

Omówienie

Zgodnie z obowiązującym do dnia 01.01.1999 r. systemem organizacji opieki medycznej chory mógł zgłaszać się bezpośrednio do lekarza okulisty w przypadku wystąpienia zmian w narządzie wzroku. Po wprowadzeniu reformy pacjent ze wszystkimi problemami musi najpierw udać się do lekarza rodzinnego, który – jeżeli nie może udzielić właściwej porady – kieruje go np. do okulisty. System ten ma na celu doprowadzenie do tego, aby jak największa liczba porad była udzielana na podstawowym poziomie opieki lekarskiej (której koszt jest najmniejszy) i tylko chorzy z poważniejszymi chorobami byli kierowani do specjalistów (gdzie koszt opieki medycznej jest większy). Do tej pory nie wiadomo jednak, jaki odsetek porad udzielanych dotychczas przez lekarzy specjalistów może być świadczony przez lekarza rodzinnego w sposób, który nie będzie powodował obniżenia poziomu opieki. Ma to znaczenie nie tylko dla samego pacjenta, ale również przy planowaniu struktury zatrudnienia w służbie zdrowia. Jak wynika z przedstawionych w pracy danych, obecnie lekarz rodzinny mógłby przejąć około 12,6% porad, które do tej pory były udzielane przez specjalistów. Porady te nie wymagają bowiem dużej wiedzy specjalistycznej oraz wyposażenia w odpowiednią aparaturę. Możliwe, że w przyszłości lekarz rodzinny będzie mógł również oceniać zmiany na dnie oka w przebiegu nadciśnienia (4,8% porad). W wielu krajach na zachodzie Europy i w USA ocena ta jest dokonywana właśnie przez niego. W Polsce badanie to było, i jest nadal, wykonywane przez lekarza okulistę. Wynika to z braku wyposażenia dotychczasowych gabinetów lekarza ogólnego we wzorniki okulistyczne i z braku umiejętności wzięcia dno oka przez tych lekarzy. Możliwe, że w przyszłości lekarz rodzinny będzie mógł wziąć większy udział w wczesnym wykrywaniu schorzeń narządu wzroku (chodzi tutaj głównie o jaskrę). Lekarz rodzinny mógłby badać ciśnienie wewnątrzgałkowe i ewentualnie dno oka w celu wykrycia, czy nie ma zmian gałkowych w tarczy nerwu wzrokowego. Wymaga to jednak odpowiedniego sprzętu i przeszkolenia. Obecnie żadna z poradni ogólnych nie ma możliwości przeprowadzania tego typu badań przesiewowych. Nie można natomiast określić o jaki odsetek zmniejszyłaby się przez to liczba porad okulistycznych, ponieważ badanie w kierunku jaskry wchodzi w skład rutynowego badania wykonywanego przez okulistę przy okazji diagnostyki i leczenia innych schorzeń oka, z którymi zgłasza się pacjent, i dlatego nie mogą one być wyodrębnione jako osobna porada.

W 87,4% porad dotyczących zmian w narządzie wzroku pacjent będzie musiał być zbadany przez dwóch lekarzy, aby można było rozpocząć leczenie. Po raz pierwszy zostanie ono wykonane przez lekarza rodzinnego, który albo będzie mógł postawić tylko wstępne rozpoznanie, ale nie będzie dysponował możliwościami, aby przeprowadzić dokładniejsze badania i co najważniejsze rozpocząć leczenie (dotyczy to 33,5% porad), albo rozpoznanie przez niego choroby będzie nie-

możliwe (dotyczy to 53,9% porad). Pacjent zostanie więc skierowany do okulisty, gdzie będzie badany po raz drugi. Spowoduje to sytuację, że pacjenci będą musieli poświęcić więcej czasu na uzyskanie właściwej porady (droga pacjenta do momentu rozpoczęcia właściwego leczenia ulegnie wydłużeniu), jak również zwiększy koszt całego leczenia (większa liczba lekarzy będzie brała udział w procesie diagnozy i leczenia, koszty dłuższe nieobecności pacjenta w miejscu pracy będą większe). Należy również wziąć pod uwagę, że w Polsce bardzo wielu chorych nie opiera się na opinii jednego lekarza, lecz chce potwierdzenia diagnozy przez innego specjalistę, szczególnie, jeżeli pierwsze rozpoznanie zostanie postawione przez lekarza rodzinnego. Będzie to powodem wywierania nacisków na lekarza rodzinnego przez pacjentów, aby kierować ich na dokładniejsze badania do okulisty.

