

Po krótkim czasie zakłada poza „Szkołą Języków Południowych i Północnych”, prywatne Liceum dla Niewidomych, mieszczące się w Paryżu przy ul. Sainte Avoye. Nauka w liceum przebiegała dwukierunkowo, zależnie od uzdolnień wychowanków. Uzdolnionych w kierunku muzycznym, poza normalną nauką, uczono śpiewu i czytania nut oraz gry na poszczególnych instrumentach. Uczniów z przeważającymi uzdolnieniami manualnymi uczono robót pończoszkarskich, siatkarskich, wikliniarskich itp. Wśród wychowanków liceum było wielu cudzoziemców. Jednym z nich był Flamand *Aleksander Rodenbach*, uczestnik walk o niepodległość Belgii w 1830 r. i autor wydanego w 1832 r. w Brukseli „Listu niewidomego o niewidomych”, będącego kontynuacją „Listu o niewidomych dla użytku widzjących” *Diderota*.

Udziałem dalszych losów *Valentina Haiüy* była ciężka choroba, prawdopodobnie przepuklina oraz zupełna izolacja przez władze zakładu, z którego zmuszony był odejść. W 1803 r. car *Aleksander I* zaprasza *Valentina Haiüy* do Rosji celem założenia zakładu wychowawczego dla niewidomych w Petersburgu. W czasie podróży do Rosji odwiedza poszczególne państewka niemieckie, instruując, między innymi Akademię Nauk w Berlinie, o sposobach zakładania i prowadzenia zakładów wychowawczych dla niewidomych na wzór francuskiego. W Mittawie, w Kurlandii odwiedza przebywającego tam przyszłego króla Francji *Ludwika XVIII*. W Petersburgu przebywa 11 lat, ucząc początkowo głuchoniemych, a po tym kierując założoną przez siebie szkołą dla niewidomych.

W 1817 r. wraca, rozczarowany niedocenieniem swoich zasług, do Francji, gdzie osiedla się u swojego brata ks. *René-Just Haiüy*. Jego chorobę potęguje brak uznania zasług, jakie położył dla założenia i kierowania zakładem dla niewidomych. Władze Restauracji zabraniają mu nawet wstępu do założonego przezeń zakładu, zwanego wówczas „Królewskim Instytutem Młodych Niewidomych”, a nawet odmówiono mu ponownego wpisu do „Almanachu Królewskiego”. Przyczyną tych szykan była poprzednia przynależność do wspomnianej poprzednio sekty „Wielbicieli Boga i przyjaciół ludzi” oraz krótkotrwałe pełnienie, w związku z pracą w Instytucie Pracujących Niewidomych, funkcji sekretarza komitetu rewolucyjnego. Dopiero odejście wrogiemu mu dyrektora Królewskiego Instytutu Młodych Niewidomych zmienia diametralnie jego sytuację. Po długiej chorobie umiera 19.3.1822 r. w skrajnej nędzy doczekawszy się pełnego uznania za swoją pracę dla niewidomych, których los był mu nieobojętny.

Idea *Valentina Haiüy* szybko rozprzestrzeniła się w Europie przyczyniając się do powstawania, jeszcze za jego życia, podobnych zakładów w Liverpoolu (1808), Dreźnie (1809), Zurichu (1810) oraz w Kopenhadze (1811).

Po jego śmierci podobne zakłady powstają prawie jak „grzyby po deszczu” w całej Europie, również na ziemiach polskich, będących wówczas pod obcymi zabarami. I tak w 1842 r. powstaje w Warszawie Zakład dla Niewidomych przy istniejącym od 1817 r. Instytucie Głuchoniemych, w 1851 r. we Lwowie oraz w 1853 r. w Wolsztynie, przeniesiony później do Bydgoszczy.



Ryc. 4. Anonimowy portret *Valentina Haiüy* z końca jego życia.

