

Streszczenia z piśmiennictwa obcego

za związane z niskim ryzykiem powikłań naczyniowych u płodu). Większość z 600 noworodków była w dobrym stanie ogólnym, z wyjątkiem trojga z ciężką hipoglikemią (poziom glukozy <25 mg/dl).

Badanie okulistyczne obejmowało ocenę tęczówki w lampie szczelinowej, ocenę dynamiki zmian szerokości źrenicy oraz stopnia jej rozszerzenia po podaniu 1% sol. Tropicamid oraz ocenę dna oka metodą pośredniego wziernikowania obuocznego. Stan naczyń tęczówki określono w stopniach: 1 stopień – brak naczyń lub pojawiające się linijnie naczynia bez oznak przekrwienia, 2 stopień – umiarkowane przekrwienie i krętość naczyń, 3 stopień – znaczne rozszerzenie i krętość naczyń. Dojrzałość zębca tęczówki klasyfikowano następująco: 0 – zrąb płaski, 1 – nieznaczna pigmentacja z nielicznymi kryptami rozrzuconymi na powierzchni tęczówki, 2 – ciemna pigmentacja z licznymi głębokimi kryptami. Hipoplazję zębca tęczówki w stopniu 0-1 prezentowało 90% (59 spośród 66) noworodków matek z cukrzycą (DM lub GD). Spośród 534 noworodków urodzonych przez matki niechorujące na cukrzycę, dojrzałość zębca w stopniu 0 stwierdzono u 10%, w stopniu 1 u 60%, a w stopniu 2 u 30%. Ocena naczyń tęczówki u 54 noworodków z grupy DM ujawniła w badaniach: stopień 1 u 8 dzieci (15%), stopień 2 u 24 dzieci

(45%), stopień 3 u 22 dzieci (40%). Wśród 12 noworodków z grupy GD stopień 1 prezentowało 4 dzieci (33,3%), stopień 2 – 6 dzieci (50%), stopień 3 odnotowano u 2 dzieci (16,7%). Do 15. dnia życia wszystkie dzieci urodzone przez matki z cukrzycą miały prawidłowe naczynia tęczówki. Wszystkie dzieci urodzone przez matki niechorujące na cukrzycę prezentowały stopień 1 zmian naczyń tęczówki.

Maksymalne poszerzenie źrenicy obserwowano 30 minut po indukcji mydriazy u wszystkich dzieci urodzonych przez zdrowe matki i u 10 dzieci matek z cukrzycą (15%). U pozostałych 56 noworodków matek z cukrzycą (85%) średnica źrenicy 30 minut po zakropieniu Tropicamidem była mniejsza lub równa 5,5 mm. Badanie dna oka u czworga spośród 54 noworodków z grupy DM wykazało krwotoki siatkówkowe w tylnym biegunie obojga oczu, które uległy resorpcji w ciągu 30 dni, nie pozostawiając żadnych zmian siatkówkowych.

W powyższych badaniach wykazano, że zarówno niedojrzałość zębca, jak i zmiany naczyniowe są statystycznie znacznie związane z cukrzycą matki ($p < 0.01$). Niemniej jednak zależność między zmianami naczyń tęczówki a cukrzycą matki wydaje się większa niż zależność między niedojrzałością zębca a cukrzycą matki.

Dominika Gniadek

Wspomnienie pośmiertne

Dr Romana Antowska (1918-1998) Wspomnienie pośmiertne



Doktor Romana Antowska urodziła się 28 lutego 1918 r. w Łodzi. Ukończyła tam Szkołę Podstawową oraz Gimnazjum Humanistyczne im. Emilii Szczanieckiej, gdzie uzyskała maturę w 1935 r. W latach 1935-1939 studiowała na Uniwersytecie Warszawskim – początkowo na Wydziale Biologii, a następnie na Wydziale Lekarskim. W lipcu i sierpniu 1939 r. przebywała jako studentka medycyny na praktyce wakacyjnej w Zagrzebiu. Na wiadomość o wybuchu wojny wróciła do Polski i do końca maja 1940 r. jako ochotniczka udzielała pomocy lekarskiej w Lazarecie dla Polskich Jeńców Wojennych w Łodzi. Po zakończeniu wojny kontynuowała studia na Wydziale Lekarskim w Poznaniu, gdzie uzyskała dyplom lekarski w 1946 r. Pracę zawodową rozpoczęła w lecznictwie otwartym. Zamiłowanie do okulistyki spowodowało, że dodatkowo jako wolontariuszka pracowała w latach 1948-1949 u znanego poznańskiego okulisty dr. Kornela Magowskiego. Następnie uzyskała etat okulistki w Szpitalu Dziecięcym w Poznaniu, wkrótce jednak przeniosła się na etat asystenta do Kliniki Okulistycznej w Poznaniu, gdzie specjalizowała się pod kierunkiem dr. Dziegielewskiego. W 1951 r. przeprowadziła się do Torunia, wraz z mężem dr. med. Tadeuszem Antowskim, laryngologiem. Pod koniec 1951 r. jako pierwsza kobieta w dziejach toruńskiej okulistyki została Ordynatorem Oddziału Okulistycznego Szpitala Miejskiego.

Oddział organizowała prawie od podstaw – gromadziła materiał, sprzęt i wyposażenie okulistyczne. Trzeba dodać, że tylko zapał i entuzjazm dr Romany Antowskiej sprawiał, że udawano się pokonać liczne kłopoty natury organizacyjnej, gdyż pomoc ze strony kierownictwa służby zdrowia – z małymi wyjątkami – była właściwie tylko symboliczna. Oddział mieścił się początkowo w baraku na terenie Szpitala Miejskiego, a w 1962 r. został przeniesiony do pomieszczeń przy Przedzamczu.

Dopiero po rozbudowie szpitala w 1968 r. Oddział Okulistyczny ulokowano w budynku Szpitala Miejskiego przy ul. Batorego. Warunki lokalowe oraz zaplecze diagnostyczne były jednak nadal niesłychanie skromne; mimo to leczono pacjentów nie tylko z Torunia i powiatu, lecz również z terenu znacznej części ówczesnego województwa bydgoskiego. Niewątpliwie była to zasługa dr Romany Antowskiej, która cieszyła się dużym autorytetem i uznaniem pacjentów.

Oddziałem Okulistycznym Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika dr Romana Antowska kierowała do czasu jego rozwiązania w 1972 r., w ramach przeprowadzanej wówczas w Toruniu reorganizacji lecznictwa. Przeszła wówczas do pracy w Miejskiej Poradni Okulistycznej przy ul. Uniwersyteckiej. Placówką tą kierowała aż do przejścia na emeryturę w 1985 r.

Doktor Romana Antowska wychowała grono kilkunastu okulistów pracujących zarówno w Polsce, jak i poza granicami kraju. Wielu wychowanków zajmuje stanowiska kierowników poradni i ordynatorów.

Doktor Romana Antowska była osobą niesłychanie skromną, zawsze niezwykle życzliwą w stosunku do pacjentów i współpracowników. Jej styl pracy i postawa zawodowa były najlepszym wzorem do naśladowania. Była ogromnie zaangażowana emocjonalnie w szkolenie okulistów i bardzo przeżywała ich losy zawodowe oraz osobiste. Działalność pedagogiczną kontynuowała mimo pracy w lecznictwie otwartym.

Doktor Romana Antowska zmarła po długiej i ciężkiej chorobie w Toruniu w dniu 11 października 1998 r. Naszej „Szefowej” – gdyż tak ją pofufla, choć z pełnym szacunkiem nazywaliśmy – nigdy nie zapomnimy.

Lech Bieganowski