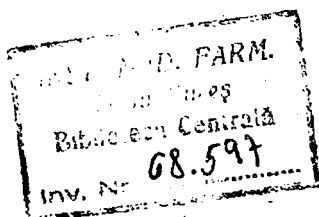


9079
Omagiu din partea autorului

067
VALERIU BÔLOGA
PROFESOR UNIVERSITAR, SIBIU

NARCOZA ȘI ANESTEZIA

(O SUTĂ DE ANI
DELA ÎNȚAIA OPERAȚIE
FĂCUTĂ ÎN NARCOZĂ)





Narcoza și anestezia

(O sută de ani dela întâia operație făcută în narcoză)

Oricât de ciudat ar părea, — trebuie să începem cu lauda durerii.

Durerea ocrotește viața! Ea nu-ți îngăduie să nu ții seamă de ea, nu te lasă să treci cu vederea că ea este vestitorul primejdiei. Fără să te ierte, ea te silește să te pui la adăpost de răul care s'a încuibat în trup. Durerea îți arată drumul care duce la vindecare. Bine de tine, dacă-i dai ascultare, rău faci când vrei să fii mai tare decât ea și nu te lași călăuzit de ea.

Toate câte se petrec în trupul nostru își au rostul lor. Care este din punct de vedere biologic menirea durerii? Ai căzut rău, ți-ai frânt un picior. Încă nu-ți dai seamă de ce s'a întâmplat, ai vrea să te scoli. Dacă ai face-o și te-ai sprijini pe osul rupt în două, capetele lui ar trece prin carne și piele; frântura simplă, — care după ce va fi așezată și întărită de medic cap la cap, se va vindeca fără nici o greutate, — ar deveni mai complicată, cu rană deschisă, murdărită, cu oasele mișcate din loc. Deci biologic este să nu te miști, să stai liniștit până ce ți se va da ajutorul necesar, așadară tocmai contrarul a ceea ce ai vrut să faci după cădere. Ce te-a ferit de greșală? Durerea, sfânta durere, sfătuitoarea tău bună care te-a împiedecat să faci vreo mișcare. Altă pildă: undeva în organismul tău au pătruns acele ființe nevăzute, pe cât de mici pe atât de primejdioase, cocii și bacilii, care produc inflamațiile. Fie că e vorba de un sugel la deget, de un abces, de o apendicită, de o pleurezie, dușmanul tinde să înainteze în trupul tău, să-l invadeze în întregime sau cel puțin să se răspândească în părțile învecinate. Organismul tău în schimb încearcă să-l aprepască acolo, la capul de pod, și să-l înfrângă pe loc. Dacă reu-

sește, a câștigat oea 'dintâi bătălie și cu ea tot războiul. El trebuie să-și mobilizeze rezervele, să facă cea mai mare economie de energie în celelalte sectoare, ca să-și poată concentra toate puterile la locul primejdiei. Tu, om care te-ai îndepărtat prin tot felul traiului tău de marea înțelepciune a Firii, crezi că nu e nevoie să ascuți de ceea ce îți cere trupul. Ai vrea să muncești mai departe cu degetul umflat, ai fi în stare să mănânci, deși în pânțelele tău se sbate în luptă grea apendicele inflammat. Dar trupul tău are puțința să te silească: durerea, ca un dascăl bun dar neiertător, nu-ți îngăduie să faci ceea ce nu este bine. Și, vrei, nu vrei, de frica ei, ții degetul liniștit, sau îți odihnești, postind, intestinul.

Durerea este frână care silește organismul să o ia mai domol atunci când binele lui o cere. Ea este semnal de alarmă care vestește apropierea primejdiei.

De aceea să nu cârțești împotriva ei. Mulțumește-i! Să nu te împotrivești ei. Dă-i ascultare!

Arta și știința medicală încearcă să ajute și să imite natura atunci când este vorba să ușureze suferințele trupești și să tămăduiască oamenii bolnavi. Înaintând pe căile croite de fire, adesea medicina a învățat să-și grăbească pasul și, concentrând sau amplificând mijloacele, pe care ea i le pune la îndemână, să o depășească.