PÍSMIENICTWO

1. *Dolański W.*: Sprawa niewidomych na Zachodzie i u nas. I. PZN Centralny Ośrodek Tyflogiczny. Warszawa 1959. — 2. *Grzegorzewska M.*: Psychologia Niewidomych, 1—15 (Naukowe Towarzystwo Pedagogiczne, Książnica Atlas. Warszawa 1929). — 3. *Grzegorzewska M.*: Szkolnictwo Specjalne (Odbitka z encyklopedii wychowania), 11—16 (Nasza Księgarnia, Warszawa 1938). — 4. *Haiüy V.*: Essai sur l'education des aveugles. Paris 1785. — 5. *Haiüy V.*: Notice historique sur l'institution des enfants aveugles. Paris 1781. — 6. *Kempfi A.*: Ludwig Vives i recepcja jego dorobku w życiu umysłowym Polskiego Odrodzenia. (AM, Lublin 1968). — 7. *Kretschmer R.*: Geschichte des Blindenwesens von Altertum bis zum Beginn der Allgemeinen Blindenbildung. Ober-schlesische Gesellschaftsdruckerei, Ratibor (Racibórz) 1925. — 8. *Majewski T.*: Niewidomi wśród widzjących (PZWL, Warszawa 1973). — 9. *Melanowski W.H.*: Dzieje okulistyki, 59—62 (PZWL, Warszawa 1972). — 10. *Nowicki W.*: Ociemniiali i zakłady dla ociemniałych. Zdrowie 1896, str. 135—139. — 11. Nowy Pamiętnik Warszawski. Rok 1803, t. IX, str. 52—58, brak tytułu i autora. — 12. *Pierre H.*: *Valentin Haiüy* — premier instituteur des aveugles. l'Association *Valentin Haiüy*. Paris, brak roku wydania. — 13. *Sękowska Z.*: Poznawanie rzeczywistości przez dzieci niewidome w procesie nauczania. Rozprawa habilitacyjna (AM, Lublin 1968). — 14. *De Sizeranne M.*: Niewidomy o niewidomych. Przekład. Biblioteka Dzieł Wyborowych. Warszawa, brak roku wydania.

Praca wpłynęła: 27.10.1988 (nr 5416).

ROMAN SOBECKI

Sprawozdanie z 8 Kongresu Europejskiego Towarzystwa Okulistycznego Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej (ESOPRS), Wiedeń 27-29 maja 1990 r.

8 Kongres ESOPRS odbył się w Wiedniu w dniach 27—29 maja 1990 r. w zabytkowych wnętrzach pałacu Ferstel. Organizatorami kongresu byli pracownicy II Kliniki Okulistycznej w Wiedniu z doc. dr. *F.J. Steinkoglerem*, który zajmuje się głównie problematyką chirurgii plastycznej w okulistyce.

W pierwszym dniu obrad odbyły się trzy sesje poświęcone chirurgii plastycznej powiek oraz sesja dotycząca chirurgii dróg łzowych. Sesję otworzył referat dr. *C.L. Aquilar* z San Francisco na temat chirurgii powiek u osób pochodzenia azjatyckiego, których sporo zamieszkuje w San Francisco. U tych pacjentów powszechnie stosowane na świecie zabiegi operacyjne powiek muszą być zmodyfikowane po uwzględnieniu różnic anatomicznych w ich budowie. Referat wygłoszony przez *L. Clodiusa* z Zurychu dotyczył przeszczepów skórnych powiek. Dokonując przeszczepu skóry powiek należy, po uprzednio wykonanej diagnostyce zmiany na skórze, pamiętać zawsze o jej kolorze, budowie i funkcji mimicznej w danym miejscu. Dobry materiał do przeszczepu stanowi skóra z małżowiny usznej. Po operacji stosuje się opatrunek uciskowy, który można zdjąć po 5 dniach. Zabiegi tego typu nie są zabiegami ciężkimi wymagają jednak dużo cierpliwości i precyzyjnej ręki chirurga. Jako poparcie tego stwierdzenia autor przytoczył przypisywaną *Michałowi Aniołowi* maksymę: „rzeczy blache prowadzą do perfekcji lecz perfekcja nie jest rzeczą blałą”. Kilka prac było poświęconych różnym technikom operacyjnym umożliwiającym zmniejszenie retrakcji powieki górnej czy dolnej w różnych schorzeniach. Między innymi zaprezentowano przypadek retrakcji dolnej powieki, gdzie po zastosowaniu przeszczepu z fragmentu podniebienia twardego ze śluzówką uzyskano bardzo dobry efekt (*D.R. Kulwin* z Cincinnati, USA). I sesję zamykały prace dotyczące nowotworów powiek i ich operacyjnego leczenia. Rak podstawnokomórkowy jest najczęstszym rakiem powiek i lokalizuje się zazwyczaj w dolnej powiece oka. Nadal dobre wyniki lecznicze osiągane są po krioterapii guzów powiek, co zostało przedstawione w pracy *H. Buszego* i *P. Kralla* z Monastyrju.

