

DAMIAN CZEPITA

Sprawozdanie ze Zjazdu Sekcji Elektrofizjologicznej ARVO Sarasota, 30.IV.—5.V.1989

Do Sekcji Elektrofizjologicznej the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO) należą obecnie ok. 340 osób. Każdego roku członkowie tej sekcji spotykają się w Sarasocie (Floryda, USA) biorąc udział w zjeździe całej organizacji ARVO. Tym razem zjazd odbył się w dniach 30.IV.—5.V.1989 r. Przedstawiono na nim 257 prac z zakresu elektrofizjologii układu wzrokowego, z czego 52 wygłoszono, a 205 zaprezentowano w formie plakatów. 82% prac było zrealizowanych w USA lub we współpracy z ośrodkami amerykańskimi. Pozostałe doniesienia pochodziły z RFN (10 prac), z Kanady (9), Japonii (7), Anglii (5), Szwajcarii (4), Francji, Holandii (po 2 prace), Austrii, Belgii, Hiszpanii, Norwegii, Szwecji i Włoch (po 1 pracy).

Jak zwykle na zjeździe Sekcji Elektrofizjologicznej ARVO więcej było prac doświadczalnych niż klinicznych. Przedstawiono wyniki badań dotyczących biologii, biochemii, fizjologii oraz farmakologii siatkówki. Wykazano, że GABA występuje w komórkach amakrynowych siatkówki i wywołuje depolaryzację komórek poziomych. Glutaminian występuje w obrębie komórek zwojowych, wywołując najpierw hiper, a później depolaryzację komórek poziomych. W komórkach amakrynowych siatkówki stwierdzono obecność glicyny i serotoniny, a w komórkach zwojowych substancji P. Badano wpływ dopaminy na czynność bioelektryczną komórek poziomych, dwubiegunowych oraz zwojowych. Udowodniono, że dopamina i izoprenalina zwiększają poziom cAMP w komórkach poziomych siatkówki. Potwierdzono, że w warunkach adaptacji skotopowej wzrasta stężenie dopaminy w siatkówce. W badaniach na izolowanych gałkach ocznych kotów wykazano, że adenozyna hamuje odpowiedź z nerwu wzrokowego, a zwiększa amplitudę fali b ERG i stojącego potencjału EOG. Stwierdzono, że jo-

ny Ca⁺⁺ oraz Mg⁺⁺ odgrywają dużą rolę w procesach fototransdukcji. Badając izolowane komórki gębowe z siatkówek zmarłych ludzi udowodniono, że przepuszczalność ich błon komórkowych dla jonów Na⁺ i K⁺ zależy od stężenia Ca⁺⁺ w cytoplazmie. W kilku pracach potwierdzono, że fala c ERG powstaje w wyniku hyperpolaryzacji komórek nabłonka barwnikowego siatkówki. Po podaniu ludziom i królikom acetazolamidu zaobserwowano wzrost amplitudy fali b ERG w adaptacji skotopowej, co tłumaczono wpływem anhidrazy węglanowej na metabolizm siatkówki. Zaprezentowano wieloelektrodowy system służący do rejestrowania odpowiedzi z około 100 komórek zwojowych, leżących obok siebie w polu o średnicy 0,5 mm. Przedstawiono także metodykę oraz wyniki badań funkcji ciał kolankowatych bocznych i kory wzrokowej kotów.

Duży postęp dokonał się również w zakresie elektrofizjologii klinicznej. Opisano szereg nowych metod diagnostycznych np.: kolejną modyfikację ERG plamkowe go z zastosowaniem elektrod LED, nowy sposób uzyskiwania ERG czopkowego po bodźcach typu Flicker o wzrastającej intensywności, skróconą modyfikację odpowiedzi hipersomatycznej EOG, VER typu pattern po laserowej stymulacji plamki żółtej. Wykazano, że potencjały oscylacyjne ERG można zarejestrować w adaptacji skotopowej od 4 tygodnia życia dziecka, a od 10 tygodnia w adaptacji fotopowej. Stwierdzono redukcję wczesnych potencjałów oscylacyjnych u pacjentów ze zwyrodnieniem plamki. U chorych na jaskrę zaobserwowano niższe współczynniki Ardena EOG. Sugerowano, że dochodzi wówczas do uszkodzenia fotoreceptorów i/lub komórek nabłonka barwnikowego siatkówki. Wzrokowe potencjały wywołane stosowano w badaniach widzenia oboczego, akomodacji i poczucia barw u dzieci. Poczującym jest fakt, że niektóre z powyższych badań klinicznych były wykonane systemami UTAS i EPIC, to jest takimi jakie przed kilkoma laty zostały sprowadzone do Polski.

