

runkowy rozwój, dowiadujemy się z publikacji doc. Falkowskiej¹. Czytamy, że zostały rozbudowane istniejące już pracownie, m.in. ortoptyki, protez specjalnych i poradnia chorych na jaskrę. Powstały także nowe: dokumentacji fotograficznej, fluorescein angiograficzna, elektretinograficzna, izotopowa i laserowa. Zofia Falkowska jako pierwsza w Polsce w latach 1964-1965 wprowadziła lasery do leczenia okulistycznego. Zastosowanie koagulacji laserowej zmodyfikowało leczenie niektórych chorób oczu, a przede wszystkim technikę operacji odwarstwienia siatkówki. Dzięki doc. Falkowskiej powstała też pierwsza w Polsce pracownia diagnostyki ultradźwiękowej.

Jako kierownik Kliniki Okulistycznej doc. Falkowska gorąco popierała wszelką działalność naukową. Miała niesłychane wyczucie, jeśli chodzi o przydatność i efekt badań naukowych. Interesowały ją wszelkie nowości w naukach technicznych, i ich wykorzystanie w okulistyce w celach diagnostycznych i leczniczych. Niemal cały swój wolny czas poświęcała Klinice. Miała ogromne zdolności inicjowania prac naukowych i badawczych wśród swoich asystentów. Potrafiła wychować własną kadrę. Niemal wszyscy jej asystenci, znani lekarze przez nią wykrowani, są na kierowniczych stanowiskach wiodących ośrodków okulistycznych². W tym czasie opracowano w Klinice około 400 prac naukowych, 17 osób uzyskało doktoraty, pięć utworzyło przewody doktorskie, a dwie ukończyły prace habilitacyjne³. W tym okresie Klinika współpracowała z wieloma ośrodkami naukowymi, jak np.: z Wojskową Akademią Techniczną⁴, z Instytutem Podstawowych Problemów Techniki⁵, z Instytutem Lotnictwa i Instytutem Tworzyw Sztucznych⁶. Warsztat swojej pracy naukowej w latach 1959-1968 Zofia Falkowska realizowała też w Centralnym Ośrodku Badawczym Kolejowej Służby Zdrowia (COZ), gdzie utworzono Zakład Ochrony Narządu Wzroku, którego kierownictwo jej właśnie powierzono. Większe możliwości finansowe COZ niż AM pozwoliły na zakup nowoczesnej aparatury, dzięki której mogła rozszerzyć diagnostykę widzenia barw oraz uruchomić badania elektrofizjologiczne. Powstało wiele prac badawczych w COZ, z których ważniejsze opublikowano. Swoją działalnością w COZ doc. Falkowska przyczyniła się do ukształtowania naukowego charakteru Ośrodka, z którego konsultacji korzystają do dzisiaj inne placówki. Zofia Falkowska jest autorką podręcznika dla studentów medycyny *Okulistyka* (PZWL, 1978) oraz autorką i współautorką wielu prac naukowych z okulistyki, przedstawianych na zjazdach krajowych i zagranicznych, prac, których aktualność zdumiewa po wielu la-

tach. Była współredaktorem „Kliniki Ocznej” oraz wiceprezesem PTO.

Oprócz laserów szczególnie pasjonowała doc. Falkowską fizjologia widzenia. W tej dziedzinie miała ogromne osiągnięcia, wprowadziła wiele własnych, autorskich metod i przyrządów badawczych, jak np. „szybę Falkowskiej” do badania pola ruchów obuocznyczych, używaną do dzisiaj. We wczesnych latach 50. utworzyła w Klinice pracownię widzenia obuocznego, w której zajmowała się leczeniem dzieci z zezem. Jednocześnie utworzyła też poradnię ortoptyczną w Wojewódzkiej Poradni Międzyszkolnej przy ul. Hożej. Obie te placówki stały się ośrodkami szkolenia lekarzy w zakresie strabologii⁷ oraz średniego personelu medycznego ortoptystek⁸. Doc. Falkowska usilnie zabiegała o uznanie tego zawodu i utworzenie szkoły dla ortoptystów. To dążenie zrealizowała jej uczennica w zakresie strabologii prof. dr hab. med. K. Krzyszkowa, tworząc w Krakowie-Witkowicach szkołę dla ortoptystek i Ośrodek Leczenia Zeza. Specjalną zasługą Z. Falkowskiej jest organizowanie śródszkolnych turnusów dla dzieci z zezem w czasie roku szkolnego i kolonii zdrowotnych, które dzięki intensyfikacji ćwiczeń ortoptycznych przyspieszały proces leczenia. Inną formą leczenia ortoptycznego jest przedszkole specjalistyczne, w którym oprócz leczenia realizuje się pełny program przedszkolny. Jak podano wstępnie, Docent była inicjatorem utworzenia takiego przedszkola w prawobrzeżnej Warszawie, gdzie nie było żadnej placówki ortoptycznej.

