

2.2. Historia endoskopii

Laparoskopia (gr. *laparos* – miękki, luźny; bok, brzuch, miękka część ciała; *scopein* - oglądać, obserwować) jest pewną ideą, sposobem rozwiązania problemu, dostępem zabiegowym, nową techniką operacyjną – tym wszystkim właśnie, dlatego też jej historia jest w dużej mierze historią opartą na kojarzeniu faktów z wynalazkami, myśli z przyrządami, na licznych próbach i błędach, brnięciu w ślepe zaułki i ponownym, nieprzejeżdżanym poszukiwaniu właściwej drogi, która nierzadko dopiero wyłania się z oparów domniemanej natenczas niemożliwości. Dlatego też wśród nazwisk istotnych dla rozwoju laparoskopii znaleźć można, jak najśluszej zresztą, także ludzi nie będących lekarzami, wynalazców i fizyków (Edison, Goetze, Hopkins).

Jako pierwszy ideę oglądania ludzkiego ciała za pomocą układu optycznego, wprowadzonego do jego wnętrza, wcielił w czyn Felippe Bozzini (1806 r.). Zbudował on okład optyczny, w którym źródłem światła była zwyczajna świeca, wykonał tak pierwsze cystoskopie – na materiale zwierzęcym. Współczesne mu środowisko naukowe ukarało go za „niezdrową ciekawość” i Bozzini nie odważył się wypróbować swego wynalazku na człowieku, a w każdym razie przypadków takich nie opublikował.

Musiało upłynąć pół wieku, nim Antoine Desormeaux udoskonalił nieco wynalazek Bozziniego i wykonał pierwsze udokumentowane cystoskopie u ludzi. Nazywa się go dlatego „ojcem laparoskopii”, dla upamiętnienia uporczywości i odwagi, z jakimi musiał pokonywać różne przeszkody i walczyć z uprzedzonymi kolegami po fachu. 20 lat później pole widzenia oświetlano już żarówkami elektrycznymi.

Niemal 100 lat po pierwszych próbach, w 1901 r. Kelling wykonał pierwszą udaną laparoskopię u psa – wykorzystując cystoskop. Na materiale ludzkim szeroki front badań rozwinął Hans Christian Jacobaeus, profesor Karolinska Institut w Sztokholmie. Wykonał on liczne laparo- i torakoskopie, skupiając się na tych ostatnich – on też pierwszy dokonał zabiegów w jamie

klatki piersiowej, wykorzystując galwanokauteryzację likwidował zrosty opłucnowe, umożliwiając wytworzenie pełnej odmy, ważnej wówczas metody leczenia gruźlicy. Było to w latach 1910 – 1930.

W 1938 roku Veress zaprezentował nowatorsko zaprojektowane narzędzie do wytwarzania odmy otrzewnowej – specjalną igłę z bezpieczną końcówką, choć sama idea pochodziła jeszcze z r. 1918, natomiast wytworzenie odmy przy użyciu dwutlenku węgla datuje się na rok 1924. W latach 50-tych ubiegłego wieku stosowano już laparoskopię do uwalniania zrostów otrzewnowych oraz niektórych prostszych zabiegów ginekologicznych. Szersze zastosowanie w diagnostyce chorób jamy brzusznej, początkowo szczególnie u dzieci rozpoczęło się w latach 70-tych, co byłoby niemożliwe bez wcześniejszych o kilka lat konstrukcji – insuflatora gazów, systemów optycznych, wreszcie skonstruowanie przez Semma (chirurg-konstruktor!) w 1977 r. urządzenia ssąco-płuczącego („aqua-purator”) umożliwiło wykonanie pierwszej laparoskopowej appendektomii, której dokonał sam wynalazca w 1981 roku – a więc 6 lat przed pierwszą cholecystektomią laparoskopową. Zabieg ten nie zbudził jednak wielkiego zainteresowania, nieufność wobec nowej techniki mimo upływu niemal dwóch wieków nadal była duża.

Przełomowa okazała się dopiero wspomniana cholecystektomia drogą laparoskopii dokonana przez Moureta – ginekologa z Lyonu (1987), choć z oficjalnym doniesieniem i on czekał 2 lata. Wtedy to metoda zyskała na popularności i zaczęła rozwijać się bardzo dynamicznie. W 1992 roku liczba laparoskopowych cholecystectomii dorównała liczbie zabiegów tradycyjnych, je następnie niemal całkowicie wyprzeć. W ciągu ostatnich lat nastąpił dalszy rozwój technologiczny i rozwój techniki operacyjnej w laparoskopii – ocenia się, że większość zabiegów chirurgicznych w jamie brzusznej można wykonać tym sposobem, w praktyce jednak zabiegi laparoskopowe inne, niż cholecystektomia i ewentualnie appendektomia, są raczej rzadkością i mimo wszystko traktowane są raczej eksperymentalnie.

W naszym kraju pierwszą cholecystektomią laparoskopową wykonano w

1991 roku, obecnie również laparoskopowa appendektomia jest coraz szerzej stosowana i akceptowana wśród polskich chirurgów, jednak inne zabiegi są wykonywane rzadko i w niewielkiej liczbie.

Historia laparoskopii jest obecnie raczej na etapie podsumowań i rozważań, które to zabiegi jaką metoda wykonywać jest łatwiej, bezpieczniej i taniej. Czasy wielkich odkryć i przełomowych operacji minęły, pozostało nam krytyczne spojrzenie na „laparoskopową” rzeczywistość, do czego przyczynkiem ma być i ten kurs.