

wych narządu wzroku, w tym oftalmodynamometrię, fotogrametrię, fluoroangiografię.

Prof. A. Huszcza był odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką Honorową Academia Medica Wratislaviensis, Złotym Medalem Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego oraz Honorową Odznaką Głównego Ośrodka Badań Lotniczo-Lekarskich.

Prof. A. Huszcza przez cały okres swojej przeszło 40 letniej pracy w Klinice Okulistycznej, był pracownikiem bezkonfliktowym, nadzwyczaj sumiennym, skrupulatnym i punktualnym, oddanym swej pracy, pełnym inicjatywy i solidnym w wykonywaniu swoich

obowiązków. Zawsze był lojalny wobec swoich przełożonych, koleżeńsko wobec kolegów i podwładnych, wrażliwy na ludzkie cierpienie i nadzwyczaj troskliwy wobec pacjentów.

Pracownicy Kliniki Okulistycznej byli szczęśliwi, że mogli z Panem Profesorem *Alfredem Huszczą*, naszym przyjacielem, współpracownikiem lub nauczycielem przez wiele lat pracować.

CZEŚĆ JEJEGO PAMIĘCI

Prof. dr hab. *Piotr Hańczy*

KRONIKA NR 25

* Ostatnie przedwakacyjne Plenaryjne Posiedzenie Prezydium i Zarządu Głównego PTO, zwołane w trybie pilnym przez prof. *Krystynę Pecold* odbyło się w dniu 1993.06.18 w Warszawie. Praktycznie w całości poświęcone było arcyważnym sprawom dotyczącym nowego programu specjalizacji i wyboru ośrodków uprawnionych do prowadzenia specjalizacji z okulistyki. Tryb pilny wynikał z zaleceń Ministerstwa, które do końca czerwca chciało mieć opinię Towarzystwa i nowy program przyszłej jednostopniowej specjalizacji z okulistyki. Założeniem nowego programu przygotowanego przez zespół pod przewodnictwem prof. *Z. Zagórskiego* jest jego maksymalne zbliżenie do programów obowiązujących w krajach Europy Zachodniej, tak aby w przyszłości okulista z Polski, szkolony wg tego programu miał prawo praktyki w pozostałych krajach Europy. Zatwierdzony po długiej dyskusji przez Zarząd program zakłada specjalizację 1 stopniową, trwającą 4 lata, kończącą się Państwowym Egzaminem. Specjalizacja odbywałaby się w wytypowanych ośrodkach, uprawnionych do jej prowadzenia, kierowanych przez samodzielnych pracowników nauki (przed wszystkim Klinikę Akademickie). Ośrodki te muszą spełniać określone warunki, umożliwiające pełny przebieg specjalizacji z gwarancją zaliczenia wszystkich szczególnych szkoleń praktycznych. Częstkowe staże specjalizacyjne mogą odbywać się w upoważnionych ośrodkach, spełniających warunki ich zaliczenia. Specjalizacje przebiegałyby na warunkach przydziału etatu specjalizacyjnego. W obecnych warunkach Zarząd przewiduje potrzebę 30-40 etatów specjalizacyjnych rocznie. Szczegółowe dane o przebiegu specjalizacji po zatwierdzeniu przez Ministerstwo podane zostaną do publicznej wiadomości później. Dyskusja na Posiedzeniu Zarządu wykazała, że wszyscy jesteśmy zgodni co do konieczności bardzo znacznego podniesienia poprzeczki wymagań od szkolących się oraz skrupulatnego przestrzegania programu specjalizacji ze szczególnym naciskiem na szkolenie praktyczne. Ale i tak obecnie proponujemy niższy poziom wymagań praktycznych, niż to obowiązuje np. w Niemczech czy Holandii. Wynika to przede wszystkim

z możliwości organizacyjnych ośrodków mających prowadzić szkolenie. Ustalono, że tylko te ośrodki, które wykonują minimum 500 operacji rocznie, w tym 150-200 zaćm, mogą ubiegać się o akredytację w zakresie szkolenia specjalistycznego z okulistyki. Zdaniem prof. *Pojdy*, który opracował zasady akredytacji na obecnym etapie organizacyjnym opieki okulistycznej w Polsce jest to liczba wystarczająca choć chyba nie pozwoli nauczyć dobrego operowania szkolących się (przecież operują jeszcze asystenci, adiunkci nie mówiąc o docentach i profesorach). Ponieważ akredytacje będą udzielane tylko na 4 lata i odnawiane (lub cofane) po tym czasie przewidujemy podnoszenie poprzeczki w stosunku do ośrodków prowadzących szkolenie. Czy tylko, jeśli nie będzie wyraźnych bodźców finansowych ośrodki zechcą prowadzić szkolenie!