Indată-ce medicina și-a dat seamă care-i rostul durerii și a învățat să înțeleagă tâlcurile ei, și-a câștigat dreptul să o înlătore din clipa în care nu mai e nevoie de frâna ei. Medicul care a făcut diagnosticul precis de apendicită și s'a hotărât să opereze organul dureros care primejduiește viața, este pe deplin îndreptățit să dea o injecție de morfină. Durerea și-a făcut datoria, alarma a fost dată, toate măsurile pentru salvarea bolnavului au fost luate. Nu mai e — biologic, — nevoie de ea. Operația va înlătura radical orice pericol. Bolnavul are, împotriva, nevoie de liniște deplină ca să suporte cât mai bine intervenția. Acum nu mai lucrează natura singură, cu mijloacele ei simple, ci aceste mijloace, amplificate prin știința medicului, vor acționa cu o intensitate neobișnuită. S'a schimbat deci constelația biologică și în consecință putem renunța la anumite ajutoare naturale, — durerile, — fiindcă încep să intre în lucrare altele. Dacă însă medicul ar fi dat morfină înainte de a fi lămurit diagnosticul și ar fi suprimat durerea prea de timpuriu, până ce ea nu l-a ajutat încă la stabilirea lui, ar fi făcut oea mai mare greșală!

De când există o artă și o știință a medicinei, — de mii de ani, din vremurile preoților — medici, — ea s'a folosit de dreptul ei să a'ine durerile în momentul oportun. Multe s'au încercat, cu mai mult sau mai puțin succes, dar *suprimarea ei este o zibândă abia a veacului trecut.*

În vechea Mesopotamie, unde din mileniul al IV-lea înainte

de Hristos exista o tagmă de medici învățați, se cunoșteau câteva apucături pentru a micșora durerea în timpul intervențiilor chirurgicale: se comprima nervul principal al regiunii care trebuia operată, amortind astfel local sensibilitatea, sau se apăsa asupra vaselor de sânge dela gât până ce bolnavul își pierdea conștiința.

În aceste două procedee brutale, străvechi, găsim cele două principii fundamentale ale suprimării durerii, ale anesteziei: anestezia locală și cea generală. Ele au rămas aceleași până în zilele noastre.

În anestezia locală silim, prin mijloace mecanice, fizicale sau chimice, nervul, care conduce spre creer senzația durerii, să-și suspende activitatea pentru câțva timp. Am putea asemăna acest procedeu cu întreruperea contactului între un bec electric și izvorul de energie. În cea generală — narcoza — scoatem din funcțiune însuși becul: provocăm în creer o stare de lipsă a conștiinței, asemănătoare unui somn adânc. La acest rezultat se ajunge mai ales prin substanțe chimice cari lucrează în primul rând asupra creerului și măduvii spinării.

Între cele dintâi izbânzi terapeutice ale primitivilor se numără cunoașterea efectului răcelii, — mai ales al apei proaspete, — întru alinarea durerii. O oblojală rece la locul aprins nu dă niciodată greș; pielea supusă înrăuririi frigului suportă mult mai bine o tăietură. Preoții-medici egipteni s'au folosit mai întâi metodic de acest procedeu. Producând asupra locului care trebuia operat acid carbonic în stare născândă, prin aplicarea unui amestec de piatră de var cu un acid, obțineau o anestezia trecătoare. Tot primitivii au recunoscut de timpuriu efectul narcotizant al beției produse de alcool sau de sucuri de plante stupefiante. Și azi vracii noștri dela sate știu să suprimă durerile cu rachiu în cantități mari. Opiul, coca, hașishul sunt străvechi leacuri la popoarele pe ale căror meleaguri cresc plantele cari le produc. Vechea medicină chineză cunoștea minunate fierturi adormitoare din zemuri de plante, în Iliada îl vedem pe medicul Machaon ungând rănile ostașilor cu alifii cari fac să se curme durerile. În evul mediu chirurgii așezau la gura bolnavilor înaintea operațiilor, bureți îmbibați cu substanțe adormitoare, ca opiu, suc de măsălarită, de mătrăgună. Am putea înșira încă multe procedee asemănătoare, cunoscute în antichitate, în evul mediu și în veacurile mai apropiate de noi. Toate aveau însă cusururi mari: uneori efectul era prea slab și ținta nu era atinsă în întregime, sau el era prea puternic și bolnavul adormea pentru vecie. O compresiune prea îndelungată asupra vaselor gâtului, o cantitate prea mare de opiu sau mătrăgună — și creerul nu se mai putea reculege, pierderea conștiinței rămânea definitivă, trecea în moarte. De aceea mulți chirurgi, din cei mai mari, se fereau de folosirea acestor leacuri binefăcătoare dar primejdioase. Încă în primele decenii ale veacului

al XIX-lea marele chirurg francez Velpeau spunea că: „a evita durerea în operațiuni este o himeră, care nu trebuie urmărită astăzi”.

