

substancji leczniczych rozpuszczalnych w lipidach, takich jak octan prednizolonu i deksametazonu<sup>1</sup>.

Każda warstwa rogówki stawia określony opór wobec przenikania substancji leczniczych. Wyniki badań nad procentowym udziałem tych oporów wobec przenikania środka leczniczego przez rogówkę zestawiono w tab. I<sup>2</sup>. Jak wynika z tabeli największy opór stawia nabłonek substancjom mającym właściwości hydrofilowe.

Tabela I. Procentowy udział oporu wobec przenikania substancji leczniczej przez rogówkę (wg 5)

Substancja lecznicza	Opór (%)		
	Nabłonek	Istota właściwa	Śród błonek
<b>Lipofilowe:</b>			
penebutolol	1,0	46,0	53,0
bufuralol	18,0	50,0	32,0
propranolol	7,0	45,0	48,0
<b>Slabo lipofilowe:</b>			
oksprenolol	45,0	21,0	34,0
metaprolol	48,0	18,0	34,0
timolol	68,0	9,0	23,0
<b>Hydrofilowe:</b>			
fenylefryna	95,6	0,6	3,8
tobramycyna	95,6	0,8	3,6
acetubolol	91,0	1,0	8,0
sotalol	95,0	1,0	4,0
nadolol	95,0	1,0	4,0
atenolol	97,5	0,5	2,0

Substancja lecznicza w cieczy wodnistej dyfunduje do tęczy i wyrostków rzęskowych, gdzie może wywoływać swoje działanie farmakologiczne. Przenikanie substancji leczniczej do cieczy wodnistej po zewnętrznym podaniu leku następuje w znacznie mniejszym stopniu niż do tęczy i spojówki. Stosunkowo łatwo przenikają na tej drodze substancje rozpuszczalne w wodzie.

#### PISMIENICTWO

1. Food and Drug Administration, Federal Register, 42, 1624 (1977). — 2. Lesar T.S., Fiscella R.G.: Antimicrobial drug delivery to the eye. Drug Intell. Clin. Pharm. 19: 642—654 (1985). — 3. Peppas N.A.: Mathematical modeling of diffusion processes in drug delivery polymeric system. (w:) Smolen U.F., Ball L.A.: Controlled drug bioavailability (Wiley and Sons, New York 1984). — 4. Pojda S.M.: Leczenie chorób narządu wzroku. (Śląska Akademia Medyczna, Katowice 1986). — 5. Schoenwald R.D.: The control of drug bioavailability from ophthalmic dosage forms. (w:) Smolen U.F., Ball L.A.: Controlled drug bioavailability. (Wiley and Sons, New York 1985). — 6. Shell J.W.: Pharmacokinetics of topically applied ophthalmic drugs. Surv. Ophthalm. 26: 207—218 (1982). — 7. Sieg J.W., Robinson J.R.: Vehicle effects on ocular drug bioavailability. I. Evaluation of fluormethalone. J. Pharm. Sci. 66: 1222—1228 (1975). — 8. Stewart R.H., Kimbrough R.L., Smith J.P., Ward R.L.: Long acting pilocarpine gel: a dose response in ocular hypertensive subjects. Glaucoma 4: 182—185 (1984).

Praca wpłynęła: 25.4.1988 (nr 5346).

ANNA KUBATKO-ZIELIŃSKA, ROMAN SZPYTMA i WALERIAN PAWŁOWICZ

## Sprawozdanie z XVIII Zjazdu Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego (ESA) oraz Sympozjum Sekcji Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PTS, Kraków, 20-21 października 1989

W dniach 20—21 października 1989 r. odbył się w Krakowie XVIII zjazd Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego (ESA) wspólnie z Sekcją Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PTS. W konferencji wzięły udział 282 osoby — członkowie Sekcji Strabologicznej PTO i Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego, członkowie Sekcji Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PTS, okuliści i lekarze innych specjalności interesujący się strabologią oraz wrodzonymi i nabytymi zaburzeniami układu wzrokowego w obrębie twarzoczaszki. Gości zagranicznych było 64, w tym 59 z krajów zachodnich (z Austrii, Francji, Grecji, Holandii, RFN, Szwajcarii, Szwecji, USA, Wielkiej Brytanii i Włoch) i 5 z krajów socjalistycznych (Bułgarii i NRD). Gości polskich było 130. W obradach wzięło także udział 11 ortopystek z Francji, Holandii, Szwecji, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii. Obrady odbywały się w sali konferencyjnej Hotelu Forum przy ul. Konopnickiej 28 i tam też mieszkała większość gości konferencji.

Z uwagi na liczny udział gości zagranicznych oficjalnym językiem konferencji był język angielski.

#### I DZIEŃ KONFERENCJI

W imieniu Komitetu Organizacyjnego prof. dr med. Krystyna Krzystkova, pełniąc wspólnie z prof. dr med. Stanisławem Bartkowskim funkcję przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego, powitała uczestników obrad, członków Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego, Sekcji Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i zaproszonych gości.

Z ramienia władz miasta głos zabrał prezydent miasta Krakowa Wiesław Woda, który powitał członków konferencji wyrażając uznanie za zorganizowanie zjazdu w Krakowie oraz życzył pomyślnych obrad i spędzenia wielu miłych chwil w prastarym Krakowie.

Następnie głos zabrał prof. dr med. Stanisław Bartkowski witając zebranych z ramienia Komitetu Organizacyjnego i Sekcji Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PTS. Zaznaczył, że jest to pierwszy kongres dotyczący problematyki chirurgii oczodołowo-powiekowej zorganizowany w Polsce.

Z kolei głos zabrał prof. dr med. Joseph Lang ze Szwajcarii, przewodniczący Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego. Otwierając obrady powitał zebranych przekazując pozdrowienia od swych kolegów, nie biorących udziału w zjeździe i dziękując za zorganizowanie konferencji w Krakowie.

Problematyka zjazdu została podzielona na dwie ogólne grupy tematyczne: choroba zezowa — leczenie i zapobieganie, której poświęcony był pierwszy dzień obrad oraz zaburzenia ruchomości gałek ocznych związane ze schorzeniami oczodołu, omawiane w drugim dniu konferencji.

I posiedzenie naukowe: Wybrane postacie zezu. Zebraniu przewodniczyli: prof. J. Lang i doc. K. Peckold, moderatorem był prof. H. Kaufmann.