W trakcie zjazdu odbyło się walne zebranie członków Sekcji Elektrofizjologicznej ARVO. Omówiono na nim bieżące sprawy organizacyjne oraz wybrano nowego przewodniczącego, którym został Richard H. Masland, Ph. D. z Department of Neurosurgery, Massachusetts General Hospital, Boston.

Praca wpłynęła: 25.9.1989 (nr 5618).

Z II Kliniki Okulistycznej AM w Szczecinie, kierownik: prof. dr med. *Olgięrd Palacz* i z Scheie Eye Institute, University of Pennsylvania, Philadelphia, kierownik: prof. *Theodore Krupin*, M. D.

Reprint requests to: Dr med. *Damian Czepita*, University of Pennsylvania, Medical School, Dept. of Ophthalmology, D-603 Richards Build., Philadelphia, PA 19104-6075, USA

IZABELLA SKÓRSKA

Sprawozdanie z działalności Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w 1988 roku

W 1988 r. skład zarządu Oddziału Warszawskiego nie uległ zmianie — nadal sprawowali funkcje: przewodnicząca: doc. dr med. *Krzysztyła Czechowicz-Janicka*, wiceprzewodniczący: prof. dr med. *Tadeusz Kępcik*, sekretarz — lek. med. *Isabella Skórska*, skarbnik — lek. med. *Piotr Szymanek*, członkowie: prof. dr med. *Zofia Trzc*

ńska-Dąbrowska, dr med. *Alicja Gierczyńska*, doc. dr med. *Bolesław Kornacki*.

W okresie sprawozdawczym odbyły się 2 posiedzenia zarządu Oddziału Warszawskiego, na których omawiano sprawy organizacyjne i związane z tematyką posiedzeń oraz 6 posiedzeń naukowo-informacyjnych, na których

przedstawiono 11 referatów i omówiono 1 przypadek. Średnia frekwencja na posiedzeniach wynosiła 89 osób.

Na posiedzeniu dnia 19.1.1988 r. prof. *Szwarc* z CMKP przedstawił wykład na temat aktualnych problemów geriatry i gerontologii, a dr *M. Szreterowa* z Centrum Zdrowia Dziecka na temat zespołu *Goldenhara*. W dyskusji głos zabierali: prof. *Z. Trzc*

Na posiedzeniu, które odbyło się dnia 18.2.1988 r. w sali Klubu Lekarzy prof. *S. Mrzygłód* z Kliniki Okulistycznej CKP WAM przedstawił referat na temat angiografii stereoskopowej dna ocznego. Referat był bogato ilustrowany zdjęciami stereoskopowymi. W dyskusji wzięli udział: doc. *K. Czechowicz-Janicka*, dr *E. Gwóźdź*, dr *I. Skórska*, dr *P. Szymanek*.

Dnia 16.4.1988 r. w sali wykładowej Kliniki Dermatologicznej dr *W. Skowroński* z Kliniki Okulistycznej WIML przedstawił referat na temat powikłań po stosowaniu szkieł kontaktowych. Autor podał parametry soczewek produkowanych przez Zakłady „Opta” oraz szczegółowo omówił najważniejsze powikłania stwierdzone u pacjentów noszących szkła nagałkowe. W dyskusji udział wzięli: prof. *T. Kępcik*, dr *Szadkowska*, prof. *Z. Trzc*

Na posiedzeniu dnia 4.5.1988 r. lekarze z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej Instytutu Chirurgii AM w Warszawie przedstawili następujące referaty:

1. Prof. *Szostek*: Wskazania do leczenia chirurgicznego niedokrwienia mózgu spowodowanego zwichnięciem tętnic mózgowych zewnątrzczaszkowych.

2. Doc. *Staszkievicz*: Objawy i zespoły kliniczne w chorobach tętnic mózgowych zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych.

3. Dr *Malek*: Diagnostyka inwazyjna i nieinwazyjna w

chorobach tętnic mózgowych zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych.

W dyskusji zabierali głos: dr *J. Staszkievicz*, prof. *Z. Trzc*

Na pierwszym zebraniu w nowym roku akademickim dnia 5.9.1988 r. uczczono minutą ciszy pamięć zmarłych okulistów: prof. *W. Kapuścińskiego*, prof. *T. Krwawicza*, prof. *W. J. Orłowskiego* i dr *I. Węgiełkowej*.