* Prof. dr *M. Prost* przesłał do Kroniki następujące informacje: Dla osób specjalizujących się w okulistyce na pierwszy i drugi stopień istnieje możliwość zaprenumerowania amerykańskiego czasopisma „Survey of Ophthalmology”, po specjalnej, obniżonej cenie. Koszt prenumeraty wynosi dla w/w osób 30 USD, podczas gdy dla innych okulistów 95 USD rocznie. Informacje o prenumeracji oraz druki można uzyskać w sekretariacie II Kliniki AM w Lublinie, tel. 280-31 lub 261-49.

* 75-cio letnie urodziny obchodził 1992.01.11. prof. *Frederick Blodi*. Urodzony w Wiedniu od 1951 r. pracuje w USA, będąc od 1984 r. Profesorem i Kierownikiem Kliniki Okulistycznej Uniwersytetu Stanowego Iowa. Od 1985 r. jest koordynatorem okulistyki w Szpitalu Okulistycznym w Riadzie, Arabia Saudyjska. 100 lat Panie Profesorze!!

Wspomnienia

Kronika

* Również w 1992.12.29 75-lecie urodzin obchodził prof. *Wolfgang Jaeger*, emerytowany profesor okulistyki Uniwersytetu w Heidelbergu. Szczególnie pamiętamy jego książki i prace dotyczące bergu. *Szczególnie* pamiętamy jego książki i prace dotyczące choroby plamki i biochemii rogówki. Prof. *W. Jaeger* jest też znanym autorytetem w dziedzinie malarstwa i muzyki klasycznej. Sto lat Panie Profesorze!!

* W kwietniu 1992 r. minęło 75 lat od śmierci Theodora Lebera, wielkiego okulisty niemieckiego. Urodzony w 1840.01.29 w Karlsruhe, kończy studia medyczne w Heidelbergu, a następnie rozpoczyna z polecenia samego *H. von Helmholtza* pracę jako fizjolog u prof. *Knappa*. Dalsza kariera to praca pod kierunkiem fizjologa *Karla Ludwiga* w Wiedniu (1863) oraz jako asystent *R. Liebreicha* w Paryżu (1864-1866) i *A. von Graefego* w Berlinie (1867-1870). Tam też habilituje się (1869) i przez rok prowadzi Klinikę po śmierci *von Graefego* w 1870 r. W 1871 r. obejmuje Katedrę Okulistyki w Göttingen, a w 1890 r. przechodzi do Heidelbergu obejmując katedrę po *Otto Beckerze*. Jako jeden z pierwszych otrzymuje w 1896 r. Medal *Von Graefego*. Emerytowany w 1910 r. umiera 1917.04.07.

* Minęło 100 lat od czasu, kiedy to *Arthur Von Heiappel* (1841-1916) wprowadził w 1891 r. pierwszy trepan z napędem elektrycznym w chirurgii jaskry. Zrewolucjonizowało to chirurgię jaskry, a autor uzyskał za to nagrodę *Von Graefego* przyznawaną przez Uniwersytet w Heidelbergu.

* Również 100 lat minęło w 1992 r. od wprowadzenia przez *Otto Haab'a* (1850-1931) dużego magnesu do usuwania magnetycznych ciał obcych wewnątrzgałkowych.