W 1976 r. Zofia Falkowska uzyskała tytuł profesora, przeszła na emeryturę i przestała pełnić obowiązki kierownika Kliniki i Katedry Okulistycznej. W czasie wieloletniej pracy w Klinice otrzymała Złoty Krzyż Zasługi, Medal 1000-lecia Państwa Polskiego oraz inne odznaczenia i nagrody. Po powstaniu warszawskim i zakończeniu II wojny światowej nie należała do żadnych organizacji ani partii politycznych, co wtedy było przeszkodą w zajmowaniu kierowniczych stanowisk i awansów. Trzeba było być wybitnym specjalistą, żeby mimo to zajmować tak eksponowane stanowiska i tyle działać.

Profesor Zofia Falkowska była osobą niezwykłą, skromną, nie szukającą rozgłosu, wiele wymagającą od współpracowników, ale przede wszystkim od siebie. Była uczciwa, lojalna i nauczyła nas pokory wobec chorego człowieka. Bardzo wrażliwa na przyrodę, kochała Tatry, po których wiele wędrowała. Miała duże zdolności artystyczne – rysowała, rzeźbiła oraz pisała wiersze. Rozmawiana była w literaturze pięknej, a zwłaszcza w poezji. Znała cztery języki, dużo czytała, przede wszystkim literaturę fachową i techniczną.

Zmarła 30 października 1993 r. W pamięci uczniów i współpracowników pozostanie jako wybitna uczona, lekarz-humanista i pedagog, oddana bez reszty swojej pracy i służbie pacjentowi. Skromnym pomnikiem Jej działalności jest przedszkole na ul. Siennickiej, które nosi Jej imię.

Składam serdeczne podziękowania Pani prof. dr hab. Krystynie Krzyszkowej i Pani dr Ewie Bendych za pomoc w ukazaniu się artykułu.

Praca wpłynęła do Redakcji 29 września 1998 r. (701)

⁷ Dr Z. Czarnomska, dr D. Dąbrowska, dr med. L. Rejnowicz, dr med. K. Szreter i inni.

⁸ Mgr B. Wańkiewicz, pierwsza polska ortoptystka.

Sprawozdania

Sprawozdanie z XXXIX Zjazdu Okulistów Polskich

W dniach od 7 do 10 czerwca 1998 r. odbył się w Krakowie XXXIX Zjazd Okulistów Polskich zorganizowany przez Katedrę i Klinikę Okulistyki Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zjazd ten miał szczególny, jubileuszowy charakter, ze względu na 100-lecie powstania pierwszego polskiego czasopisma okulistycznego oraz 100-lecie budynku, w którym mieści się Krakowska Klinika. Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego Zjazdu była prof. dr hab. Maria Starzycka. W skład Komitetu Naukowego wchodził: prof. Maria Starzycka, prof. Józef Kaluźny, prof. Tadeusz Kęćik, prof. Krystyna Pecold, prof. Helena Żygułska-Mach.

W Zjeździe udział wzięło 954 uczestników, w tym 11 gości zagranicznych. Zorganizowano również wystawę leków i sprzętu medycznego, reprezentowaną przez 59 firm krajowych i zagranicznych. Uroczyste rozpoczęcie Zjazdu odbyło się w sali Filharmonii Krakowskiej im. K. Szymanowskiego z udziałem Jego Magnificencji Rektora UJ prof. Aleksandra Koją, Prorektora ds. CM UJ prof. Stanisława Konturka, Dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Wiesława Pawlika oraz Władz Miasta. Otwarcia Zjazdu dokonała Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego prof. Maria Starzycka. Powitała gości przybyłych z różnych krajów Europy i Stanów Zjedno-

zonych, a także przedstawiciele firm sponsorujących Zjazd. Prof. Maria Starzycka poinformowała o wybraniu prof. J. Kaluźnego na nowego Prezesa PTO. Przedstawiła również skład nowego Prezydium Zarządu Głównego PTO. W trakcie uroczystości przyznano Członkostwo Honorowe Polskiego Towarzystwa Okulistycznego zasłużonym dla nauki okulistyki: prof. H. Żygułskiej-Mach, prof. S. Szymankiewiczowej, prof. E. Lenkiewiczowi. W imieniu wyróżnionych podziękowała prof. H. Żygułska-Mach.