Następnie zespół Kliniki Okulistycznej AM w Szczecinie przedstawił referaty:

1. Doc. *D. Karcewicz*: Etiopatogeneza krótkowzroczności wysokiej i sposoby jej leczenia.

2. Doc. *W. Andrzejewska*: Próby postępowania profilaktycznego w krótkowzroczności szkolnej.

3. Doc. *D. Karcewicz*: Badania układu naczyniowego u osób z krótkowzrocznością wysoką.

W dyskusji udział wzięli: prof. *D. Trusiewicz*, dr *M. Habela*, dr *A. Moszczyńska-Kowalska*, dr *B. Sotirou*, dr *Horodyńska* i prof. *T. Kępcik*.

Na posiedzeniu dnia 17.12.1988 r. dr *H. Semeniuk* z Kliniki Okulistycznej Szpitala Praskiego przedstawił przypadek 26-letniego mężczyzny leczonego z powodu paciorkowcowego zapalenia naczyń siatkówki o nietypowym przebiegu. W dyskusji głos zabierali: prof. *Z. Trzc*

Na posiedzeniu dnia 17.12.1988 r. dr *H. Semeniuk* z Kliniki Okulistycznej Szpitala Praskiego przedstawił przypadek 26-letniego mężczyzny leczonego z powodu paciorkowcowego zapalenia naczyń siatkówki o nietypowym przebiegu. W dyskusji głos zabierali: prof. *Z. Trzc*

W 1988 r. Oddział Warszawski Polskiego Towarzystwa Okulistycznego liczył 116 członków (oraz 1 członek honorowy i 10 emerytów).

Praca wpłynęła: 30.05.1989 (nr 5559).

W następnym zeszycie Kliniki Ocznej

B. *Adamek*, G. *Remlein-Mozolewska*, E. *Anczykowska*, E. *Pieńkowska-Machoy* i A. *Gandecki*: Ocena dynamiki funkcji wzrokowych w warunkach oświetlenia żarowego i sodowego. I. Ostrość wzroku, akomodacja, fuzyja, pole widzenia, heteroforia

E. *Pieńkowska-Machoy*, G. *Remlein-Mozolewska*, B. *Adamek* i A. *Gandecki*: Ocena dynamiki funkcji wzrokowych w warunkach oświetlenia żarowego i sodowego. II. Czas świadomej reakcji i wzrokowa lokalizacja przetrzenna ręczna

H. *Kaufman*: Diagnostyka i leczenie niedowładów mięśni gałki ocznej

E. *Wójcik*, K. M. *Krzystkowa* i A. *Kubatko-Zielińska*: Wskazania i metody operacji zezów skośnych

M. *Tost*, H. G. *Struck* i F. *Post*: Zespół Petersa w doświadczeniach na zwierzętach

J. *Szaflik*, T. *Stepień*, E. *Wyłęgała* i W. *Romaniuk*: Poziom wolnych kwasów tłuszczowych w surowicy krwi i cieczy wodnistej u pacjentów z zaćmą

J. *Juszek*, J. *Kubalska* i M. *Szreter*: Zaćmy metaboliczne w materiale Centrum Zdrowia Dziecka

B. *Koraszevska-Matuszewska*, E. *Samochołowicz-Donocik*, B. *Kamińska-Olechowska* i T. *Koziełło*: Fakoaspiracja i fakoemulsyfikacja zaćmy — doświadczenia własne

T. *Skubiszewska*, S. *Mrzygłód*, A. *Warczyński* i L. *Gauron*: Konfrontacja wyników jednoczesnej trabekulektomii i ekstrakcji zaćmy z oceną mikroskopową

S. *Mrzygłód*: Refleksje i wnioski z oceny 100 fakoemulsyfikacji w okresie wprowadzania metody

P. *Hańcyc* i Artur T. *Mach*: Odłączenie naczyniówki po operacji zaćmy

S. *Szymankiewiczowa*: Rehabilitacja wzrokowa u chorych dorosłych po usunięciu zaćmy jednostronnej

E. *Iwaszkiewicz*: Dobowe wahania ciśnienia śródgałkowego w stożku rogówki

E. *Iwaszkiewicz*: Próba zastosowania preparatu Timopte w celu zahamowania rozwoju stożka rogówki

M. *Wąsowska*, J. *Janik* i S. *Zgliczyński*: Hydrodynamika oczu u osób z wytrzeszczem naciekowo-obrzękowym w chorobie Gravesa-Basedowa