II sesja składała się z prac, w których mówiono o różnych rodzajach opadnięcia powieki górnej i możliwościach operacyjnych tych przypadków. Nie można mówić o jednym doskonałym sposobie operacji tego schorzenia. Zespół lekarzy z Limoges (Francja) przedstawił ciekawą pracę na temat chirurgicznego leczenia skurczu powiek. Leczenie tego schorzenia jest trudne. Autorzy przedstawili różne sposoby operacyjnego leczenia polegające na wycięciu mięśnia okrężnego oka.

Z Kliniki Okulistycznej CMKP w Warszawie, kierownik: doc. dr med. *Krzyszyna Czechowicz-Janicka*

Reprint requests to: Lek. med. *Roman Sobeki*, ul. Laszek Brzozowy 13 m. 25; 02-792 Warszawa, Poland

Przedstawiony został także film pokazujący dość rozległy i skomplikowany zabieg na mięśniu czołowym pozwalający na uniesienie brwi. *Susan M. Hughes* z Filadelfii przedstawiła pracę, w której zaprezentowała sposoby chirurgicznego leczenia porażenia powiek w następstwie uszkodzenia nerwu twarzewego. Stosowane były zarówno ciężarki ze złota wszczepiane do powieki górnej, jak i specjalne, uformowane w kształcie agrafki sprężynki ze stalowego drutu wprowadzane do powieki dolnej.

Popołudnie pierwszego dnia obrad poświęcone było chirurgii i problematyce schorzeń dróg łzowych. Dwie prace autorów z Wiednia (*V. Huber-Spitzu*, *F.J. Steinkogler* i *E. Huber*) dotyczyły antybiotykoterapii zapalenia dróg łzowych z wykorzystaniem nowych antybiotyków. Bardzo dobre efekty uzyskano stosując antybiotyki o nazwie Norfloxacyna. Ciekawą pracę dotyczącą endoskopii dróg łzowych przedstawił autorzy z Toronto. Przy pomocy tej metody można dokładnie ocenić stan dróg łzowych i miejsce ewentualnej przeszkody w ich drożności. Autorzy z Krakowskiego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej z doc. *S.B. Bartkowskim* na czele przedstawiła wyniki 66 operacji w przypadku niedrożności dróg łzowych. Healon znalazł zastosowanie w leczeniu niedrożności dróg łzowych co zostało zaprezentowane w pracy dr. *M. Vegh'a* z Szegedu.