KRONIKA NR 26

* Spotkania naukowe Okulistów Polskich nabierają tempa i rumieńców. W świetnie zorganizowanym IV Forum Okulistyki Dziecięcej wraz z XIV Sympozjum Strabologicznym w Międzyzdrojach (1993.09.22-24) wzięło udział około 300 osób!! I to był dla znacznej większości udział czynny. Sala obrad do ostatniego referatu praktycznie cały czas wypełniona, doskonale tempo obrad, ożywiona, bogata i twórcza dyskusja po każdej sesji — to było to. Niewątpliwie korzystny wpływ miało na to miejsce obrad — bardzo dobry hotel „Amber”, no i cudowna gościnność i serdeczność Komitetu Organizacyjnego Forum, któremu przewodniczyła i którym wspaniale kierowała Pani prof. *Danuta Karzczyk*. Wszyscy czuliśmy się osobistymi gośćmi Pani Profesor, która była cały czas dostępna, uśmiechnięta i pełna energii. Z fantastycznej zabawy kończącej kolację koleżeńską wychodziła ostatnia!! Tak trzymaj Pani Danusiu!! Nieobecnym na Forum (niech żalują!) przypominam tematykę naukową: 1) Objawy oczne w zespołach wrodzonych, 2) Leczenie zęza, 3) Postępy w diagnostyce strabologicznej. Nową Przewodniczącą Sekcji Okulistyki Dziecięcej została Pani *Prof. Bronisława Koraszewska-Matuszewska*, której jako ustępujący Przewodniczący serdecznie gratuluję wyboru i życzę owocnej pracy. Sekcja Strabologiczna zaprasza na swoje wybory do Krakowa (prawdopodobnie jesień 1994 r.), natomiast V Forum Okulistyki Dziecięcej odbędzie się w Katowicach w 1996 r. z tematami głównymi: 1) Zapalenie błony naczyniowej u dzieci, 2) Wszczępy wewnątrzgałkowe i korekcia afakii u dzieci. Członków Sekcji prosi się o wpłacenie składki w wysokości 100 tys. zł. na konto PBK IX Oddz. W-wa 802-952-132-0.

* 20 stycznia 1992 r. w wieku 71 lat zmarł prof. *Gerd Meyer-Schwickerath*, współtwórca metody fotokoagulacji siatkówki oka. W latach 1959-1985 Dyrektor Kliniki Okulistycznej w Essen, zwanej w tym czasie Mekką retinologii. Już od 1963 r. wykonywano tam ponad 800 operacji odwarstwień siatkówki rocznie. Uehonorowany szeregiem odznaczeń okulistycznych m.in. Medalami Gonina 1970, Graefego 1986 i Wesselega 1990 r. Lubił i cenil okulistów polskich, a prof. *T. Krvawicz* był jego przyjacielem. Cześć Jego pamięci.

* 25 sierpnia 1992 r. zmarł prof. *Rudolf Witmer*, emerytowany Dyrektor Uniwersyteckiej Kliniki Okulistycznej w Zürichu. Urodzony 1919.10.30. w Sohn po studiach medycznych pracuje pod kierunkiem prof. *Goldmanna* w Bernie i prof. *Sallmanna* w New Yorku. Habilituje się w 1955 r. w Bernie i następnie pracuje razem z prof. *M. Amslerem*. Jego zainteresowania są szerokie, publikuje dużo prac klinicznych (m. in. zastosowanie cytotatyków w okulistyce, mikrochirurgia oka, keratoplastyka ITP) w latach 1964-1966 był Prezydentem Szwajcarskiego Towarzystwa Okulistycznego. W 1985 r. odchodzi na emeryturę. Prof. *Witmera* poznałem osobiście w czasie swoich pobytów w Szwajcarii. Był niezwykle otwartym, pełnym życia i humoru człowiekiem. Zawsze życzliwy, uśmiechnięty, lubił młodych, prężnych lekarzy. Świętym nauczycielem, doskonałym operatorem i klinicystą. Takiego Go pamiętam. Cześć Jego Pamięci!

* W związku z okresem wakacyjnym wszystkim Szanownym Czytelnikom Kroniki życzę ciepłych i słonecznych urlopów. Do zobaczenia po wakacjach.

A.S.

Redagowanie Kroniki zakończono 30.06.1993.