Podczas otwarcia przemówienia okolicznościowe wygłosili: Jego Magnificencja Rektor UJ prof. A. Koj, Prorektor CM UJ prof. S. Konturek oraz prof. J. Kaluźny.

Uroczystość zakończył występ Orkiestry Filharmonii Krakowskiej.

W trakcie 3-dniowych obrad, które odbywały się w Centrum Konferencyjno-Wystawienniczym przy ul. Rakowickiej 24-29 w Krakowie, podczas 11 sesji naukowych wygłoszono 79 referatów, a na sesjach plakatowych omówiono 70 plakatów.

Program towarzyski obejmował spotkanie koleżeńskie w Hotelu Forum, przedstawienie operowe w Teatrze im. Juliusza Słowackiego oraz wieczór plenerowy w ogrodach Muzeum Archeologicznego.



Prof. dr hab. K. Pecold wręcza dyplomy honorowych członków PTO



Spotkanie towarzyskie

Uroczyste otwarcie Zjazdu przez prof. dr hab. Marię Starzycką

¹ „Działalność naukowo-dydaktyczna Kliniki Okulistycznej” nr 4, 1974 r.

² Prof. T. Kęćik – Kierownik Kliniki i Katedry Okulistycznej AM w Warszawie; prof. B. Kornacki – b. Ordynator Oddziału Okulistycznego CZD; dr med. M. Szreterowa – b. Zastępcą Ordynatora Oddziału Okulistyki CZD, a po jego odejściu p.o. Ordynatora; dr med. A. Moszczyńska – b. Ordynator Oddziału Szpitala Czerniakowskiego; dr med. A. Piotrowski – b. Ordynator Szpitala Praskiego, a następnie Bródnowskiego; dr med. K. Semenicki – Ordynator Szpitala MSW w Warszawie.

³ Prof. T. Kęćik, prof. B. Kornacki.

⁴ W wyniku wspólnych prac skonstruowany został pierwszy w Polsce i Europie koagulator z laserem rubinowym używany od 1965 r.

⁵ Skonstruowano pierwszy w Europie polski model aparatu ultradźwiękowego typu A.

⁶ Zastosowanie sylikonów w chirurgii oka.

W czasie zjazdu, po zakończonych sesjach naukowych, każdego dnia odbywały się w Klinice kursy szkoleniowe. Głównymi tematami zjazdu, obok historii okulistyki, były nowotwory narządu wzroku i zapalenia błony naczyniowej gałki ocznej.

I Dzień obrad

I Sesja naukowa

Temat: Z historii okulistyki

Prezydium: prof. K. Pecold, prof. L. Zografos, prof. H. Żygulska-Mach, prof. I. Świątliczko

Podczas tej sesji wygłoszono 13 referatów dotyczących różnorodnych zagadnień okulistycznych aktualnych na przełomie wieków. Pod koniec I sesji wywiązała się dyskusja na temat etyki w okulistyce (prof. Z. Zagórski oraz prof. Z. Chłap), natomiast prof. Z. Trzcinańska-Dąbrowska przedstawiła dane biograficzne 12 znanych okulistów, które są zawarte w *Słowniku biograficznym polskich nauk medycznych XX wieku*, wydawanym przez Instytut Historii Nauki, Oświaty i Techniki PAN.

II Sesja naukowa

Temat: Guzy wewnątrzgałkowe

Prezydium: prof. A. Gierek-Lapińska, prof. J. Kałużny, prof. B.E. Damato, dr S. Milewski

III Sesja naukowa

Temat: Guzy wewnątrzgałkowe

Prezydium: prof. A. Stankiewicz, prof. N. Bornfeld, dr M. Roldán-Pallares, prof. E. Lenkiewicz

W obu sesjach wygłoszono łącznie 12 referatów na temat nowoczesnej diagnostyki i leczenia nowotworów wewnątrzgałkowych. W dyskusji zabrał głos dr B.E. Damato, wyjaśniając szczegóły leczenia guzów naczyniówki metodą przetwardówkowego wycięcia, wskazania do tego typu leczenia oraz powikłania pooperacyjne. Omówił także leczenie guzów wewnątrzgałkowych naświetlaniem wiązką protonową. Porównał tę metodę z wynikami leczenia brachyterapią.