Drugi dzień obrad został zdominowany przez liczne prace na temat chirurgii plastycznej oczodołu. Wygłoszono ponadto 8 prac dotyczących chirurgii plastycznej spojówki. Dzień ten zaczął się niespodziewanym akcentem polskim, bowiem przedstawiona została praca dr. *R. Weatherhead'a* z Rijadu na temat guza wychodzącego z załamka górnego spojówki, z gruczołów dodatkowych *Wolfringa*. Okazuje się, że *Wolfring* opisał te gruczoły pracując w Warszawie. Jedno z przeźroczy przedstawiało panoramę Warszawy od strony Wisły. Kilka prac dotyczyło problematyki wzrostu spojówki (*symblepharon*), leczenia skrzydłka, przeszczepów śluzówki w przypadku *trichiasis*. Chirurgia oczodołu jest dziedziną wspólnego zainteresowania: laryngologów, neurochirurgów, chirurgów szczękowych i okulistów. Szereg następnych prac przedstawiało przypadki leczenia guzów oczodołu przy pomocy metod chirurgicznych, jak i przy pomocy wszczepów specjalnych igieł z izotopem promieniotwórczym w okolicy guza. Prace dotyczące opatrzenia oczodołu po enukleacji i egzenteracji zamknęły drugi dzień obrad.

Kongres odbył się bardzo sprawnie i, pomimo wielu prezentowanych prac i dyskusji, ściśle przestrzegano czasu prezentacji poszczególnych prac i filmów. Kongresowi towarzyszyła wystawa sprzętu chirurgicznego, materiałów chirurgicznych i leków. Organizatorzy przygotowali też kilka wycieczek po Wiedniu, zorganizowano też wspólną wieszczerę w wiedeńskiej winiarni. Następny Kongres ESOPRS odbędzie się w 1991 roku w Dublinie w Irlandii.

Praca wpłynęła: 3.08.1990 (nr 5786).

ROMAN SOBECKI

Sprawozdanie z 31 Posiedzenia Austriackiego Towarzystwa Okulistycznego (ÖOG), Bregencja 24-26 maja 1990 r.

31 Posiedzenie Austriackiego Towarzystwa Okulistycznego (ÖOG) odbyło się w dniach 24—26 maja 1990 r. w Bregencji. Bregencja jest stolicą Vorarlbergu jednego z 9 krajów związkowych Austrii. Miasto to jest malowniczo położone na wschodnim brzegu Jeziora Bodeńskiego tuż przy granicy szwajcarskiej i niemieckiej. Tematem głównym posiedzenia były schorzenia szklisko-siatkówkowe.

Oficjalne otwarcie posiedzenia poprzedzał symposium poświęcony problematyce elektroretinografii. W głównej mierze przedstawione prace obejmowały analizę zmian ERG, EOG i VER we wszystkich najczęstszych schorzeniach narządu wzroku: w retinopatii cukrzycowej, w zamknięciu żyły środkowej siatkówki, w jaskrze, po operacjach odwarstwienia siatkówki, w schorzeniach plamki i zapaleniu nerwu wzrokowego.