* I Sympozjum Wszczępów Wewnątrzgałkowych i Chirurgii Refrakcyjnej wspaniale zorganizowane przez Zespół pod przewodnictwem Pani *Prof. Ariadny Gierek-Lapińskiej* odbyło się w Katowicach 1993.10.22-23. Bardzo duża liczba uczestników, około 400 osób w tym ok. 40 gości zagranicznych (ciekawe, że nie przyjechał nikt ze Wschodu, natomiast było b. dużo Niemców i Amerykanów) spowodowała, że sala obrad, mimo ostrej kontroli przy wchodzeniu (nareszcie wpuszczano tylko tych co zapłaciли!! — gratuluję tego odważnego kroku), nie mogła pomieścić wszystkich. Organizatorzy zadbałi o jednoczasowe tłumaczenie poszczególnych referatów (dostateczna liczba słuchawek), telewizyjne połączenie sali obrad z blokiem operacyjnym (live surgery), ale co nie jest ich winą, prawie wszystkie sesje naukowe przedłużały się, skandalicznie zaburzając precyzyjnie ułożony bogaty program naukowy. Niestety odpowiadają za to przewodniczący poszczególnych sesji naukowych, dopuszczający do nagminnego przedłużania czasu referatów (niektórzy zamiast przysługujących 6 min. mówili po 20 min!!), w czym celowali goście zagraniczni. Znana jest w świecie polska gościnność i tolerancja, ale nie przypominam sobie, aby na jakimkolwiek zjeździe na Zachodzie pozwolono mówić dłużej niż 10 sek. ponad wyznaczony czas. Po prostu wyłączaano mikrofon i wypraszano mówcę. Dobrze, że niektórzy z przewodniczących obrad zaczęli postępować podobnie. Opóźnienie udało się zmniejszyć do 2 godzin!!

Jak już wspominałem, program naukowy był bardzo bogaty i ciekawy. Szczególnie Sesje poświęcone chirurgii refrakcyjnej rogówki (jaka będzie jej przyszłość?) i technikom operacyjnym

przy wszczęciu soczewki (jak ten świat nam uciek!), choć część referatów gości z USA razila nieco prymitywną dydaktyką (czyżby wątpli, że potrafimy dobrze operować?). W dyskusjach kulturalnych, szczególnie na bankiecie po zakończeniu Sympozjum wyrażali się jednak z uznaniem (myślę, że nie tylko grzecznościowo) o poziomie naszej okulistyki. Na moje pytanie, jak by sobie u nas, przy znanej nam organizacji i wyposażeniu radzili, szczerze odpowiadali, że nie wyobrażają sobie tego. No cóż, ja też bym wolał mieć ich organizację i wyposażenie.

Całość Sympozjum była wspaniale zorganizowana (gratulacje dla Pani Prof. Gierek-Lapińskiej i całego Komitetu Organizacyjnego), a ponadto w ramach niewielkiej stosunkowo opłaty wpisowej (400 tys. zł) otrzymaliśmy dwa bardzo dobre obiady i uczestniczyliśmy w wytwornym, b. dobrze zaopatrzonym w trunki i jadło koktajlu powitalnym. Było na co popatrzeć i zjeść (prosię z kaszą gryczaną!), co szczególnie doceniali goście zagraniczni. Dziękujemy za wszystko Pani Profesor! Szkoda tylko, że narażono naszą Gospodynię na dodatkowe straty — ktoś „pożyczył” sobie wskaźnik elektroniczny do przeżyciu wartości ok. 3 mln złotych. Cóż, taka też jest nasza rzeczywistość.

Na zakończenie Sympozjum odbyły się wybory nowych Władz Sekcji — Przewodniczącą ponownie została Pani Profesor Ariadna Gierek-Lapińska. Gratuluję i życzę dalszej tak owocnej pracy. Do zobaczenia na następnym Sympozjum Sekcji w Bydgoszczy 1-2.10.1994 r.