Dar chiar acel „astăzi”, — zilele în cari trăia Velpeau, — avea să aducă marea binefacere a biruinței definitive și sigure asupra durerii.

Ea nu ne-a venit delă medici, ci — pe lângă alte descoperiri mari, — delă chimiști. În 1776 Priestley descoperise un gaz ciudat, protoxidul de azot. După douăzeci și trei de ani Humphry Davy constată în cursul unor experiențe de laborator, că această substanță are proprietăți narcotice. Davy are intuiția genială a marilor descoperitori: el nu trece cu vederea un fenomen accesoriu ci, curios, îl urmărește, experimentând sistematic. Constată că dacă omul inspiră mai puțin din acest gaz, el ajunge într-o stare de bună aflare și veselie neobișnuită și nu mai simte durerile, iar dacă cantitatea e mai mare, adoarme de-a-binelea rămânând tot timpul absolut insensibil. Intrevăzând posibilitățile nebănuite pentru chirurgie ale descoperirii sale, el face în 1800 un apel către medici să aplice acest gaz miraculos în practica lor operatorie. Deocamdată însă fără vreun rezultat practic.

Dar ideea se plămădea. În 1818 marele Faraday scrie că un amestec de vapori de eter cu aer are aceleași efecte ca și protoxidul de azot. Zece ani mai târziu chirurgul Hickman alcătuiește un memoriu despre posibilitatea executării unor operații fără dureri. Iarăși fără rezultat! În 1831 vine o nouă descoperire tot din lumea chimiștilor: cloroformul. Ea este datorită francezului Soubeiran și germanului Liebig. Eterul a fost descris încă în veacul al 16-lea și își căpătase numirea de azi în 1730, după ce Frobenius îi studiasse mai amănunțit proprietățile chimice și fizice. Cele mai de seamă substanțe narcotizante erau deci bine cunoscute pe la 1840.

Precum s'a petrecut cu atâtea din descoperirile științei, ideea narcozei plutea în aer, se plămădea; în deceniul al cincilea al veacului trecut ea a început să se realizeze. Exact cu o sută de ani în urmă, în 1842, un medic englez din Atena, Long, operează după ce și-a adormit bolnavii cu eter. Nepublicând însă nimica despre încercările sale, ele rămân necunoscute. Abia în 1844 experiențele reușite ale dentistului Horace Wells din Hartford, care extrage cu ajutorul protoxidului de azot, fără dureri, dinți, încep să stârnească zarvă în lumea medicală. După doi ani, în 1846, americanii Jackson și Morton, care învățaseră să aplice procedeul lui Wells, folosesc eterul la operațiuni mai mici. Marii chirurgi francezi Malgaigne și Velpeau, — scepticul de odinioară, — germanul Schuh, Liston în Londra, primesc cu entuziasm inovația binefăcătoare, o aplică și o perfecționează. În 1847 ea este încercată în clinicele și spitalele Europei și începe să se răspândească repede. Pă-

trunsesse și la noi în țară. La începutul lunii Martie 1847 chirurgul Rissdörfer face întâia narcoză cu eter în spitalul Colțea din București, ca și colegul său Krafft în spitalul civil din Brașov.

În acest an atât de însemnat în istoria narcozei se încearcă cu succes întrebuințarea celei de a treia substanțe, a cloroformului. Învățatul francez Flourens dovedise prin experiențe cu animale de laborator că efectul său este mai repede și mai intens decât al eterului, iar Simpson declară că este de preferat celorlalte substanțe narcotizante. În curând el își câștigă față de eter, întâietatea sau cel puțin egala îndreptățire.

Este palpitant pentru cel ce are interes pentru istoria medicinei să urmărească peripecțiile și izbânzile evoluției narcozei până în zilele noastre. Multe inconveniente au fost înlăturate în cursul ultimilor 100 de ani, nenumărate sunt îmbunătățirile aduse metodei și tehnicei narcozei; riscurile au devenit tot mai mici, siguranța tot mai mare. Numeroase substanțe nouă au fost descoperite, așa încât formele anesteziei generale au ajuns să fie azi variate și aplicabile diferit dela bolnav la bolnav, după necesitățile momentului și ale cazului. Cunoaștem acum substanțe narcotizante, ca Avertina și Evipanul, cari nu se mai dau în formă de inhalație, ci în clisme sau injecții făcute în vână, lucru de mare preț mai ales când trebuie să operăm asupra organelor respirației. Avem la îndemână, pentru operații scurte, substanțe de o toxicitate redusă și totuși cu un efect mulțumitor. De bună seamă, nu s'a ajuns nici în zilele noastre la narcoza ideală, dar îmbunătățirile aduse diferitelor procedee sunt remarcabile. Nu avem timpul necesar ca să insistăm asupra tuturor în amănunt. În fond, chestiunea a fost rezolvată principiar, între 1842 și 1847, de Long, Wells, Jackson, Morton, Flourens și Simpson și toată evoluția ei de mai târziu se bazează pe experiențele și constatările lor. *Durerea în timpul actului operator a fost învinsă!*