Uroczyste otwarcia 31. Posiedzenia dokonał prezydent ÖOG Dr Emil Pfandl. Prof. dr W. Jaeger z Heidelbergu wygłosił referat mówiący o doniosłych pracach Theodora Lebera nad systemem naczyń krwionośnych oka, które przeprowadził on w XIX w. w Josephinum w Wiedniu. Wykorzystując nowo wypracowaną metodę nastrzyknięć Leber przedstawił dokładny opis układu naczyń krwionośnych oka. Opisy te są do dnia dzisiejszego podstawą naszej wiedzy o przebiegu i funkcjonowaniu naczyń krwionośnych oka. Prof. dr S. Binder z Wiednia wygłosił referat pt.: Strategia chirurgiczna w przypadku retinopatii proliferacyjnej. 20 lat doświadczeń z użyciem technik wtreochirurgicznych zmieniło wskazania do ich stosowania w przypadku różnych form retinopatii proliferacyjnej. Obecnie nie ma możliwości skutecznego leczenia tych przypadków bez zastosowania nowoczesnej aparatury w postaci mikro-manipulatorów, wewnętrznego oświetlenia, endolazera, endokrioidy i endodiatermii. Przedstawiono wady i zalety tamponady olejem silikonowym. Dr N. Hausmann z Feldkirch (Austria) przedstawił kilka wideofilmów o tematyce wtreoretinalnej. Jeden z filmów dotyczył usuwania metalicznego ciała obcego z wnętrza gałki ocznej przy użyciu elektromagnesu po uprzedniej wtrektomii. Usunięcie wtrektomem błon i pasm proliferacyjnych wokół ciała obcego uwalnia je i pozwala sprawnie usunąć metal przy pomocy endomagnesu bez szkodliwej traksji siatkówki przez błony proliferacyjne. Inne filmy przedstawiały różne zabiegi operacyjne ciała szklistego i siatkówki z wykorzystaniem specjalnej, optycznej przystawki do obiektywu mikroskopu wg Spitznasa-Reinera. Przystawka ta umożliwiła obserwację mikroskopową dna oka bez użycia soczewki kontaktowej. Wprowadzenie do wnętrza gałki ocznej światłowodu jest zbyt trudne, bowiem oświetlenie dna oka pochodzi ze światła mikroskopu. W operacjach tego typu ważnym staje się rozszerzenie źrenicy. W jednej z prac przedstawiono technikę zakładania specjalnych szwów cugłowych na źrenicę, której nie można było rozszerzyć środkami farmakologicznymi. Szwę taki jest przeprowadzony przez rąbek rogówki, źrenicę i wyprowadzony jest w rąbek rogówki na zewnątrz przy pomocy mikrohańczyka wprowadzonego do komory przedniej. Takich szwów można założyć kilka i usunąć je od zewnątrz w odpowiednim czasie. Jak daleko wkroczyła technika w dziedzinę obserwacji i dokumentacji zabiegów mikrochirurgicznych świadczył film przedstawiający wtrektomię i lensektomię obserwowaną z wnętrza gałki ocznej. Technika wykonania doskonałych zdjęć nie została zdradzona przez autorów (H. Zirm — Innsbruck i K.H. Packo — Chicago). Niewątpliwie przedstawiony zabieg operacyjny musiał być wykonany na przygotowanym specjalnie preparacie gałki ocznej. Dokładnie można było obserwować podstawę ciała szklistego, okolicę pars plana, ciało rżskowe i tylną powierzchnię soczewki podczas wtrektomii i lensektomii. Ciekawą pracą dotyczącą doświadczeń operacji rogówki z wykorzystaniem tzw. excimer laser (specjalnie skonstruowanego lasera do precyzyjnego, warstwowego cięcia rogówki) przedstawił zespół lekarzy z Kliniki Wiedeńskiej.

Tematyka drugiego dnia obrad dotyczyła różnych schorzeń oczu z przewagą zagadnień szklisko-siatkówkowych. Przedstawione zostały prace dotyczące leczenia chirurgicznego ciężkich schorzeń oczu, takich jak zapalenie gałki ocznej wywołane przez *Candida albicans* czy *Toxocara canis*. Nadal poważnym problemem leczenia są zwrócenia plamki żółtej oraz zmiany wysiękowe plamki żółtej typu macular pucker. W kilku pracach autorzy przedstawili rozwój tych schorzeń, niektóre możliwości ich leczenia oraz badania diagnostyczne, które przeprowadzono. Wskazywano na pozytywny efekt stosowania preparatów hamujących prostaglandyny (Indopol) w przypadkach torbielowatego obrzęku plamki żółtej w cukrzycy. Z kolei dr U. Stöbja z Wiednia omówiła możliwości zastosowania w przypadku wtreoretinopatii proliferacyjnej różnych środków farmakologicznych takich jak glikokortykoidy, indometacyna, kolchicina, heparyna i cytotatki. Część z nich, obok leczenia chirurgicznego, jest stosowana w codziennej praktyce klinicznej. Drugi dzień obrad zamknęło kilka prac dotyczących nowotworów siatkówki, różnych metod ich diagnostyki i leczenia (aplikatory rutenowe).