* Kolejne Posiedzenie Plenarne Zarządu Głównego PTO odbyło się w dniu 21.10.1993 r. w Katowicach. Poza przyjęciem sprawozdań z Sympozjum Retinologicznego w Poznaniu i Forum Okulistyki Dziecięcej w Międzyzdrojach zdominowały je sprawy Banku Zaćmy i „Kliniki Ocznej”. Bank Zaćmy w dalszym ciągu będzie funkcjonował, choć w chwili obecnej na jego koncie nie ma pieniędzy. Utrzymano zasadę, że o rozdziale soczewek na poszczególne oddziały dalej będą decydować Kierownicy Akademickich Klinik Okulistycznych, do których powinni zwracać się poszczególni ordynatorzy oddziałów. Kierownik Kliniki, po stwierdzeniu, że oddział posiada możliwości wszczepiania soczewek i potrafi to robić przydział soczewki w oparciu o otrzymany przydział z Banku Zaćmy. Wg prof. Kępcika potrzeby Polski wynoszą ok. 22-25 tys. soczewek rocznie. Bank dotychczas otrzymywał fundusz na około 10-12 tys. soczewek. Komisja Soczewek zwróci się do Ministerstwa o dalsze finansowanie Banku wg nowych potrzeb. Prof. M. Starzycka Redaktor Naczelny „Kliniki Ocznej” przedstawiła sprawy tego czasopisma. Przy obecnych ok. 1000 prenumeratorów, prenumerata na 1994 r. musi podrożeć do ok. 400-500 tys. zł., aby utrzymać obecną formę i poziom wydawniczy pisma. Pani Profesor alarmuje, że wpływa bardzo mało prac, a ponadto wiele z nich jest odrzuconych przez recenzentów. W dyskusji podtrzymano postulat recenzowania prac i utrzymywania wysokiego poziomu fachowego pisma.

Z innych spraw Zarząd zatwierdził propozycję prof. A. Stankiewicz organizację Zjazdu Ogólnopolskiego w Mikołajkach (prawdopodobny termin 31.05-3.06.1995 r.). Jednym z tematów głównych Zjazdu będą „Badania podstawowe w okulistyce”. Zarząd wyraził zgodę powołania nowej sekcji — Soczewek Kontaktowych — upoważniając Panią prof. S. Szymankiewicz do wszczęcia działań organizacyjnych. Prof. K. Czechowicz-Janicka poinformowała, że Posiedzenie Sekcji Informatyki PTO odbędzie się w dniach 11-12.06.1994 r. w Puławach. Członkowie Sekcji otrzymają informacje listownie. Kolejne posiedzenie Zarządu PTO zaplanowano na 14.01.1994 r.

* 12.05.1993 r. podczas Dnia Uniwersytetu odbyła się uroczystość powrotu nauk medycznych do Uniwersytetu Jagiellońskiego. Tym samym przestała istnieć Akademia Medyczna w Krakowie, zaś tworzące ją 3 wydziały — lekarski, farmaceutyczny i pielęgniarstwo weszły jako Collegium Medicum w skład Uniwersytetu Jagiellońskiego. W dniu 24.05.1993 r. uczelniane Kolegium Elektorów

dokonało wyboru Pana Prof. dr hab. Aleksandra Kojana na stanowisko Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego na okres od 1.09.1993 r. do 31.08.1996 r. Proroktorem d/s Collegium Medicum został na hab. Andrzej Szczeklik.

* Dnia 30.06.1993 r., w Collegium Medicum UJ w Krakowie odbyła się obrona pracy doktorskiej lek. med. Bożeny Romanowskiej. Tytuł pracy: „Uszkodzenie plamki w przebiegu retinopatii w cukrzycy insulinozależnej”. Promotorem była prof. dr hab. H. Żygulska-Mach, a recenzentami prof. dr hab. T. Kępcik oraz prof. dr hab. Hanna Niżankowska.

* Dnia 1993.06.17 w Akademii Medycznej w Białymstoku odbyła się publiczna obrona pracy doktorskiej lek. med. Marii Dowgird, starszej asystentki Oddziału Okulistycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie. Tytuł pracy: „Odruch oczno-sercowy (Aschnera) i jego znaczenie w chirurgii oka”. Promotorem był prof. dr hab. Edward Lenkiewicz, a recenzentami: prof. dr hab. Tadeusz Kępcik i prof. dr hab. Andrzej Stankiewicz. Nowym doktorom medycyny serdecznie gratuluję!