Dar ea reapare după deșteptare, chinuitoare, obositoare pentru bolnavul slăbit de operație. O narcoză nu poate fi prelungită. Prin actul operator s'a înlăturat focarul de primejdie, durerea acum nu mai are rolul biologic de frână și semnal de alarmă. Medicul are tot interesul să o ție mai departe în frâu, până ce în urma procesului de vindecare ea va începe să dispară dela sine.

Se cunoșteau leacuri cu care se poate obține efectul dorit: opiul și celelalte sucuri de plante amintite, așa numitele anodine. Dară ele aveau și efecte accesorii neplăcute, ba chiar primejdioase, nu se puteau doza exact sau aveau gust și miros rău.

Tot în veacul al XIX-lea, — la începutul lui, — medicina s'a îmbogățit cu o substanță care prezintă minimul de inconveniente față de un maximum de calități: morfina. În 1803 Derosne și Séguin preparaseră din opiu un amestec de alcaloizi

cu calități superioare substanței de origină; după un an, în 1804, îi reușește lui Sertürner să izoleze morfina în stare pură și să o studieze. Această descoperire are în lupta împotriva durerii aceeași valoare ca și a narcozei. Ea ne permite să o combatem timp mai îndelungat, atunci când rostul ei biologic încetează.

Nenumărate sunt cazurile când trebuie se facem intervenții chirurgicale mici, de durată scurtă, locale. Să combați durerea cu o anestezie generală, — care oricum nu-i indiferent pentru organism, — înseamnă să tragi cu tunul după vrăbii! Chirurgia și farmacologia modernă au găsit și pentru acestea leacul potrivit: anestezia locală. Problema străveche a amorfirii la locul intervenției a fost reluată cu mijloace nouă de investigație și a fost soluționată multumitor. Oculistului Koller îi reușește în 1884 să anestezieze înainte de operație ochiul cu ajutorul cocainei. Orloff, Reclus și Wall încep să introducă în piele sau sub piele, prin injecții substanțe care amortesc terminațiile nervilor senzitivi; însfârșit Schleich descopere în 1894 procedeul anesteziei prin infiltrație, care se poate aplica și în profunziune. Prin aceste metode problema anesteziei locale este și ea soluționată, în mod principal. Ameliorări ulterioare ale tehnicii și ale leacurilor folosite largesc câmpul de aplicare și perfecționează rezultatele.

Un procedeu intermediar între anestezie locală și generală este cea rahidiană. Introducând o substanță anesteziantă în lichidul care scallă măduva spinării, amorfim toți nervii care trec pe acolo. În felul acesta se poate obține o insensibilitate completă a picioarelor și a organelor din pânțece. Procedeul acesta ingenios a fost introdus în chirurgie de Bier la începutul veacului nostru. Avem prilejul să ne mândrim că un Român, marele nostru chirurg Toma Ionescu, l-a perfecționat și amplificat, contribuind în felul acesta în mare măsură ca el să se încetățenească definitiv în practica operatorie.

Chirurgia modernă, această ramură a științei și artei de a vindeca, care dă rezultatele cele mai răsunătoare și salvează an de an milioane de vieți, cari păreau sortite pieirii, a ajuns la desvoltarea ei strălucită de azi, abia după ce a dobândit trei mari izbânzi: combaterea pierderii de sânge prin legarea arterelor, eliminarea infecției rănilor prin aseptie și antisepsie și însfârșit suprima ca durerii prin anestezie. Azi intrăm cu o siguranță nebănuită de înaintașii noștri, în adâncul măruntaielor și în cele mai nobile organe, îndepărtăm ceea ce primejduiește viața bolnavului, fără ca el să simtă, și după câteva zile sau săptămâni dăm druzul, însănătoșit, celui care venise în spital gata să moară. Teama de spital de odinioară a dispărut, încrederea în chirurg este nălmurită. În mare parte acest mare meșter al artei de a tămădui trebuie să mulțumească izbânzile sale biruinței asupra durerii!