Przedstawiciel ośrodka w Essen poruszył temat skuteczności chemioterapii w leczeniu siatkówczaka, omawiając własne doświadczenia w leczeniu małych guzów metodą naświetlania wiązką protonową. Następnie głos zabrała prof. Z. Krzysztolikowa, przedstawiając wyniki leczenia guzów wewnątrzgałkowych metodą gamma-terapii. Prof. H. Żygulska-Machowska podkreśliła konieczność oceny skuteczności różnych metod leczenia po długim okresie obserwacji. Porównała skuteczność leczenia guzów metodą przezręczniczej termoterapii oraz fotokoagulacji ksenonowej.

Dr J. Kocięcki z Poznania podkreślił konieczność indywidualnego sposobu doboru wielkości ogniska w leczeniu wewnątrzgałkowych czerniaków termoterapią przezręczniczną. Dyskutowano również wielkość dawek naświetlania guzów – głos zabrała prof. M. Starzycka z Krakowa i dr W. Hautz z CZD. Dr E. Dałkowska oraz dr hab. E. Iwaszkiewicz wymieniły poglądy na temat okresu przeżycia chorych po usunięciu gałki ocznej z powodu czerniaka spojówki. Dr B. Romanowska z Krakowa omówiła skuteczność termoterapii przezręczniczej w leczeniu wewnątrzgałkowych czerniaków i konieczność dodatkowego naświetlania guza kształtką z pierwiastkiem radioaktywnym.

Prof. A. Stankiewicz, podsumowując tę część wystąpień, ocenił wartość nowoczesnych metod diagnostycznych w wykrywaniu wczesnych ognisk czerniaka w błonie naczyniowej, pozwalających zmniejszyć liczbę oczu poddanych usunięciu.

IV Sesja naukowa

Temat: Nowotwory narządu wzroku

Prezydium: prof. T. Kęćik, prof. A. Włodarkiewicz, prof. W. Andrzejewska, prof. K. Gerkowicz

Wygłoszono 10 referatów, głównie dotyczących leczenia nowotworów aparatu ochronnego oka, spojówki, oczodołu i skóry twarzy.

Głos zabrał dr Stępniewski z Polanicy Zdroju, który omówił szczegóły techniczne dotyczące szerokości marginesu zdrowych tkanek przy wycinaniu guzów nowotworowych skóry powiek oraz wyboru metody rekonstrukcji powiek. Laryngolog dr Hejka z Torunia przedstawił przypadki zaawansowanych guzów skóry powiek z naciekaniem kości i zatok oraz wyniki ich leczenia (metoda wypatroszenia oczodołu i przeszczepu skóry). Prof. T. Kęćik ocenił przydatność krioterapii oraz podkreślił konieczność szybkich interwencji chirurgicznych w rakach podstawnokomórkowych skóry powiek.

II Dzień obrad

V Sesja naukowa

Temat: Nowotwory u dzieci

Prezydium: prof. B. Koraszewska-Matuszewska, prof. M. Prost, dr hab. M. Gratek, prof. S. Szymankiewicz

Wygłoszono 7 referatów, głównie dotyczących terapii siatkówczaka u dzieci. W dyskusji głos zabrała dr hab. D. Perrek, wygłaszając pozytywne opinie na temat skuteczności chemioterapii w leczeniu siatkówczaka.

Omawiano również różnorodne metody leczenia guzów oczodołu.

VI Sesja naukowa

Temat: Zapalenia błony naczyniowej u dzieci

Prezydium: dr E. Morris, dr hab. A. Bakunowicz-Łazarczyk, prof. K. Krzysztolikowa

Wygłoszono 6 referatów dotyczących obrazu klinicznego i etiologii zapalen błony naczyniowej u dzieci.

W dyskusji na temat metod operacyjnych leczenia zaćmy wklajającej w przebiegu zapalenia błony naczyniowej zabrał głos dr J. Kański, preferując metodę lensektomii. Dr M. Szreter, zwróciła uwagę na występowanie zapalenia błony naczyniowej w boreliozie i listeriozie, a także mówiła o konieczności poszerzenia diagnostyki w kierunku tych zakażeń. Dr A. Turno-Kręcicka z Wrocławia przedstawiła uwagi dotyczące porównania powikłań ziarninowych zapalen błony naczyniowej z powikłaniami zapalen na tle zaburzeń immunologicznych. Podkreśliła niecelowość leczenia tego schorzenia antybiotykami w przebiegu młodzieńczego zapalenia stawów oraz przy występowaniu ognisk zapalnych w zatokach.