* W dn. 1993.10.01. kpt dr med. Sławomir Zalewski — ordynator oddziału Okulistycznego 103 Wojskowego Szpitala Garnizonowego w Olsztynie otrzymał Nagrodę I stopnia, przyznaną przez Rektora Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, za najlepší pracę doktorską. Pracę tę obronił dnia 21.04.1993 r., a promotorem jej był prof. dr hab. Edward Lenkiewicz. Gratuluję Promotorowi i Nagrodzonym!

* W sesji wiosennej 1992 r. specjalizację II stopnia z okulistyki uzyskali: z Kliniki Okulistycznej w Krakowie lek. med. Małgorzata Faldzińska-Tętnowska, dr Roman Szytma, lek. med. Ewa Maciejak, ze Szpitala w Krośnie lek. Jacek Bryniarski i lek. Małgorzata Bargiel.

W sesji jesiennej 1992 r. specjalizację II stopnia z okulistyki uzyskali: lek. Barbara Czerwonka ze Szpitala w Krośnie, lek. Maria Gmiat z Rejonowej Przychodni w Bochni oraz lek. Ewa Podsiadlik z Krakowskiego Szpitala Okulistycznego w Krakowie-Witkowicach.

W sesji wiosennej 1993 r. II stopień z okulistyki uzyskali: lek. med. Elżbieta Molicka ze Szpitala im. Rydygiera w Krakowie, lek. med. Paweł Papée z Krakowskiego Szpitala Okulistycznego w Krakowie-Witkowicach, lek. med. Małgorzata Orska, również z tego szpitala, lek. med. Elżbieta Welde ze Szpitala im. Żeromskiego w Nowej Hucie oraz lek. med. Elżbieta Pazderska z Woj. Szpitala w Kielcach.

* W 99 Kongresie Francuskiego Towarzystwa Okulistycznego, który odbył się w Paryżu w dn. 16-20.05.1993 r. brały udział: prof. dr hab. H. Żygulska-Mach, prof. dr hab. Maria Starzycka oraz dr hab. Barbara Mirkiewicz-Sieradzka. Prof. dr hab. H. Żygulska-Mach wygłosiła referat pt.: „30 lat doświadczenia w leczeniu czerniaka naczyńki fotokoagulacja ksenonową”.

* W dn. 25-28.03.1993 r. dr hab. Barbara Mirkiewicz-Sieradzka przebywała w Finlandii i brała udział w Fińsko-Bałtycko-Polskim Podyplomowym Szkoleniu na temat cukrzycy. Wygłosiła referat pt.: „Laser photocoagulation in the treatment of diabetic retinopathy in pregnant women”.

* Asystentki Kliniki Okulistycznej w Krakowie lek. med. Beata Romanowska oraz lek. med. Ewa Ortyl wzięły udział w 3 Kwartale Odstawienia Siatkówki oraz Chirurgii Siatkówki i Ciała Słabiego, który odbył się w Tübingen w dniach 22-23.04.1993 r. Organizatorką była prof. I. Kreissig.

Redagowanie Kroniki zakończono 31.10.1993.

Regulamin ogłaszania prac

1. Redakcja „Kliniki Ocznej” przyjmuje do druku oryginalne prace doświadczalne i kliniczne oraz prace pogładowe i kazuistyczne. Ponadto publikuje artykuły redakcyjne, kronikę, streszczenia z piśmiennictwa obcego, wspomnienia pośmiertne, oceny książek, sprawozdania z działalności PTO i z wyjazdów zagranicznych, listy do Redakcji oraz komunikaty.

2. Przesyłając pracę do druku należy załączyć oświadczenie, podpisane przez pierwszego autora, że nie została ona przedtem ani równocześnie złożona do innego czasopisma.

Prace kliniczne, w których prowadzone badania mogą przedstawiać jakiegokolwiek ryzyko dla chorego muszą zawierać akceptację projektu badań przez właściwe terenowe Komisje Etyczne.