Trzeci dzień obrad dotyczył różnorodnej tematyki okulistycznej poczynając od schorzeń dróg wzrocznych, spojówek, powiek, poprzez zagadnienia strabologii do prac na temat jaskry, schorzeń rogówki i soczewki. Prof. dr W. Göttinger z Innsbrucka przedstawił pracę dotyczącą 46 reoperacji ciężkich przypadków jaskry. Autor wykonywał cyklodializę z dodatkowym wstrzyknięciem healonu. W więcej niż połowie przypadków uzyskano zadowalającą regulację ciśnienia śródgałkowego. Część dalszych prac dotyczyła zagadnień keratoplastyki. Przedstawiono nowe możliwości oceny śródłonka rogówki oraz określenia przydatności rogówki dawcy do przeszczepu operujące się na analizie komputerowej z wykorzystaniem wideokamer i mikroskopów fazowo-kontrastowych.

Należy odnotować dalszy postęp w udoskonalaniu soczewek wszczepianych do torebki soczewki po usunięciu zmętniałych mas. Poprzez małe cięcie rogówki można wprowadzić „zwiniętą” soczewkę silikonową lub hydrożelową do torebki soczewki. Taka soczewka po wszczepieniu odzyskuje swój kształt i właściwości optyczne (E. Kutschera, R. Menapace i C. Skorpik). Bardzo interesującą rysującą się perspektywą wszczepiania soczewek tzw. dyfrakcyjnych, które mają właściwości soczewek dwu- lub wieloogniskowych umożliwiając dobre widzenie z bliska i z daleka.

31 Posiedzeniu ÖOG towarzyszyła bardzo bogata ilościowo i jakościowo wystawa sprzętu okulistycznego w foyer Pestspielhaus (podobno wystawiony sprzęt miał wartość 8 mln dolarów!). Trudno w tym doniesieniu opisać wszystkie nowinki dotyczące aparatury okulistycznej bo było ich zbyt wiele. Autor niniejszego doniesienia doznał jednak dziwnego uczucia oglądając na monitorze bardzo wyraźnie dno oka, prawie do równika u pacjenta z wąską źrenicą, który trzymał głowę na podpórce aparatu Scanning Laser Ophthalmoscopy firmy Rodenstock. Aparat ten działa na bazie promienia laserowego, umożliwia ciągłą obserwację fluoroangiografii, prowadzi zapis na taśmie video i to wszystko za około

Z Kliniki Okulistycznej CMKP w Warszawie, kierownik: doc. dr med. Krystyna Czechowicz-Janicka

Reprint requests to: Lek. med. Roman Sobeki, ul. Laszek Brzozowy 13 m. 25; 02-792 Warszawa, Poland

10 tys. dolarów. Czyżby koniec z wziernikiem okulistycznym?

Posiedzeniu towarzyszyło też sporo imprez dodatkowych i wycieczek. 3 dni posiedzenia można było spędzić poza salą obrad zwiedzając Bregencję i jej okolice, klasztery i bajkowe zamki wokół Jeziora Bodeńskiego,

Kronika

• Interesujące i świetnie zorganizowane III Forum Okulistyki Dziecięcej (gratulacje dla całego Komitetu Organizacyjnego z prof. dr hab. Barbarą Iwaszkiewicz-Bilikiewicz na czele) odbyło się w dn. 20—21.09.1990. Dwa tematy główne: I — zapalenie błony naczyniowej oka, II — krótkowzroczność oraz tematy wolne wypełniły szalenie dwa dni obrad. Szczegółowe sprawozdanie z Forum zostanie z pewnością niedługo przedstawione Szanownym Czytelnikom Kliniki Ocznej, ja natomiast chciałbym przedstawić swoich kilka obserwacji. Przede wszystkim chwyciła mnie za serce wzruszająca uroczystość wręczenia przed obradami listu gratulacyjnego PTO prof. dr hab. Jerzemu Morawieckiemu — emerytowanemu Kierownikowi Katedry i Kliniki Chorób Oczu w Gdańsku. Owacja na stojąco dla naszego Profesora Seniora i cała uroczystość była wspaniałym przykładem właściwego ułożenia stosunków między odchodzącym Profesorem a Zespołem Kliniki i Towarzystwem Okulistycznym. Piękne, pełne dowcipu i humoru a jednocześnie głęboko humanistyczne wystąpienie Profesora Morawieckiego na tej uroczystości pokazało jak wiele jeszcze możemy nauczyć się od naszych Seniorów. Sto lat w zdrowiu i radości Panie Profesorze!