Podsumowując, należy stwierdzić, że w przypadku schorzeń narządu wzroku stosunkowo niewielka liczba porad (ok. 12,6%) będzie mogła być udzielona przez lekarza rodzinnego bez konieczności skierowania chorego do lekarza okulisty. W następnych latach, po odpowiednim przeszkoleniu lekarzy rodzinnych i wyposażeniu ich gabinetów w odpowiedni sprzęt liczba porad okulistycznych udzielana przez tych lekarzy może ulec zwiększeniu, ale w sumie nie powinna ona przekroczyć kilkunastu procent. W 87,5% koszty opieki okulistycznej mogą być nawet większe niż dotychczas, ze względu na konieczność badania pacjenta przez dwóch lekarzy w celu udzielenia jednej porady (lekarz rodzinny i lekarz okulista) oraz poświęcenia przez chorego większej ilości czasu na uzyskanie fachowej konsultacji. Opóźnia to również moment udzielenia porady okulistycznej, co może mieć duże znaczenie w leczeniu, szczególnie w przypadkach wymagających pilnej interwencji.

Należy również podkreślić, że w przypadku schorzeń narządu wzroku metody diagnostyki i terapii różnią się znacznie od tych, jakie są stosowane w innych działach medycyny. Powoduje to, że również i w przyszłości możliwości lekarza rodzinnego w zakresie diagnostyki i leczenia nie zwiększą się, ponieważ nie będzie go stać na wyposażenie gabinetu w drogi, specjalistyczny sprzęt okulistyczny, którego amortyzacja będzie bardzo długa i podniesie koszty funkcjonowania praktyki rodzinnej.

Wyniki niniejszej pracy wskazują, że umożliwienie pacjentom ze schorzeniami narządu wzroku bezpośredniego dostępu do lekarza okulisty powinno zmniejszyć koszty leczenia chorób narządu wzroku, zaś chorym zapewnić lepsze warunki leczenia.

Piśmiennictwo

1. Wytyczne Holenderskiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych *Rozpoznawanie chorób oczu*. Lek. Rodz., 1997, 2, 43-51.
2. Windak A., Jarosz M., Kulczycka J., Surdacki A., Tomasiak T. *Zakres kompetencji lekarza rodzinnego*. Vesalius, Kraków, 1994, 38.

Praca wpłynęła do Redakcji 18 sierpnia 1999 r. (791)

Kronika nr 52

□ Kraków znowu przywitał mnie upałem. Mimo że była to dopiero druga połowa maja temperatura powietrza w dniach 21-22.05.1999 r., kiedy to przyjechałem na zaproszenie prof. S. Bartkowskiego na 2. Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Jamy Ustnej i Szczękowo-Twarzowej – dochodziła do +25-30°C. Tym razem jednak chłodne wnętrza Teatru Słowackiego, gdzie odbywały się obrady, zapewniły komfort i godziwe warunki pracy ok. 250 uczestnikom z całego świata. O ile się zorientowałem, byłem jedynym okulistą biorącym udział w Kongresie, a szkoda, bo było dużo ciekawych dla nas rzeczy. Przede wszystkim organizatorzy zadbał o tzw. wykłady programowe światowych sław z chirurgii plastycznej, dając prelegentom godzinę na każdy wykład. A było kogo i co posłuchać!! To co przedstawili profesorowie Ivo Pitanguy z Brazylii i Peter McKinney z USA, wzbudza podziw i szacunek. Tytuł operacji plastycznych twarzy, w tym kilka tysięcy plastik powiek i okolicy oka robi wrażenie. Tym większe, że forma i jakość wystąpień obu profesorów była na najwyższym poziomie. Aż przyjemnie było słuchać. Nie mogłem oczywiście uczestniczyć w kursie teoretycznym prowadzonym przez prof. P. McKinneya na temat „Blephoroplasty”. Szkoda, bo podobno był bardzo interesujący, i żal, że nikt z okulistów nie brał w nim udziału. Kolejna, ciekawa i dochodowa technika operacyjna dotycząca aparatu ochronnego oka może wymknąć nam się z rąk. Cały Kongres – ze swoim kameralnym charakterem, żywym obradami i dyskusjami, nie przeladowany nadmiarem wystąpień szczegółowych (większość z nich umieszczono w sesji plakatowej) – bardzo mi się podobał. Tylko pogratulować prof. S. Bartkowskiemu i Jego Zespołowi wymiennej organizacji spotkania. Na pewno przyjadę na następne!!