1. Wiggins R.E., Von Noorden G.K. (USA): Okresowe opadanie powieki w zezie.
2. Helveston E.M. (USA): Wrodzone porażenie mięśnia skośnego górnego.



Ryc. 1. Otwarcie obrad XVIII Kongresu ESA i Polskiego Towarzystwa Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Za stołem prezydialnym prof. J. Lang, przewodniczący ESA (w środku) oraz przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: prof. K. M. Krzystkova i prof. S. B. Bartkowski.

Z Pracowni Patofizjologii Widzenia i Neurookulistyki przy Katedrze Okulistyki AM w Krakowie, kierownik: prof. dr med. Krystyna M. Krzystkova

3. Spielmann A. (Francja): Zdysocjowane odchylenie w zezie dziecięcym (poziome, pionowe i skrętne).

4. Lods F., Ghenassia C., Lalvee F., Guez J.E. (Francja): Objawy ukrytego oczopląsu i wrodzonego porażenia n. III.



II posiedzenie naukowe: Chirurgiczne leczenie zęza (cz. I)

Zebrańni przewodniczyli: prof. E. Helveston i prof. Z. Trzcńska-Dąbrowska, moderatorem był prof. H. Mühlendyk.

5. Kaufmann H. (RFN): Czeszciowe porażenie nerwu okoruchowego. Nowa metoda leczenia chirurgicznego, w. Boergen K.P. (RFN): Wczesne leczenie chirurgiczne w zespole zwłóknienia, 6. Bérard P.V. (sr), Bérard P.V. (jr) (Francja): Wybrane aspekty leczenia chirurgicznego zęza akomodacyjne, 8. Aichmair H. (Austria): Klej fibrynowy w chirurgii mięśni zewnątrzgałkowych.

III posiedzenie naukowe: Chirurgiczne leczenie zęza (cz. II)

Zebrańni przewodniczyli: prof. P. Bérard i prof. H. Aichmair, moderatorem był prof. W. De Decker.

9. Baranowska-George T., Tokarz-Sawińska E., Adamek B., Mozolewska K., Puchalska-Niedbał L. (Polska): Wyniki operacyjnego leczenia mięśni poziomych i skośnych gałek ocznych w zależności od sposobu ich nacięć, 10. Tischner T. (NRD): Szwy regulowane w chirurgicznym leczeniu zęza, 11. Lasorella G. (Włochy): Własne doświadczenia w leczeniu metodą pełnej transpozycji mięśni gałkoruchowych, 12. Papadades C. (Grecja): Niedokrwienie przedniego odcinka oka towarzyszące leczeniu metodą Knappa, 13. Korczyka D. (Polska): Wczesne zaburzenia hydrodynamiczne w oku po operacji zęza.

IV posiedzenie naukowe: Wybrane zagadnienia patofizjologii widzenia w zęzie (cz. I)

Zebrańni przewodniczyli: prof. V. Herzu i prof. E. Kraus-Mackiu, moderatorem był prof. E. Campos.

14. Herzu V., Dresel A. (RFN): Ubytki pola widzenia w niedowidzeniu stwierdzone metodą perymetrii automatycznej, 15. Campos E.C., Bolzani R., Petropoulos K., Bertolani M.F., Gulli R., Schiavi C. (Włochy): Wzrost latencji odpowiedzi wywołanej w pierwotnym zęzie zbieżnym, 16. Kau T., Boergen K.P., Lorenz B. (RFN): Wartości PL (spojnienie sprowokowane) i VEP (potencjały wywołane) w rozwoju normalnego i zaburzonego widzenia, 17. Rydberg A. (Szwecja): Doświadczenia kliniczne z techniką spojrzenia sprowokowanego (PL).

W przerwie między obradami dla gości zagranicznych została zorganizowana wycieczka autokarowa połączona ze zwiedzaniem Wawelu. Ci z gości polskich, którzy wyrazili chęć uczestniczenia w wycieczce również mogli wziąć w niej udział, pozostali mieli czas wolny przeznaczony na zwiedzanie miasta.

V posiedzenie naukowe: Wybrane zagadnienia patofizjologii widzenia w zęzie (cz. II)

Zebrańni przewodniczyli: prof. C. Von Noorden i doc. A. Filipowicz-Banachowa, moderatorem był prof. G. Lennerstrand.

18. Gallo J.E., Lennerstrand G. (Szwecja): Zęz i wady refrakcji u wcześniaków. Badania populacji, 19. Lithander J. (Szwecja): Rozwój ostrości wzroku u dzieci poniżej 4 roku życia, 20. Weidlich R. (NRD): Skuteczność leczenia niedowidzenia u dzieci, 21. Frosini R., Campa L., Gangemi P.F., Barbati S. (Włochy): Prognostyczne znaczenie stereotestu Langa w niedowidzeniu z powodu anizometrii, 22. Simonsz H.J., Kommerell G. (Holandia i RFN): Trzecia komponenta ukrytego oczopląsu: dlaczego kilkugodzinna obturacja w niedowidzeniu z ukrytym oczopląsem jest błędna.

VI posiedzenie naukowe: Diagnostyka i metoda leczenia zęza

Zebrańni przewodniczyli: dr A. Spielmann i prof. T. Baranowska-George, moderatorem był prof. R. Frosini, 23. Jeanrot N., Beziat L., Labro C. (Francja): Przydatność testu osłnienia w diagnostyce i leczeniu zęza poziomego i pionowego,

24. Bourron-Madignier M. (Francja): Diagnostyka dzieci przy pomocy jednoocznego optokinetycznego testu oczopląsowego, 25. Neikter B. (Szwecja): Niedobór akomodacji — diagnostyka i leczenie, 26. Rethy S. (RFN): Test naprężeniowej fiksacji używający testem zakrycia (cover-test) u dzieci poniżej 6 miesiąca życia.

II DZIEŃ KONFERENCJI

Przed rozpoczęciem obrad odbyło się zebranie członków Europejskiego Towarzystwa Strabologicznego, w trakcie którego ustalono termin i miejsce następnego zjazdu ESA (Kreta, 1991 r.), a także wysłuchano sprawozdań Zarządu ESA z działalności Towarzystwa w okresie sprawozdawczym.

VII posiedzenie naukowe: Zaburzenia oczne w nadczynności tarczycy

Zebrańni przewodniczyli: prof. G. Kommerell i doc. W. Andrzejewska, moderatorem był prof. P. Fells.