Dr B. Kania ze Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku oraz dr hab. A. Bakunowicz-Łazarczyk poruszyły problem metod diagnostyki i leczenia wirusowych zapalen błony naczyniowej. Dr M. Szreter przedstawiła postępowanie terapeutyczne w pasożytniczych zapaleniach błony naczyniowej.

VII Sesja naukowa

Tematy wolne

Prezydium: prof. J. Lubiński, dr W. Schradler, dr E. Radics

Wygłoszono 5 referatów dotyczących nowoczesnych metod leczenia i diagnostyki różnorodnych schorzeń siatkówki oraz sposobów leczenia oftalmopatii obrzękowo-naciekowej.

W dyskusji zabrał głos dr S. Milewski, dr A. Fryczkowski oraz dr hab. B. Mirkiewicz-Sieradzka, podkreślając koniecz-

ność interwencji chirurgicznej oraz leczenia naświetlaniem oftalmopatii w chorobie Graves-Basedova.

Dyskutowano również o metodach postępowania w przypadkach neowaskularyzacji i otworów siatkówki. Dr hab. B. Mirkiewicz-Sieradzka zwróciła uwagę na wyodrębnienie z pojęcia oftalmopatii (w chorobie Graves-Basedova) neuropatii, będącej ciężkim powikłaniem tej choroby.

VIII Sesja naukowa

Tematy wolne

Prezydium: dr hab. Z. Krzysztolik, dr H. Usitalo, dr hab. B. Mirkiewicz-Sieradzka

Wygłoszono 6 referatów dotyczących przeszczepów rogówki, diagnostyki czynności siatkówki oraz zastosowania tomografii koherentnej. Omówiono również wpływ zabiegów przeciwlaskowych na krzywiznę rogówki oraz zastosowanie skojarzonego leczenia miejscowego w jaskrze.

Dyskutowano na temat zastosowania keratopitelioplastyki po operzeniu wapnem rogówki (dr E. Rakowska, dr B. Pecold-Stępniewska), a dr hab. E. Iwaszkiewicz podkreśliła konieczność wykonania keratoplastyki drążącej w tych przypadkach.

Do referatu dotyczącego skojarzonego leczenia miejscowego w jaskrze komentarz wygłosiła dr R. Urban z Krakowa, oceniając wstępne wyniki zastosowania preparatu Fotil (Timolol+Pilocarpina) firmy Santen.

IX Sesja plakatowa

Prezydium: prof. J. Szaflik, prof. B. Iwaszkiewicz-Bilikiewicz, dr hab. M. Gerkowicz

W tej sesji przedstawiono łącznie 38 plakatów: 9 – dotyczących guzów wewnątrzgałkowych, 14 – guzów nowotworowych powiek i czerniaka Bomirskiego oraz 15 – na temat guzów oczodołu i siatkówczaka oraz kazuistyki okulistycznej.

W pierwszej sesji omówiono 9 plakatów przedstawiających problemy diagnostyki i leczenia różnorodnych złośliwych i łagodnych guzów narządu wzroku. Prof. J. Szaflik podkreślił brak danych epidemiologicznych dotyczących występowania czerniaka w Polsce. Dr A. Rosławska wypowiedziała się na temat wieku najmłodszych pacjentów z czerniakiem naczyniówki. Dr G. Czechońska z Warszawy przedstawiła problem dotyczący wykrycia ciał monoklonalnych – metody niejednoznacznej w diagnostyce czerniaka. Dr I. Przybylska-Rybczyńska dyskutowała z prof. J. Szaflikiem na temat znamion barwnikowych atypowych. Oceniano przydatność kolorowej ultrasonografii dopplerowskiej w diagnostyce małych guzów naczyniówki.

Następne 13 plakatów (11-24) w przeważającej większości przedstawiało problem rekonstrukcji powiek po rozległych resekcjach zmian nowotworowych skóry.

Trzy plakaty dotyczyły badań doświadczalnych – wszczepiania i leczenia czerniaka Bomirskiego w przedniej komorze oka chomika. Dyskutowano problem celowości chirurgicznego usuwania niewielkich znamion barwnikowych skóry. Dr hab. E. Iwaszkiewicz z Warszawy przedstawiła przypadek wznowy i metaplazji nowotworowej po wielokrotnym usuwaniu znamienia z rąbka rogówki.

Na kolejnych 13 plakatach przedstawiono w większości zagadnienia z onkologii okulistycznej oraz różnorodnych schorzeń oczodołu.