□ Pultusk, gdzie przebywałem w dniach 27-29.05.1999 r. na III Sympozjum Informatyki Medycznej, znowu mnie zachwycił. Wspaniała, letnia pogoda – do +30°C, cudowna scenariaż Złoty Książki Mazowieckich, gdzie odbywały się obrady, oraz prawdziwa staropolska gościnność Komitetu Organizacyjnego i prof. K. Czechowicz-Janickiej w pełni zadowolono ok. 130 uczestników, w tym większość kierowników klinik okulistycznych. Doskonała organizacja to nie wszystko!! Tym razem nie mam żadnych zastrzeżeń do programu Sympozjum, zarówno jego treści, jak i realizacji. Przede wszystkim umiarkowana liczba przyjętych wystąpień – 33, jak i zawartość oraz jakość prezentacji wskazywały na dobrą pracę Komitetu Naukowego przed Sympozjum. Jak na Sympozjum Informatyki przystało nie brakło nowinek (u nas) technicznych, typu prezentacja komputerowa, czy sesja interaktywna z czynnym udziałem wszystkich uczestników. Duże brawa dla firmy Pharmacia, a w szczególności dr Marii Kolołowskiej, za ich techniczne przygotowanie. Ogólny poziom wystąpień był dobry, a nawet bardzo dobry, nie zauważyłem prac odbiegających *in minus*. Nie miejsce tu na szczegółowe omówienie naukowe, więc ograniczę się jedynie do wyrażenia zachwytu nad, wręcz wyrafinowanym, a przy tym niezwykle sugestywnie przedstawionym referatem prof. B. Iwaszkiewicz-Bilkiewicz *Oko w sztuce*. To jest to, czego nam brakuje przy bardzo poważnych dyskusjach okulistycznych. Odrobina humanizmu, otarcie się o wielką sztukę (głównie malarstwo), a jednocześnie wspólna zabawa „głosowania” na zadane pytania. Duże brawa i dzięki Pani Profesor!!!

Nie zawiadła w Pultusk część towarzysko-rozrywkowa. Bardzo sympatyczną uroczystość powitania gości połączono

z koncertem pieśni chopinowskich w wykonaniu solistów Opery Narodowej i Warszawskiej Opery Kameralnej. Wspaniała uczta dla melomana!! Przyjęcie powitalne rzucało na kolana. Doskonała oprawa sal recepcyjnych Zamku w połączeniu ze starannie dobraną formą serwowania bardzo smacznych i w dużej obfitości potraw (podobno ekologicznych, jak zapewniał dyrektor Zamku) sprzyjała atmosferze luźnej, przyjacielskiej rozmowy i zabawy. A że i napitków było pod dostatkiem, kontynuowaliśmy przyjęcie w gronie przyjaciół do późnych godzin nocnych, czemu sprzyjała ciepła noc i tajemnicza atmosfera otaczających nas murów. Wydawało się, że nic już mnie nie zaskoczy, ale koleżeńska wieczerza w plenerze, nad brzegiem Narwi była czymś niepowtarzalnym. Cudowna przejażdżka gondolami z chóralnymi śpiewkami indukowanymi nieco wysokoprocentowymi napojami była tylko przysmakem do wspólnej, tanecznej zabawy przy dobrej orkiestrze i doskonałym jedzeniu (w tym pieczonego barana i dzika). Szkoda, że organizatorzy wprowadzili kartki na poszczególne napitki. Co prawda, większość potraktowała je z humorem, prowadząc handel wymienny – ja np. wymieniłem z prof. A. Gierka-Łapińską kartki na nalewkę na kartki na piwo (podobnie jak w stanie wojennym wymieniałem papierosy na słodycze), ale część osób uważała, że lepiej byłoby zapłacić więcej i nie korzystać z takich ograniczeń. Pokazy sztucznych ogni i wystrzały artylnie sprawiły wszystkim w jeszcze lepszy nastrój, stąd pyszna zabawa zakończyła się dla mnie grubo po północy, a nie byłem ostatni, który opuścił rozbrawione (choć znacznie młodsze, niestety) towarzystwo. Kochana Krysiu, to były niezapomniane, niepowtarzalne dni, będę z niecierpliwością czekał na następne spotkanie w Pułtusk. Czy uda Ci się jeszcze wyżej podnieść poprzeczkę?