27. Mirkiewicz-Sieradzka B. (Polska): Dynamika zmian ocznych w różnych stadiach choroby Gravesa-Basedowa, 28. Simonsz H.J., Kommerell G. (Holandia i RFN): Wzrost napięcia mięśniowego i zmniejszenie elastyczności mięśni uszkodzonych jako pierwotna przyczyna czynnego przykurczu w chorobie Gravesa, 29. Fells P., Rosen P., Plouman N. (Wlk. Brytania): Radioterapia czy leczenie operacyjne dla „rozprężenia” oczodołu w zmianach ocznych przy nadczynności tarczycy?, 30. Lyons C., Vickers S., Lee J.P. (Wlk. Brytania): Leczenie toksyną botulinową w oftalmopatii tarczycowej,

31. Andrzejewska W., Tokarz-Sawińska E., Przerwa D., Krzysztolik Z., Pilarzka K. (Polska): Wyniki leczenia chirurgicznego i przyręczkowego zaburzeń czynności mięśni gałkoruchowych w oftalmopatii endokrynologicznej.

VIII posiedzenie naukowe: Diagnostyka zaburzeń ruchomości oczu. Miopatia mięśni gałkoruchowych

Zebrańni przewodniczyli: dr K.P. Boergen i doc. D. Fabiszewska-Górny, moderatorem był dr H. Simonsz.

32. Lang J. (Szwajcaria): Przydatność tomografii komputerowej w ocenie ruchomości gałek ocznych, 33. Schwarz E., Thieme J. (NRD): Badanie ultrasonograficzne w diagnostyce zaburzeń ruchomości gałek ocznych, 34. Elston J., Lee J.P. (Wlk. Brytania): Leczenie operacyjne w miastynii mięśni gałkoruchowych, 35. Ladenvall G. (Szwecja): Miopatia nermalinowa — opis przypadku, 36. Walker J.W., Russel-Eggitt J., Taylor D. (Wlk. Brytania): Problem zaburzeń ruchomości gałek ocznych w dysostozie, 37. Roggenkämper P., Nüssgens Z., Hoffmann H. (RFN): Odległe wyniki leczenia blefarospazmu przy pomocy iniekcji toksyny botulinowej.

IX posiedzenie naukowe: Leczenie złamań oczodołu

Zebrańni przewodniczyli: prof. S.B. Bartkowski i prof. W. De Decker, moderatorem był dr G. Bonavolonta.

38. Miller M.H., Jonathon D.D., Lee J.P., Fells P., Bernstein J., Pickard B. (Wlk. Brytania): Złamanie dna oczodołu: studium porównawcze dwóch różnych technik operacyjnych, 39. Zamłyńska A., Wanyura H., Piekarczyk J., Samolczyk D. (Polska): Zaburzenia ruchomości gałek ocznych w izolowanym złamaniu dna oczodołu, 40. Bartkowski S.B., Krzysztowska K.M., Kubatko-Zielińska A., Zapala J. (Polska): Pourazowy zespół szczeliny oczodołowej górnej. Przegląd 14 przypadków, 41. Lee J.P., Lipton J., Page B. (Wlk. Brytania): Postępowanie przy zaburzeniach obniżania gałki ocznej w następstwie urazów oczodołu, 42. Bartkowski S.B. (Polska): Własne doświadczenia w leczeniu złamania rozprężającego oczodołu.

Sesja filmowa

Zebrańni przewodniczyli: prof. P. Fells i doc. J. Szaflik, moderatorem był dr J. Lee.

F I. De Decker W. (RFN): Zastosowanie hydroksypaptytu dla przywrócenia prawidłowego unoszenia gałki ocznej w przypadku dużych pourazowych ubytków kostnych oczodołu,

F II. Bonavolonta G. (Włochy): Metoda okrężnego dostępu do oczodołu w leczeniu przetrwałego zapadnięcia gałki ocznej,

F III. Krzysztowska K.M., Mądrozkiwicz A., Szytma R. (Polska): Zastosowanie toksyny botulinowej A w leczeniu różnych postaci zęza,

F IV. Piekarczyk J. (Polska): Leczenie złamań oczodołu,

F V. Licowa H. (Polska): 20 lat działalności Sanatorium Rehabilitacyjnego Zęza i Niedowidzenia dla dzieci w Sobótce.

X posiedzenie naukowe: Chirurgiczne aspekty leczenia schorzeń oczodołu

Zebrańni przewodniczyli: prof. S. Kowalik i prof. A. Stankiewicz, moderatorem był prof. G. Kommerell.

43. Kommerell G. (RFN): Dostęp cięciem przespójwowym do guzów pozagałkowych,

44. Mühlendyk H., Markakiz E., Koletta H. (RFN): Wyniki plastyki oczodołu metodą czołowo-podstawną w procesach wewnątrzoczodołowych,

45. Janicki W., Daniel W., Krzysztolik Z., Kowalik S. (Polska): Anatomia topograficzna guzów oczodołu i nerwu wzrokowego,

46. Kruszczyński T., Kokot W., Lipowski P. (Polska): Rekonstrukcja oczodołu w chorobie Recklinghausena (opis przypadku),

47. Stankiewicz A., Bakunowicz-Lazarczyk A., Sobolewski P., Grochowski J. (Polska): Funkcja narządu wzroku po operacjach oczodołu (odległe wyniki obserwacji),

48. Jankov L., Zachariev A. (Bulgaria): Metoda operacji opadnięcia powiek z zastosowaniem paszków twardekocznych.

Sesja plakatowa

Sesji przewodniczyli: doc. B. Koraszewska-Matuszewska i doc. S. Szymankiewicz, moderatorem był prof. W. Aust.

P 1. Buchta-Demel B. (Polska): Wyniki penalizacji jako dodatkowej metody leczenia niedowidzenia u dzieci zejujących,

P 2. Drewonowska-Sochańska A., Meissner M., Puczkarska R. (Polska): Możliwości nieoperacyjnego leczenia zęza zbieżnego ustalonego przy pomocy przyręczek, P 3. Koraszewska-Matuszewska B., Samochowiec-Donocik E. (Polska): Operacyjne leczenie zęza zbieżnego oka niewidzącego,

P 4. Puchalska-Niedbał L. (Polska): Leczenie metodą lokalizacyjną wrodzonego zęza rozbieżnego z zaburzeniami ruchomości i obustronnym opadnięciem powiek,

ANNA PRUSIEWICZOWA

## Sprawozdanie z działalności naukowej Oddziału Olsztyńskiego PTO w roku 1987 i 1988

W dniu 31.12.1988 r. liczba członków Oddziału wynosiła 53, w tym 44 rzeczywistych i 9 nadzwyczajnych.

