, сделать соответствующие выводы.

Методы исследования. Проведён анализ статей, медицинской и исторической литературы. Использовался сравнительно-исторический, ретроспективный и аналитический метод исследования.

Результаты и их обсуждение. Вопрос об устранении боли так же стар, как и хирургия, которая до середины XIX века не располагала эффективным средством обезболивания. Наши предки с целью анестезии использовали дым горящих лечебных трав для окуривания, снотворные напитки, а также достигали состояния оглушения путём сдавления сосудов шеи во время операции обрезания. Позже, в преданестезионную эпоху, появляются более решительные опыты обезболивания, такие как: сдавление нервов и сосудов для обезболивания конечностей (предложил А. Паре), метод общего обезболивания путем кровопускания до наступления глубокого обморока. Некоторые учёные, например, А. Саверино, Д. Ларрей для местного уменьшения боли использовали холод. По мере развития хирургии, не отставала и анестезиология, что открыло возможность осуществления ряда операций. Так, в 1844 году, Г. Уэлс попробовал в целях обезболивания применить закись азота, испробовав сначала на самом себе, а затем на пациентах. Позже Д. Джексон, в 1846 г., были открыты анестезирующие свойства эфира, с помощью которого была проведена первая публичная демонстрация эфирного наркоза. После открытия в 1847 г. хлороформа, эфир ушёл на второе место, но не надолго, поскольку в связи с этим событием возросло число случаев смерти после наркоза. В это же время осуществляются попытки использования интратрахеального наркоза. Следующей ступенью развития анестезии было применение кокаина. В 1905 Г. Эйхорн открыл новокаин, после чего местное обезболивание получило широкие возможности развития. Позже, в 1926 г., была введена так называемая базис-анестезия с авертином. Дальнейшим этапом развития анестезии стало открытие способности морфина углублять хлороформный наркоз, что положило начало смешанному наркозу. В середине XX века был открыт яд кураре, который использовался в анестезии с целью

мышечного расслабления. Это повлекло за собой потребность в искусственном замещении дыхания, для чего была применена ИВЛ. В последние годы зарегистрированы новые достижения в области анестезии. Введены в практику анестезиологии новые вспомогательные ганглиоблокирующие, антигистаминовые, симпатиколитические и парасимпатиколитические средства. Различными методиками их применения являются: гибернация, потенцированный наркоз, контролируемая гипотермия, контролируемая гипотензия [1, 2, 3].

Выводы. Таким образом, множество открытий XIX-XX веков в области анестезиологии привели нас к нынешнему успешному уровню обезболивания. История анестезиологии позволила современным медицинским дисциплинам избежать ошибок прошлого и достигнуть новых вершин [2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Атанасов, А. Анестезиология / А. Атанасов, П. Абаджиев ; под ред. Ст. Димитрова. – 3-е изд. – София : Медицина и физкультура. – 1963. – 460 с.
2. История медицины / П. Е. Заблудовский [и др.]. – М.: Медицина, 1981. – 356 с.
3. Лисицын, Ю. П. История медицины: учебник. / Ю. П. Лисицын. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 400 с.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР-АНЕСТЕЗИСТОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ

Шалик Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук Лисок Е. С.

Актуальность. Медицинские сестры-анестезисты вынуждены выполнять профессиональные обязанности в неблагоприятных условиях трудовой деятельности, что впоследствии может отрицательно отражаться на состоянии их здоровья [1-2]. В этой связи изучение условий труда данного контингента медицинского персонала является весьма актуальным.

Цель. Дать гигиеническую оценку условиям труда медицинских сестер отделения анестезиологии и реанимации.

Методы исследования. Гигиеническая оценка условий труда медицинских сестер, занятых в отделении анестезиологии и реанимации одной из центральных районных больниц Брестской области, проведена на основе анализа материалов очередной аттестации рабочих мест по условиям труда.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования установлено, что медицинские сестры-анестезисты в связи со спецификой оказания медицинской