3. Maszynopis pracy w dwóch egzemplarzach należy przygotować z podwójnym odstępem (do 30 wierszy na stronie), jednostronnie, z zachowaniem marginesu 4 cm z lewej strony. Należy używać zwykłego pisma bez podkreślenia i spacjonowania.

4. Objętość prac pogładowych nie może przekraczać 10 stron maszynopisu, doświadczalnych i klinicznych — 8 stron, kazuistycznych — 5 a pozostałych artykułów (sprawozdania, listy itp.) — 3 stron maszynopisu, łącznie ze streszczeniami, piśmiennictwem, tabelami i rycinami.

5. Strona tytułowa powinna zawierać pełne imię i nazwisko autora (wzgl. autorów), tytuł pracy, nazwę ośrodka, z którego praca pochodzi wraz z podaniem kierownika, adres do korespondencji a na końcu proponowane hasła w języku polskim i angielskim.

6. Na stronie 2 należy umieścić, zaopatrzone w tytuł pracy, rzeczowe streszczenie, którego objętość nie może przekraczać 20 wierszy. Nie może ono powtarzać sformułowań i danych zawartych w tytule pracy.

Od strony 3 od góry rozpoczyna się treść pracy. Wszystkie strony, włączając piśmiennictwo, podpisy rycin i tabele powinny być kolejno ponumerowane.

7. Układ prac oryginalnych powinien być standardowy tzn. zawierać: a) krótki wstęp będący wprowadzeniem do zagadnienia w oparciu o aktualny stan wiedzy, b) metodykę i materiał doświadczalny lub kliniczny, stanowiący przedmiot badań, c) wyniki ujęte w formie tabel i wykresów, z dokumentacją fotograficzną, d) omówienie wyników, e) wnioski, które nie mogą być powtórzeniem uzyskanych wyników.

Prace kazuistyczne muszą przedstawiać dobrze udokumentowane przypadki, szczególnie interesujące z klinicznego punktu widzenia.

8. Tabele i ryciny muszą być załączone oddzielnie, natomiast w tekście należy zaznaczyć miejsca, w których mają być one umieszczone, wpisując w środku osobnego wiersza np. „Rycina 1”, czy „Tabela I” (ryciny mają numerację arabską, tabele rzymską). Tabele powinny być pisane na maszynie, nie mogą być zbyt obszerne i liczne.

9. Materialem ilustracyjnym mogą być fotografie czarno-białe, o formacie co najmniej 6x6 cm lub rysunki wykonane starannie czarnym tuszem na kalce technicznej albo na białym kartonie o wymiarach maksymalnych 20x30 cm.

Na oddzielnej stronie należy podać podpisy pod rycinami. Natomiast na odwrotnej stronie rysunków i fotografii należy umieścić nazwisko autora, tytuł pracy, numer ryciny oraz umiejscowić jej górę.

10. Na kolejnej stronie należy podać wykaz pozycji piśmiennictwa (tylko tych, na które autor powołuje się w tekście, jednocześnie w tekście mogą być tylko te nazwiska, które podane są w piśmiennictwie), nie więcej niż 15 (do 30 w pracach pogładowych), ułożony w porządku alfabetycznym nazwisk autorów. Każda pozycja piśmiennictwa musi zawierać: nazwisko(a) autora(ów), pierwsze litery imion, tytuł artykułu, tytuł czasopisma w przyjętym skrócie, tom, strony początkową i końcową, rok, a gdy chodzi o prace oddzielne (książki) nazwisko autora, pierwsze litery imion, tytuł pracy, tom oraz strony początkową i końcową, wydawcę, miejsce i rok wydania. Nie należy umieszczać w nim podręczników. Piśmiennictwo musi być pisane w ciągu pozycją za pozycją, przedzielane tylko myślnikami, w blokach po 10 pozycji, to znaczy, że od nowego wiersza zaczynają się pozycje 1 i 11.

11. Prace powinny być dobrze opracowane stylistycznie, według zasad pisowni polskiej. Redakcja zastrzega sobie prawo poprawiania w maszynopisie usterek stylistycznych i mianownictwa medycznego oraz dokonywania skrótów. Prace przygotowane niezgodnie z regulaminem będą odsyłane autorom do poprawy.