W okresie sprawozdawczym obejmującym rok 1987 i IV kwartał 1988, odbyło się 11 posiedzeń naukowych, na których wygłoszono 24 referaty i przedstawiono 9 tłumaczeń.

Reprint requests to: Dr med. Anna Prusiewicz, ul. Wierzbowa 5, 10-159 Olsztyn, Poland

P 5. Tokarz-Sawińska E. (Polska): Potencjały wywołane jako jedna z metod diagnostycznych w zęzie,

P 6. Szytma R. (Polska): Zespół Cockayne'a,

P 7. Fabiszewska-Górny D., Andrzejewska-Buszman H., Budzyńska-Sildatke A., Netcer I., Porozńska E., Stabiewicz K. (Polska): Studium demograficzno-topograficzne występowania zęza i niedowidzenia u dzieci w rejonie Gdańska,

P 8. Fabiszewska-Górny D., Budzyńska-Sildatke A., Porozńska E. (Polska): Częstość występowania situs inversus papillae nervi optici u pacjentów z zezem i niedowidzeniem,

P 9. Karczewski D. (Polska): Wyniki leczenia chirurgicznego i fizjoterapii w pourazowych złamaniach kości oczodołu,

P 10. Jaworska A., Szaflik K., Adamczyk H., Romanuk W., Marek H., Wylęgała E. (Polska): Odległe wyniki obserwacji leczenia stomatologicznego i okulistycznego w urazach twarzoczaszki,

P 11. Baranowska-George T., Puchalska-Niedbał L. (Polska): Odległe wyniki obserwacji chorych z protezą magnetyczną w oczodole,

P 12. Philips R. (Polska): Urazy gałki ocznej i oczodołu z palnej broni sportowej,

P 13. Pojda P., Pojda D. (Polska): Potencjały wywołane w oczach niedowidzących i wyleczonych u dzieci,

P 14. Boonstra F.N., Houtman W.A., Timmerman E. (Holandia): Wergencja fuzyjna,

P 15. Mozolewska K., Adamek B. (Polska): Zależność rozwoju prawidłowego obuocznego widzenia od poprawy ostrości wzroku w zęzie.

Po zakończeniu części naukowej zjazdu prof. K. Krzysztowska podziękowała uczestnikom obrad za udział w konferencji, uznając to spotkanie za udane sukcesem, gdyż wysłuchano wielu interesujących referatów. Prof. Krzysztowska wyraziła swoją szczególną wdzięczność członkom Komitetu Organizacyjnego i tym wszystkim, którzy poświęcili swój czas i energię przy organizowaniu zjazdu.

Na końcu głos zabrał prof. J. Lang, który w imieniu własnym i wszystkich uczestników wyraził swoją wdzięczność za wspaniałe zorganizowanie zjazdu i uznanie dla wysiłku organizatorów, a także stwierdził, że część naukowa obrad z pewnością przyczyniła się do pogłębienia i wymiany doświadczeń naukowych. Prof. Lang ogłosił oficjalne zamknięcie obrad XVIII zjazdu ESA.

W czasie trwania obrad w kularach czynne były wystawy następujących firm farmaceutycznych: Alcon, Pharm Supply AG, Erbe, Ethicon, Oculus, Polfa i Solco.

W godzinach wieczornych odbył się w sali Domu Polonii w Rynku Głównym koncert klawesynowy Elżbiety Stefańskiej-Lukowicz, który dostarczył gościom polskim i zagranicznym wspaniałych przeżyć artystycznych.

Praca wpłynęła: 29.01.1990 (nr 5740).



pochodzenia pourazowego, w przebiegu cukrzycy i nadciśnienia tętniczego.

2. **Edward Lenkiewicz:** Ocena działalności okulistyki województwa olsztyńskiego w roku 1986.

Na II posiedzeniu naukowym w dniu 17.03.87 r. wygłoszono 2 referaty.

1. **Kazimierz Antonowicz:** Dalsze doświadczenie w chirurgii rekonstrukcyjnej powiek. W referacie przedstawiono zasadnicze rodzaje przeszczepów skórnych, znajdujących zastosowanie w chirurgii plastycznej twarzy i powiek. Następnie omówiono wyniki zabiegów operacyjnych z wykorzystaniem wolnego płata skóry pełnej grubości, wykonanych w Oddziale Okulistycznym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie.

2. **Maria Rydz:** Współczesne możliwości anestezji w chirurgii oka (część I). W pracy dotyczącej znieczulenia miejscowego stosowanego w chirurgii oka podkreślono, że leki znieczulające używane obecnie w chirurgii okulistycznej, czynią ten rodzaj znieczulenia bezpiecznym, mało toksycznym i coraz powszechniej stosowanym.

Na III posiedzeniu naukowym w dniu 21.04.87 r. wygłoszono 1 referat i 2 tłumaczenia.

1. **Maria Rydz:** Współczesne możliwości anestezji w chirurgii oka (część II). W pracy omówiono zastosowanie znieczulenia ogólnego w zabiegach okulistycznych.

Na IV posiedzeniu naukowym w dniu 23.06.87 r. wygłoszono 1 referat i 1 tłumaczenie.

1. **Hanna Łaganowska:** Antybiotyki o szerokim spektrum. W pracy omówiono podział antybiotyków według ich struktury, mechanizmu i zakresu działania. Podano możliwości kojarzenia antybiotyków i zwrócono uwagę na rolę antybiotyków stosowanych miejscowo w okuliście.

Na V posiedzeniu naukowym zorganizowanym w dniu 25.09.87 r. z okazji 40-lecia okulistyki na Warmii i Mazurach, wygłoszono 7 referatów.

1. **Edward Lenkiewicz:** 40-letnia działalność okulistyki na Warmii i Mazurach. (Komunikaty Warmińsko-Mazurskie 3—4: 617—631 1987).

2. **Andrzej Stankiewicz:** Soczewki wewnątrzgałkowe — stan obecny i przyszłość. W referacie omówiono rodzaje soczewek przednio- i tylnokomorowych, zwracając uwagę na wskazania i na najważniejsze przeciwwskazania do ich wszczepiania.

3. **Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz:** Własne spostrzeżenia po wszczepieniu 100 soczewek wewnątrzgałkowych. W oparciu o własne doświadczenie, omówiono technikę operacji wszczepienia soczewek wewnątrzgałkowych, z uwzględnieniem przygotowania do operacji, rodzaju znieczulenia, sposobu wykonania cięcia operacyjnego oraz rodzaju używanych szwów.