Prof. S. Pojda i dr E. Samochowiec-Donocik podjęli temat postępowania operacyjnego w przypadkach wtórnego zapalenia błony naczyniowej. Dr M. Szreter uzupełniała plakat o szczegóły techniczne postępowania w krwiakach oczodołu u dzieci.

W dyskusji dotyczącej plakatów na temat guzów oczodołu udział wzięli dr P. Lipowski z Gdańska, dr hab. Z. Krzysztolikowa ze Szczecina oraz dr B. Chipczyńska z Warszawy. Omawiano chirurgiczne i zachowawcze postępowanie w leczeniu guzów oczodołu. Dr A. Rosławska ze Szczecina polemizowała z autorami plakatów co do uściślenia pojęć patomorfologicznych przedstawionych na plakacie. Dr hab. Z. Krzysztolikowa podkreśliła trudności diagnostyczne w interpretacji obrazów radiologicznych guzów oczodołu.

W podsumowaniu sesji dr hab. E. Iwaszkiewicz wyraziła pochlebna opinię o sposobie prezentacji prac w formie plakatu z dyskusją po każdym z nich. Prof. J. Szaflik poparł tę opinię.

III Dzień obrad

X Sesja naukowa

Temat: Zapalenia błony naczyniowej

Prezydium: prof. H. Niżankowska, prof. H. Żygulska-Mach, dr hab. K. Chrzanowska-Srzednicka

Przedstawiono 9 prac poświęconych etiopatogenezie, badaniom diagnostycznym – w szczególności serologicznym i immunologicznym – podkreślając trudności w ustaleniu przyczyny zapalenia błony naczyniowej.

W dyskusji prof. H. Niżankowska podkreśliła znaczną częstość występowania zapalenia błony naczyniowej u dzieci z reumatoidalnym zapaleniem stawów, rzadko rozpoznawanym bez sugestii okulisty. Przypadki te trafiają do okulisty późno, już z określonymi zmianami i zaćmą wklajającą. Dr hab. K. Chrzanowska-Srzednicka z Krakowa zabrała głos na temat częstości występowania współzależnych zapalen błony naczyniowej i znacznym ich odsetku w materiale pracy prof. W. Andrzejewskiej ze Szczecina.

Omówiono również trudności diagnostyczne i konieczność długotrwałego leczenia chorych z objawami ocznymi sarkoidozy (dr E. Cieślicka z Sosnowca, dr A. Turno-Kręcicka z Wrocławia oraz dr B. Kania z Gdańska). Dr A. Moszczyńska z Warszawy przedstawiła przypadek zamknięcia obiegu gałęzi tętnicy środkowej siatkówki w oboju oczach w przebiegu sarkoidozy.

XI Sesja naukowa

Temat: Leczenie operacyjne w zapaleniach błony naczyniowej

Prezydium: dr hab. E. Dróbecka-Brydak, dr hab. A. Kubatko-Zielińska

Wygłoszono 4 prace na temat zastosowania witrektomii w leczeniu powikłań zapalenia błony naczyniowej, jedna z nich dotyczyła oceny wyników operacji zaćmy wklajającej zapalenie błony naczyniowej.

Prof. J. Toczolowski wygłosił komentarz o Endophthalmitis Vitrectomy Study z USA, która ustaliła kwalifikację oraz szczegóły techniki przeprowadzenia tego zabiegu. Uważa on, że witrektomia przyspiesza cofanie się objawów zapalen błony naczyniowej.

Prof. S. Pojda i prof. J. Szaflik podjęli temat wszczepiania soczewek wewnątrzgałkowych po zapaleniu błony naczyniowej. Prof. J. Szaflik jest zwolennikiem wykonywania wszczepów śródgałkowych, ale po indywidualnym rozpatrzeniu przypadku (wiek chorego, stan drugiego oka, stan układu immunologicznego). Prof. H. Niżankowska apelowała o wczesne kierowanie chorych do zabiegu witrektomii. Dyskutowano również na temat częstości występowania zapalen błony naczyniowej po zabiegach operacji zaćmy ze wszczepem (prof. K. Pecoldowa z Poznania, prof. J. Toczolowski i dr W. Kątski z Lublina).

XII Sesja naukowa**Tematy wolne**

Prezydium: prof. J. Toczłowski,
dr hab. W. Romaniuk,
dr hab. E. Iwaszkiewicz

Przedstawiono 6 referatów poruszających temat chirurgii refrakcyjnej rogówki oraz krótkowzroczności postępującej. W dyskusji głos zabrali dr hab. E. Iwaszkiewicz i dr D. Wygłędowska-Promieńska, omawiając kwalifikację pacjentów do zabiegów keratoplastyki laserem excimerowym MEL 60.