Z samych obrad chcę swoim Czytelnikom zasygnalizować tylko jedną bardzo ciekawą dyskusję. Po sesji dotyczącej krótkowzroczności (bardzo ciekawej!) zadaliśmy siedzącym na sali Autorytetom w tej dziedzinie bardzo ważne praktyczne pytanie: Czy i kiedy dzieci z krótkowzrocznością siólową powinny nosić szkła korekcyjne? Odpowiedzi Profesorów Baranowskiej, Andrzejewskiej, Haneczka, dr Szreterowej była jednoznaczna: od momentu gdy obecna ostrość wzroku spada poniżej 0,8, a wada jest potwierdzona skiaskopią. W pełni popieram to stanowisko i gorąco wszystkich okulistów namawiam do jego praktycznego stosowania.

Bardzo dobrym pomysłem Komitetu Naukowego Forum było wręczenie specjalnych dyplomów dla najlepszej pracy wygłoszonej w każdej Sesji przez młodego okulistę (współautorstwo samodzielnego pracownika nauki wykluczało pracę z konkursu). Podbudowuje to młodych asystentów i stwarza tak ważny element konkurencji w nauce.

Kolacja koleżeńską w kawiarni „Caponiera” mieszczącej się w Kazamatach Reduty Napoleona wybudowanych przez wojska napoleońskie w latach 1811—1812 była zaskakująco tania (tylko 50 000 zł!). Szampańska zabawa w tym nieco dziwnym i tajemniczym miejscu trwała do rana.

• W dniu 20.09.1990 podczas Forum Okulistyki Dziecięcej w Gdańsku odbyło się zebranie sprawozdawczo-wyborcze Sekcji Okulistyki Dziecięcej PTO. Po udzieleniu absolutorium ustępującemu Zarządowi w tajnym głosowaniu wybrano nowy Zarząd, który ukonstytuował się w składzie: prof. Andrzej Stankiewicz — przewodniczący, prof. Bronisława Koraszewska-Matuszewska — vice-przewodnicząca, dr med. Katarzyna Sauter — sekretarz, dr med. Mirosława Szreter — skarbnik, prof. Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz, prof. Bolesław Kornacki, dr med. Szczyński Ziobrowski — członkowie. Ustalono, że najbliższe Forum odbędzie się jesienią 1993 r. w Szczecinie — dokładny termin poda Komitet Organizacyjny pod przewodnictwem doc. dr hab. Danuty Karczewicz. Tematy główne Forum: 1. Wady rozwojowe, 2. Tematy wolne. Zebranie uchwalilo również składkę roczną dla członków Sekcji w wysokości 20 000 zł. Na swym pierwszym zebraniu Zarząd Sekcji powołał dwie Komisje: 1) ds. krótkowzroczności — przewodniczący prof. P. Haneczka, członkowie: doc. D. Fabiszewska-Górny i Danuta

czy też odbyć rejs statkiem po całym jeziorze. Posiedzenie zostało przygotowane z rozmachem a organizacją była nienaganna. Następie 32 Posiedzenie ÖOG odbędzie się w 1991 r. w Salzburgu.

Praca wpłynęła: 3.08.1990 (nr 5785).

Karczewicz, 2) ds. retinopatii wcześniaków — przewodniczący doc. M. Prost, członkowie: prof. B. Koraszewska-Matuszewska, doc. M. Starzycka, dr M. Szreter. Komisje pracują pod bezpośrednim nadzorem viceprezidentki sekcji prof. B. Koraszewskiej-Matuszewskiej.