4. **Zdzisław Larski:** Współczesne możliwości leczenia schorzeń wirusowych. W referacie omówiono szeroko stan obecny i perspektywy chemioterapii schorzeń wirusowych.

5. **Tadeusz Kęcik:** Wartość Zoviraxu w leczeniu schorzeń wirusowych układu wzrokowego. Po omówieniu budowy chemicznej i mechanizmu działania Zoviraxu, przedstawiono zachęcające wyniki leczenia schorzeń wirusowych rogówki przy użyciu tego nowego leku przeciwwirusowego.

6. **Edward Lenkiewicz, Anna Prusiewicz i Grażyna Forfa:** Krioterapia opryszczki rogówki z perspektywy 25-letniego doświadczenia. Oceniając wyniki krioterapii opryszczki rogówki u 1100 chorych, stwierdzono, że metoda ta z upływem czasu nie straciła na swej aktualności i mimo postępu w chemioterapii, jest nadal najskuteczniejszym sposobem leczenia tego schorzenia.

7. **Grażyna Forfa, Edward Lenkiewicz, Zdzisław Larski, Zofia Rotkiewicz i Alina Ferenc:** Wartość Bezafibratu w leczeniu doświadczalnej opryszczki rogówki. W wyniku przeprowadzonych badań doświadczalnych autorzy przekonali się, że Bezafibrat w postaci 3% maści stosowanej miejscowo do worka spojówkowego, jest preparatem skutecznym w leczeniu opryszczki rogówki wywołanej przez wirus Herpes simplex.

8. **Edward Lenkiewicz i Grażyna Forfa:** Własne doświadczenie w leczeniu opryszczki rogówki Zoviraxem.

(Problemy Zdrowotne Ludności Warmii i Mazur, 345—354 PTL, Olsztyn 1987). Autorzy przedstawili wyniki leczenia 3% maścią Zovirax 30 chorych z powierzchowną i głęboką postacią opryszczki rogówki.

Na VI posiedzeniu naukowym, zorganizowanym w ramach VII Zjazdu Lekarzy Warmii i Mazur, w dniu 16.10.87 r. wygłoszono 2 referaty.

1. **Edward Lenkiewicz i Grażyna Forfa:** Zovirax — nowy lek przeciwwirusowy w terapii opryszczki rogówki. Omówiono budowę chemiczną i mechanizm działania Zoviraxu oraz jego skuteczność w porównaniu z innymi lekami używanymi w chemioterapii opryszczki rogówki.

2. **Edward Lenkiewicz, Kazimierz Antonowicz i Maria Dowgird:** Nagła utrata widzenia w zaburzeniach naczyniowych układu wzrokowego. (Problemy Zdrowotne Ludności Warmii i Mazur, 337—342 PTL, Olsztyn 1987).

Na VII posiedzeniu naukowym w dniu 24.11.87 r. wygłoszono 1 referat i 2 tłumaczenia.

1. **Maria Dowgird:** Lensektomia. W pracy przedstawiono metody leczenia operacyjnego zaćmy wieku dziecięcego, ze szczególnym uwzględnieniem lensektomii. Omówiono wskazania do zabiegu operacyjnego, technikę operacyjną oraz powikłania pooperacyjne.

Na VIII posiedzeniu naukowym w dniu 15.12.87 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Edward Lenkiewicz i Elżbieta Szezczyk:** Ocena kriochirurgicznego leczenia odwarstwienia siatkówki. Autorzy przedstawili wyniki operacyjnego leczenia odwarstwienia siatkówki przy zastosowaniu opierścienienia gałki ocznej wg Arrugi oraz kriopeksji twardówki.

2. **Hanna Jankowska:** Historia szkielek okularowych. Omówiono historię szkielek okularowych, poczynając od najdawniejszych sposobów wyrównywania wad wzroku, aż po najnowsze osiągnięcia współczesnej optyki.

Na I posiedzeniu naukowym w dniu 18.10.88 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Edward Lenkiewicz i Kazimierz Antonowicz:** Najczęstsze przyczyny utraty i upośledzenia widzenia. Autorzy na podstawie przeanalizowanych 1000 akt personalnych inwalidów I i II grupy układu wzrokowego, ustalili przyczyny tego inwalidztwa.

2. **Jerzy Kubala:** Patogeneza, obraz kliniczny i leczenie jaskry złośliwej. W pracy zwrócono szczególną uwagę na ewoluującą poglądów dotyczących leczenia tego ciężkiego schorzenia.

Na II posiedzeniu naukowym w dniu 15.11.88 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Grażyna Wojciechowska:** Przyczyny i leczenie wylewów krwi do ciała szklistego. Przedstawiono etiopatogenezę tych wylewów oraz mechanizm ich wchłaniania. Omówiono możliwości leczenia zachowawczego i operacyjnego z podkreśleniem roli krioterapii.

2. **Edward Lenkiewicz, Andrzej Stankiewicz i Irena Ejchart:** Krioterapia wylewów krwi do ciała szklistego w przebiegu retinopatii cukrzycowej. Autorzy przedstawili wyniki leczenia 51 chorych z wylewem krwi do ciała szklistego w przebiegu retinopatii cukrzycowej, u których zastosowano poprzeczynową krioplikację twardówki.

Na III posiedzeniu naukowym w dniu 20.12.88 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Wiesława Cerna:** Współczesne możliwości leczenia zakrzepu żyły środkowej siatkówki. Przedstawiono etiopatogenezę choroby zakrzepowej oraz jej obraz kliniczny. Uwzględniono podział leczenia na farmakologiczne, fizykalne i sanatoryjne.

2. **Joanna Mokrzycka:** Zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej. W referacie omówiono etiologię, objawy kliniczne, różnicowanie, leczenie i rokowanie w tym ciężkim schorzeniu.

Praca wpłynęła: 7.03.1990 (nr 5747).

## Sprawozdanie z działalności naukowej Oddziału Olsztyńskiego PTO w roku 1989

W dniu 31.12.1989 r. liczba członków Oddziału wynosiła 54, w tym 47 rzeczywistych i 7 nadzwyczajnych.

W roku sprawozdawczym odbyło się 9 posiedzeń naukowych, na których przedstawiono 17 referatów i 7 tłumaczeń.

Na I posiedzeniu naukowym w dniu 17.01.89 r. wygłoszono 1 referat.