XIII Sesja plakatowa

Prezydium: prof. S. Pojda, dr A. Fryczkowski

W tej sesji przedstawiono 32 plakaty: 4 – dotyczyły schorzeń siatkówki i naczyńiówki, 4 – chorób rogówki, 6 – cukrzycowych powikłań w narządzie wzroku, 3 – urazów oraz 15 – z przewagą tematyki diagnostycznej, głównie zastosowania koherentnej tomografii w różnorodnych schorzeniach gałki ocznej.

W dyskusji prof. T. Kęćik poruszył problem autogenicznego przeszczepu i hodowli rąbkowych komórek pnia w cięż-

kich oparzeniach chemicznych gałki ocznej. Na temat monitorowania retinopatii proliferacyjnej w cukrzycy dyskutowali dr H. Kozioł z Wrocławia i prof. S. Pojda. Problem badania elastyczności i ruchomości błony Brucha podjął dr A. Fryczkowski w nawiązaniu do przedstawionego plakatu.

Rozpatrywano badanie funkcji narządu wzroku po operacji zaćmy wrodzonej (prof. S. Pojda, dr E. Oleszczyńska-Prost) w grupie najmłodszych wiekiem dzieci. Poruszono również problem leczenia niedowidzenia towarzyszącego zaćmie jednoocznej. Prof. M. Prost podkreślił trudności techniczne operacji zaćmy wrodzonej w oczach z anirią, połączone ze wszczepem.

Po zakończeniu ostatniej sesji naukowej prof. M. Starzycka zamknęła obrady, dziękując wszystkim za uczestnictwo. W imieniu Gości podziękowania dla organizatorów Zjazdu przekazał Przewodniczący PTO prof. J. Kaluźny. Podkreślił interesującą tematykę obrad naukowych oraz sympatyczną atmosferę spotkań koleżeńskich w murach starego Krakowa.

Krystyna Krukar-Baster, Renata Urban
Joanna Kobylarz

Katedra i Klinika Okulistyki CM UJ w Krakowie

Streszczenia z piśmiennictwa obcego**5. Diagnostyka, terapia, farmakologia**

Hara T., Inami M., Hara T.: Skuteczność i bezpieczeństwo angiografii fluoresceinowej po doustnym podaniu fluoresceiny sodowej (Efficacy and safety of fluorescein angiography with orally administered sodium fluorescein). Am. J. Ophthalmol., 1998, 126, 560-564.

Celem przeprowadzonych badań było przedstawienie skuteczności i bezpieczeństwa doustnego zastosowania 10% roztworu fluoresceiny sodowej przy wykonywaniu angiografii fluoresceinowej.

W Hara Eye Hospital w Utsunomiya w Japonii w ciągu ośmiu lat, od stycznia 1989 do marca 1997 r., przebadano 1787 pacjentów (2625 oczu), u których wykonano angiografię fluoresceinową po doustnym podaniu 10 ml 10% roztworu fluoresceiny sodowej, takiej samej jaką wykorzystuje się do dożylnego podania w klasycznej angiografii fluoresceinowej. Zdjęcia siatkówki wykonywano przez około godzinę, rozpoczynając od 15 minut po doustnym podaniu roztworu. Używano takiego samego aparatu i filmu oraz wykonywano taką samą sekwencję zdjęć jak w tradycyjnej angiografii fluoresceinowej. U badanych stwierdzono retinopatię cukrzycową, zamknięcie żył siatkówki, centralną surowiczą chorioretinopatię, zapalenie błony naczyniowej, cystowaty obrzęk płamki i inne schorzenia siatkówki.

Spośród 2625 badanych oczu w 2554 przypadkach, to jest w 97,3%, otrzymano fotografie wystarczające do właściwej oceny klinicznej takich schorzeń, jak centralna surowicza chorioretinopatia, zamknięcie żył siatkówki, retinopatia cukrzycowa i cystowaty obrzęk płamki. U 43 pacjentów (71 gałek ocznych) fluorescencja nie była wystarczająca do właściwej oceny zmian. Tym pacjentom wykonano następnie badanie w sposób tradycyjny. Po doustnym podaniu fluoresceiny sodowej nie wystąpił ani wstrząs anafilaktyczny, ani inne poważne działania uboczne i tylko u 31 pacjentów (1,7%) zaobserwowano niewielkie swędzenia skóry, lekki dyskomfort lub nudności.