• Zorganizowany w dn. 29.07—4.08.1990 w Helsinkach 9 International Congress of Eye Research zgromadził kilkuset uczestników, którzy zgłosili 1006 prac. Z Polski udział w nim wzięli: prof. M. Szymankiewiczowa, doc. Z. Zagórski, który wygłosił referat: „Factors of corneal proliferation (oxygen, age, species)” i dr P. Szczepny z plakatem „New observations of rod ultrastructure in human retina”.

• Również w kolejnych zjazdach zagranicznych polscy okulisci zaznaczyli swoją obecność. W 8 Kongresie Europejskiego Towarzystwa Wszczępów Soczewek 10—14.09.1990 w Dublinie udział wzięli prof. H. Żygulska-Mach, I. Światticzko, A. Gierek-Lapińska, M. Szymankiewiczowa i T. Kęćik. Czynnie swoje obecność zaznaczyli w ostatnim zjeździe Towarzystwa Okulistycznego NRD 10—14.09.1990 prof. O. Palacz z referatem „Własne wyniki badań nad leczeniem retinopatii cukrzycowej z makulopatią przy pomocy fotokoagulacji laserowej”, doc. K. Pecold i lek. B. Tyma z pracą „Ciała obce w soczewce, ich usuwanie i wszczepianie sztucznych soczewek”, lek. J. Kocięcki, lek. E. Czapliska, doc. K. Pecold „Mikrochirurgiczne leczenie wybranych guzów tętno-wy”. W czasie kongresu prof. O. Palacz otrzymał dyplom wyróżniający go za długoletnią współpracę z Towarzystwem Okulistycznym NRD. Serdecznie gratulacje Panie Profesorze!

• Po zjeździe w Rostocku przestało istnieć Towarzystwo Okulistyczne NRD — okulisci stali się automatycznie członkami Niemieckiego Towarzystwa Okulistycznego (DOG), którego I Zjazd po zjednoczeniu Niemiec odbył się w dn. 23—26.09.1990 w Bad-Baden. Z Polski uczestniczyli w nim doc. Z. Zagórski wygłaszając pracę „Klinische-experimentelle Analogien in der cornealen Pathologie” (współautor prof. Naumann), dr J. Nawrocki z pracą „Die Behandlung bei diffuser diabetischer Makulopathie mit grid pattern Argonlaserkoagulation” (współautorzy: dr E. Nawrocka, prof. I. Światticzko) oraz doc. K. Pecold i dr E. Czapliska. Polskim akcentem była również praca, której autorką wraz z dr G. Richardem była córka doc. K. Pecold — H. Pecold „Bilaterale Retinohoroiditis bei Borreliose”.

• Również i na Zjeździe AER 14—18.10.1990 w Bad Honnef (Niemcy) nie zabrakło polskich okulistów. Uczestnicząc w nim prof. S. Pojda, doc. Z. Zagórski i dr P. Szczepny czynnie zaznaczyli swoją obecność wygłaszając referaty: S. Pojda, Z. Herman, A. Plech „The effect of intracerebroventricular injections of catecholamines, serotonin and phenoxybenzamine on the intraocular pressure in rabbits”, P. Szczepny, Z. Zagórski, J. Marshall „The re-modelling of subretinal pigment epithelium (RPE) deposits in retinitis pigmentosa”, Z. Zagórski, P. Szczepny „The wound healing of human neonatal corneal endothelium”. Podczas Walnego Zebrania AER jego nowymi członkami z Polski zostali prof. A. Stankiewicz i dr P. Szczepny.

• Liczni okulisci podróżowali ostatnio po świecie. I tak doc. M. Starzycka, która w dn. 2—6.09.1990 na XVII Posiedzeniu Klubu J. Gonin w Lozannie wygłosiła referat „Long-term clinical observations of patients with