1. **Ewa Budzyńska-Pawlik:** Współczesne możliwości diagnostyki czerniaka wewnątrzgałkowego. Przedstawiono morfologię czerniaka wewnątrzgałkowego, a następnie szereg współczesnych metod diagnostycznych, takich jak: tomografię komputerową, termografię, diagnostykę izotopową, enzymatyczną, immunologiczną i magnetyczny rezonans jądrowy.

Na II posiedzeniu naukowym w dniu 21.02.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Edward Lenkiewicz:** Ocena działalności okulistyki województwa olsztyńskiego w roku 1988.

2. **Halina Ciszewska:** Schorzenia dziedziczne układu wzrokowego. W pracy przedstawiono źródła anomalii chromosomów oraz podział schorzeń spowodowanych mutacjami genowymi. W dalszej części omówiono poszczególne schorzenia uwzględniając w nich sposób dziedziczenia i objawy kliniczne. Na zakończenie referatu stwierdzono, że wczesne wykrywanie anomalii chromosomowych i niektórych wrodzonych defektów metabolicznych przez badanie wód płodowych i biopsję kosmówkową, daje nadzieję na zmniejszenie częstości urodzin dzieci z takimi anomaliami.

Na III posiedzeniu naukowym w dniu 21.03.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Ewa Sankowska:** Chirurgia schorzeń dróg łzowych. Szeroko omówiono zostały zabiegi na otworach i kanałkach łzowych, zgłębnikowanie dróg łzowych u niemowląt z ich wrodzoną niedrożnością, wyluszczenie woreczka łzowego oraz zespolenie nosowo-łzowe zewnętrzne i wewnętrzne.

2. **Stawomir Zalewski:** Keratoconjunctivitis epidemica. W referacie przedstawiono etiologię, histopatologię, objawy kliniczne, różnicowanie i leczenie ww. schorzenia. Omówiono również przebieg epidemii w latach 1965—1966 i 1988 w Polsce.

Na IV posiedzeniu naukowym w dniu 18.04.89 r. przedstawiono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Kazimierz Antonowicz:** Kliniczna wartość metanabolu w leczeniu owrzodzeń rogówki. Referent omówił leki najczęściej stosowane w owrzodzeniach rogówki oraz wartość kliniczną metanabolu. Stwierdził, że metanabol stosowany łącznie z antybiotykami wpływa korzystnie na przebieg gojenia się owrzodzeń rogówki.

2. **Grażyna Wojciechowska:** Zmiany w narządzie wzroku w przebiegu włośnicy. W referacie przedstawiono historię odkrycia włośnicy jako choroby, jej epidemiologię oraz cykl rozwoju włośnicy.

Na V posiedzeniu naukowym w dniu 2.05.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Edward Lenkiewicz:** Stan obecny kriofthalmologii w 30 lat od jej wprowadzenia. (Referat wygłoszony na posiedzeniu Komisji Zmysłów PAN w Warszawie w dniu 9.01.1990 r.). Autor omówił w aspekcie historycznym rozwój kriofthalmologii poczynając od kriokstrakcji zaćmy wprowadzonej w 1959 roku przez Krwawicę. Przedstawił wartość niskiej temperatury w takich schorzeniach rogówki, jak: opryszczka, oparzenia chemiczne i termiczne oraz zranienia przenikające. Następnie omówił

wał także wartość niskiej temperatury w chirurgicznym leczeniu odwarstwienia siatkówki, w wylewach krwi do ciała szklistego oraz zapaleniu tęczówki z nadciśnieniem. W zakończeniu stwierdził, że chociaż od wprowadzenia kriofthalmologii minęło 30 lat, niska temperatura odgrywa nadal istotną rolę w leczeniu ww. schorzeń.

2. **Józef Woś:** Diagnostyka guzów oczodołu. W referacie omówiono schorzenia oczodołu będące przyczyną wytrzeszczu i przemieszczenia gałki ocznej ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów. Następnie przedstawiono współczesne możliwości diagnostyczne, ze szczególnym uwzględnieniem tomografii komputerowej.

Na VI posiedzeniu naukowym w dniu 20.06.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Joanna Mokrzycka:** Własne doświadczenie w leczeniu zapalenia wiosennego spojówek. W pracy przedstawiono etiologię, patogenezę, obraz kliniczny i metody leczenia jednej z postaci alergicznego zapalenia spojówek, tj. *conjunctivitis vernalis*.

2. **Jerzy Kubala:** Powikłania po urazach tępych oka. Przedstawiono możliwości wystąpienia powikłań wczesnych i późnych po urazach tępych narządu wzroku. Omówiono objawy subiektywne i obiektywne oraz sposoby leczenia i możliwości zapobiegania.

Na VII posiedzeniu naukowym w dniu 27.10.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Andrzej Stankiewicz:** Epidemiologia zaćmy i doświadczenie własne w jej zachowawczym leczeniu. Na podstawie badań przeprowadzonych w Indiach i Anglii przedstawiono przyczyny powodujące zaćmę. Następnie omówiono własne doświadczenie w leczeniu zaćmy preparatem Quinax.

2. **Anna Prusiewicz:** Własne doświadczenie w intubacji kanałków łzowych. Po omówieniu przyczyn niedrożności kanałków łzowych, przedstawiono technikę operacyjną czasowej intubacji dróg łzowych. Następnie omówiono wyniki własne uzyskane u kilku operowanych tą metodą chorych.

Na VIII posiedzeniu naukowym w dniu 22.11.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Irena Ejchart:** Krioterapia wylewów krwi do ciała szklistego. Przedstawiono wyniki leczenia 114 chorych z wylewami krwi do ciała szklistego przy zastosowaniu krioplikacji twardówki.

2. **Maria Dowgird, Stawomir Zalewski:** Krioterapia porażonych wylewów krwi do komory przedniej. W pracy przedstawiono wyniki leczenia 24 chorych z wylewami krwi do komory przedniej przy zastosowaniu goniokrioplikacji. U większości chorych goniokrioplikacja wpłynęła w sposób korzystny na szybkość resorpcji krwotoków z komory przedniej. Natomiast nie obserwowano pozytywnych wyników leczenia w przypadkach bardzo masywnych wylewów krwi, którym towarzyszyły również inne powikłania.

Na IX posiedzeniu naukowym w dniu 19.12.89 r. wygłoszono 2 referaty i 1 tłumaczenie.