Według autorów uzyskane wyniki badań potwierdzają skuteczność i większe bezpieczeństwo wykonywania angiografii fluoresceinowej po doustnym podaniu 10 ml 10% roztworu fluoresceiny sodowej. Wydłużenie czasu trwania badania nie stanowi przeszkody, gdyż według autorów głównym jego celem nie jest oszczędzanie czasu, lecz zmniejszenie możliwości wystąpienia skutków ubocznych. Poza tym angiografia fluoresceinowa wykonywana w ten sposób może być szczególnie przydatna w badaniu dzieci oraz pacjentów z niewidocznymi żyłami oraz z wirusowym zapaleniem wątroby czy AIDS.

Anna Markiewicz

7. Powieki, narząd łzowy

Shimazaki J., Goto E., Ono M., Shimmura S., Tsubota K.: Zaburzenia czynności gruczołów Meiboma u pacjentów z zespołem Sjögrena (Meibomian gland dysfunction in patients with Sjögren syndrome). Ophthalmology, 1998, 105, 1485-1488.

Zespół suchego oka ma cięższy przebieg u pacjentów, u których rozpoznano zespół Sjögrena. Celem badania było określenie, czy zaburzenia czynności gruczołów Meiboma mają wpływ na nieprawidłowości filmu łzowego w zespole suchego oka związanego z zespołem Sjögrena.

Autorzy wykazali, że ilość miejsc barwiących się fluoresceiną i różem bengalskim oraz parowanie filmu łzowego było istotnie większe u pacjentów z zespołem Sjögrena w porównaniu z pacjentami bez tego zespołu. Nie było znaczących różnic w ilości produkowanych łez pomiędzy tymi dwoma grupami. W meibografii wykazano u 57,9% badanych z zespołem Sjögrena utratę widocznej struktury gruczołów Meiboma w więcej niż połowie tarczki, co histologicznie odpowiada destrukcji tych gruczołów. Zmiany takie występowały tylko u 18,5% pacjentów z zespołem suchego oka bez zespołu Sjögrena.

Na podstawie przeprowadzonych badań autorzy podkreślają, że destrukcja gruczołów Meiboma oraz zwiększenie parowania łez powodują cięższy przebieg zespołu suchego oka u pacjentów z zespołem Sjögrena.

Agnieszka Grudzień

8. Spojówka, rogówka, twardówka

Amano S., Shimizu K.: Zmiany w śródłonku rogówki po zabiegach fotokeratektomii laserem excimerowym (Corneal endothelial changes after excimer laser photorefractive keratectomy). Am. J. Ophthalmol., 1993, 116, 692-694.

Autorzy badali stan komórek śródłonka rogówki u 20 pacjentów (26 oczu) w wieku od 22 do 57 lat, poddanych zabiegowi fotokeratektomii laserem typu excimer w celu korekcji krótkowzroczności. W 26 oczach oceniano gęstość komórek śródłonka części centralnej rogówki przed zabiegiem i miesiąc po operacji. W 16 spośród 26 oczu badano gęstość komórek śródłonka w rok po zabiegu. Otrzymano następujące wyniki: przed zabiegiem gęstość komórek śródłonka rogówki wynosiła 3221 ± 216 komórek/mm², miesiąc po zabiegu 3233 ± 240 komórek/mm², rok po zabiegu 3177 ± 185 komórek/mm². Obliczono także średni współczynnik zmienności wielkości komórek śródłonka, który wynosił: przed zabiegiem $0,24 \pm 0,99$, miesiąc po zabiegu $0,22 \pm 0,05$, rok po zabiegu $0,22 \pm 0,05$. Na podstawie przeprowadzonych badań autorzy uważają, że zabieg fotokeratektomii laserem excimerowym nie wpływa istotnie na gęstość komórek śródłonka rogówki.

Agnieszka Lorenz

Korpe S.B., Morton C.E., Tong C.Y.W., O'Donne! N.P.: Zapalenie spojówki i rogówki wywołane wirusem Echo (Echovirus keratoconjunctivitis). Am. J. Ophthalmol., 1998, 125, 187-190.

Autorzy przeprowadzili w 1995 r. retrospektywne badania 10 chorych w wieku od 18 do 63 lat, u których stwierdzono zakażenie wirusem Echo, z towarzyszącym mu zapaleniem spojówek. Zakażenie wirusem Echo może przebiegać bez-