1. **Ewa Lubert-Tolwińska:** Achromatopsja. W referacie przedstawiono fotoreceptory układu wzrokowego oraz elektrofizjologię przewodzenia bodźców barwnych. Następnie dokonano podziału anomalii różnicowania barw wrodzonych i nabytych oraz podano testy do badania widzenia barwnego i ich zastosowanie.

2. **Danuta Ankiewicz:** Przyczyny i leczenie opadnięcia powieki górnej. Autorka przedstawiła budowę anatomiczną i fizjopatologię powieki górnej. Następnie podała wskazanie do operacji opadnięcia powieki w zależności od jego rodzaju. Omówiła następnie techniki operacyjne i najczęściej występujące powikłania pooperacyjne.

Praca wpłynęła: 28.03.1990 (nr 5756).



## Sprawozdanie z działalności naukowej Oddziału Lubelskiego PTO w 1989 roku

W roku 1989 odbyły się wybory do nowych władz Oddziału Lubelskiego PTO. Na Walnym Zebraniu członków Oddziału, które odbyło się dnia 26 stycznia 1989 roku wybrano Zarząd w składzie: przewodniczący — prof. dr hab. med. *Kazimierz Gerkowicz*, z-ca przewodniczącego — doc. dr hab. med. *Jerzy Toczolowski*, sekretarz — doc. dr hab. med. *Marek Prost*, skarbnik — dr med. *Dariusz Jędrzejewski*, członkowie — doc. dr hab. med. *Zbigniew Zagórski*, dr med. *Urszula Ogródowicz* i dr med. *Anna Petrykowska-Lorek*.

W skład Komisji Rewizyjnej weszli: przewodniczący — lek. med. *Tadeusz Patysewicz* oraz jako członkowie — dr med. *Anna Kisielewska-Toczolowska* i dr med. *Wojciech Kątski*.

W roku 1989 odbyły się 3 posiedzenia naukowe Oddziału, na których wygłoszono w sumie 6 referatów.

Na posiedzeniu w dniu 27.IV.1989 r. przedstawiono 2 referaty:

1. *Szponar B.*: Badania doświadczalne nad zastosowaniem cyklokríoaplikacji do przerwania bariery naczyniowo-komorowej oka.

2. *Gerkowicz K., Prost M., Kątski W., Gerkowicz M.*: Odwarstwienie siatkówki jako powikłanie po lentektomii zaćmy pourazowej.

W dyskusji po referatach zabrali głos: prof. *Gerkowicz*, dr *Misztal*, dr *Szponar* i dotyczyła ona możliwości zastosowania cyklokríoaplikacji do przelamania bariery naczyniowo-komorowej u ludzi.

Na posiedzeniu w dniu 17.X.1989 r. wygłoszono dwa referaty:

1. *Gerkowicz M.*: Wrażenia z pobytu naukowego w Wielkiej Brytanii.

2. *Monies A.*: Badania doświadczalne nad wpływem kobaltu na tkanki oka.

W dyskusji, która miała miejsce po wygłoszeniu referatów, zabrali głos: prof. *Gerkowicz*, doc. *Toczolowski*, dr *Monies* i dr *Gerkowicz*. Dotyczyła ona szkolenia okulistów w Wielkiej Brytanii, zaopatrywania urazów oka i dróg łzowych oraz o możliwości toksycznego działania kobaltu zawartego w tytoniu i Vitaralu.

Na posiedzeniu naukowym w dniu 7.XII.1989 r. wygłoszono 2 referaty:

1. *Prost M., Umiński J.*: Wartość niektórych odczynów serologicznych w diagnostyce różnych postaci czynnej toksoplazmozy ocznej.

2. *Gerkowicz M.*: Powikłania po wszczepieniu soczewek wewnątrzgałkowych.

W dyskusji po referatach zabrali głos: prof. *Gerkowicz*, doc. *Prost* i dr *Nowiński*. Dotyczyła ona zasad leczenia toksoplazmozy ocznej oraz współpracy interdyscyplinarnej w badaniach nad tym schorzeniem.

W roku 1989 odbyły się również dwa posiedzenia Zarządu Oddziału. Tematem tych zebrań było ustalenie programów posiedzeń naukowych, analiza sytuacji finansowej Oddziału, sprawy związane z opłacaniem składek członkowskich, informacje o pracach Zarządu Głównego PTO oraz sprawy zaopatrzenia w aparaturę okulistyczną.

Praca wpłynęła: 10.02.1990 (nr 5742).

## STRESZCZENIA Z PIŚMIENNICTWA OBCEGO

### 5. Diagnostyka, terapia, farmakologia

GOODE S.M., HERTZMARK E., STEINERT R.F.: Trafność testu ELISA w badaniach skryningowych dwóch przeszczepów rogówki (*Adequacy of the ELISA Test for Screening Corneal Transplant Donors*). Amer. J. Ophthal. 106: 463—466 (1988).

Autorzy obliczali ryzyko otrzymania rogówki od nosiciela wirusa HIV mimo negatywnego wyniku testów serologicznych u pacjentów poddanych keratoplastyce drażącej. Średnie ryzyko implantacji zainfekowanej rogówki było niskie, ok. 0,03%, ale wzrosło 10-krotnie przy użyciu tkanek od dawców z grup ryzyka. Obliczono, że w ciągu 3 lat przeszczepiono w USA ok. 22 rogówek od dawców — nosicieli HIV. U żadnego biorcy nie stwierdzono w późniejszych badaniach antygenu HIV. Mimo niewielkiego ryzyka przeszczepu rogówki od dawcy HIV-dodatniego autorzy rozważają konieczność stosowania więcej niż 1 testu serologicznego oraz eliminowania tkanek od dawców z grup ryzyka i osób z niepełnym wywiadem medycznym i społecznym.

Hanna Lesiewska-Junk

RUIZ R.S., RHEM M.N., PRAGER T.C.: Wpływ karbacholu i acetylocholin na wewnątrzgałkowe ciśnienie po ekstrakcji zaćmy (*Effects of carbachol and acetylcholine on intraocular pressure after cataract extraction*). Amer. J. Ophthal. 107: 7—10 (1989).

Autorzy porównali efekt działania karbacholu i acetylocholin na wewnątrzgałkowe ciśnienie 24 godziny po zewnątrzrebowym usunięciu zaćmy. Oba preparaty stosowano dokomorowo w czasie leczenia chirurgicznego. U 60 pacjentów wykonano rutynową zewnątrzrebową ekstrakcję i wszczepienie soczewki wewnątrzgałkowej. Pacjentów podzielono na 3 grupy: 1 — z zastosowaniem karbacholu, 2 — acetylocholin i 3 — placebo. Wewnątrzgałkowe ciśnienie było mierzone dzień przed zabiegiem a pooperacyjne ciśnienie było mierzone w przybliżeniu 24 godziny po leczeniu chirurgicznym. Przed- i pooperacyjne ciśnienie wynosiło w grupie, w której zastosowano acetylocholinę 21,06 mm Hg, w kontrolnej grupie 19,36 i 17,3 mm Hg w grupie po zastosowaniu karbacholu. Przeciętna różnica pomiędzy przedoperacyjnym i pooperacyjnym ciśnieniem wewnątrzgałkowym wynosiła dla acetylocholin 7,33, 8,73 dla grupy kontrolnej i 2,20 dla grupy karbacholowej. Tylko grupa, w której stosowano karbachol była statystycznie różna od placebo. Karbachol jest zalecany jako środek dla śródoperacyjnej miozy i profilaktyki zwiększonego ciśnienia wewnątrzgałkowego po chirurgii zaćmy.

Anna Bernardczykowa

LICHTER P.R., MUSCH D.C., MEDZIHRADESKY P., STANDARDI C.L.: Działanie na ciśnienie wewnątrzoczne inhibitorów anhidrazy węglanowej w pierwotnej jaskrze otwartego kąta (*Intraocular pressure effects of carbonic anhydrase inhibitors in primary open-angle glaucoma*). Amer. J. Ophthal. 107: 11—17 (1989).

Autorzy testowali działanie na ciśnienie wewnątrzgałkowe trzech powszechnie stosowanych doustnie inhibitorów anhidrazy węglanowej u pacjentów z pierwotną jaskrą otwartego kąta. Używane preparaty to tabletki acetazolamidu, pochodne acetazolamidu i tabletki metazolamidu. Wpływ trzech inhibitorów anhidrazy węglanowej był oceniany za pomocą metod statystycznych, jak również przez ocenę maksymalnego zmniejszenia się ciśnienia wewnątrzocznego po zastosowaniu każdego z preparatów. Określano również dawki i czas działania leku. Zgodnie z przewidywaniem każdy preparat był bardziej skuteczny po zastosowaniu u pacjenta, który już był leczony preparatami inhibitorów anhidrazy węglanowej. Stopień obniżenia ciśnienia wewnątrzocznego był bezpośrednio powiązany z dawką obu preparatów acetazolamidowych. Szczególne zainteresowanie bu-

dzi stwierdzenie, że najszybsze obniżenie ciśnienia wewnątrzocznego otrzymano stosując 500 mg dawkę acetazolamidu.

Anna Bernardczykowa

### 6. Wady refrakcji

MC DONNEL P.J., CAROLINE P.J., SALZ J.: Nieregularny astygmatyzm po radialnej i astygmatycznej keratotomii (*Irregular astigmatism after radial and astigmatic keratotomy*). Amer. J. Ophthal. 107: 42—46 (1989).

11 oczu u 6 pacjentów zostało poddanych leczeniu z powodu nieregularnego astygmatyzmu krótkowzrocznego po zastosowaniu nacięć krzyżowych. Gałki oczne wykazywały od średniego do znacznego stopnia nieregularną niezborność rogówkową ze znacznymi spłaszczeniami w południkach prostopadłych do nacięcia. U wszystkich 6 pacjentów po zabiegu operacyjnym stwierdzono obniżenie najlepiej korygowanej szklami korekcyjnymi ostrości wzroku. Ostrość wzroku z szklami wynosiła 20/40 w 5 spośród 11 oczu. Przy zastosowaniu kontaktowych soczewek osiągnięto ostrość wzroku 20/40 w 10 na 11 oczu. Niemniej jednak 2 pacjentów nie mogło stosować soczewek kontaktowych z powodu przemieszczania się soczewki wywołanej znaczną dystorsją rogówki. Po zastosowaniu soczewek kontaktowych można było osiągnąć ostrość wzroku równą lub wyższą od 20/25 w 6 spośród 11 oczu.

Anna Bernardczykowa

### 8. Spojówka, rogówka, twardówka

WILSON S.E., GARRITY J.A., BOURNE W.M.: Obrzęk miąższu rogówki wywołany przez zimno w neuropatii nerwu trójdzielnego (*Edema of the corneal stroma induced by cold in trigeminal neuropathy*). Amer. J. Ophthal. 107: 52—59 (1989).

U pacjenta cierpiącego na lewostronną uczucioworuchową neuropatię nerwu trójdzielnego stwierdzono obrzęk miąższu rogówki wywołany przez zimno. Badanie w temperaturze pokojowej ujawniło brak zucia rogówkowego z minimalnym przekrwieniem spojówki lewego oka i licznymi punktowatymi ubytkami nabłonka. Grubość rogówki, średnia wielkość komórek śródbłonka, współczynnik zmiany wielkości komórek, przenikliwość fluoresceiny do śródbłonka i szybkość przepływu płynu komórkowego mierzone w temperaturze pokojowej były podobne dla obu oczu. Po upływie 47 minut w zimnym pomieszczeniu przy 4°C grubość rogówki w lewym oku wzrosła z 0,55 do 0,65 mm, podczas gdy grubość rogówki prawego oka pozostała w granicach 0,55 mm. W czasie największego obrzęku w rogówce oka lewego występował obrzęk miąższowy z pofaldowaniem błony Descemeta lecz nie stwierdzono obrzęku nabłonka. Po powrocie do temperatury pokojowej nastąpił stopniowy powrót do normalnej grubości rogówki w ciągu 3 godzin. Fluorofotometria nie wykazała większej przepuszczalności w czasie obrzęku rogówki w lewym oku. Zaburzenie zucia w ludzkiej rogówce może wywołać nadwrażliwość na zimno, czego następstwem jest niewłaściwa kontrola uwodnienia rogówki. Badanie to sugeruje, że efekt ten może być uwarunkowany stanem nabłonka.

Anna Bernardczykowa

### 10. Ciecz wodnista, ciśnienie śródgałkowe, jaskra

JORRIZO P.A., SAMPLES J.R., VAN BUSKIRK E.M.: Efekt powtarzanej trabekuloplastyki laserowej (*The effect of repeated laser trabeculoplasty*). Amer. J. Ophthal. 106: 682—685 (1988).

W wybranej grupie pacjentów zastosowano wielokrotną trabekuloplastykę laserową, wykonując po 40 do 100

(cd. na str. 22)