□ W dniach 4-5.06.1999 r. wziąłem udział w bardzo sympatycznej imprezie zorganizowanej przez Olsztyński Oddział Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, poświęconej „50-leciu Okulistyki Olsztyńskiej”. Choć, jak słusznie zauważył w czasie otwarcia Konferencji prof. J. Kałużny, prezes PTO, lepiej było napisać „50-lecie polskiej okulistyki w Olsztynie”, bo przecież okulistyka w Olsztynie istniała i za czasów pruskich.

Impreza oprócz ciekawej części naukowej, w której referaty wygłosili, oprócz Waszego Kronikarza, m.in. profesorowie J. Kałużny, J. Szaflik i T. Kępcik, została zdominowana wspomnieniami na temat organizacji okulistyki na Warmii i Mazurach po II wojnie światowej, w czym największą zasługę miał – co zgodnie podkreślali wszyscy przemawiający – prof. E. Lenkiewicz. Tu przecież Profesor spędził praktycznie całe swoje zawodowe życie, tworząc i rozszerzając przez 37 lat zarówno zespół lekarski, jak i bazę lokalową. A że jest to ponadto człowiek o wyjątkowej w obecnych czasach sylwetce moralnej i etycznej, podziękowania i pochwały dla Jego pracy bez wyjątku składali zarówno przedstawiciele władz administracyjnych, jak i Jego wychowankowie i uczniowie. Drogi Przyjacielu kolejny raz życzę Ci długich, spokojnych lat życia na zasłużonej emeryturze po trudach pracy dla dobra tej Ziemi i jej pacjentów. Twoja postawa i droga zawodowa niech będzie przykładem dla innych!!

Jak zwykle w Olsztynie doskonale udało się część towarzysko-rozrywkową, a kolacja koleżeńska (połączona z tańcami) w hotelu Villa Pallas wspaniale nas połączyła. Dobra

zabawa trwała do wczesnego świtu, w czym zasługa, oprócz doskonałego dyskdzokeja, atmosfery pełnego luzu, którą stwarzały przede wszystkim nasze piękne Panie Okulistki.

□ Mimo znacznego „odchudzenia” naszej armii okulistyka wojskowa trzyma się dobrze. Przekonała mnie o tym w pełni XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Okulistów Wojskowych, zorganizowana w dniach 10-11.06.1999 r. w Kiekrzu k. Poznania. Przepięknie położony nad jeziorem ośrodek wojsk lotniczych zapewnił doskonale warunki zamieszkania i pracy ponad 200 uczestnikom.

Ciekawy program naukowy poświęcony urazom narządu wzroku był sprawnie realizowany, w czym zasługa Komitetu Organizacyjnego pod przewodnictwem płk. dr. med. Walentego Chudzińskiego. A że nie zawiodły również imprezy towarzyskie, z tańcami i ogniskiem na otwarcie oraz koleżeńską kolacją na zakończenie – warto było pojechać do Kiekrza. Nie zapomnijcie o mnie, Przyjaciele z WOM-u, gdy będziecie organizować kolejną konferencję. Rzucę wszystko i przyjadę na pewno.

□ Kończąc ten „serial” spotkań naukowych, w których uczestniczyłem (jest ich u nas coraz więcej), nie sposób nie napisać o Łódzkich Spotkaniach Jaskrowych. Kolejne już –

IV – były moimi drugimi po dwuletniej przerwie, mogą więc pokusić się o pewne porównania. A wypadają one korzystnie dla prof. J. Czajkowskiego i Jego Zespołu. Czuję się, że spotkania stały się już pewną tradycją i zajęły mocną pozycję w naszych Kalendarzach Zjazdowych. Przyjeżdża na nie bardzo dużo młodych okulistik (ale mało okulistów!) – tym razem ponad 400, które mają możliwość wysłuchać wielu ciekawych, często podstawowych referatów z dziedziny jaskry. Nie zawiodą profesorowie prowadzący sesje i wygłaszający referaty, ciekawe są również dyskusje okrągłego stołu. Przyjeżdża dużo wystawców i firm, którym budynek Centrum Zdrowia Matki Polki stwarza doskonale warunki do prezentacji sprzętu i aparatury. Czuję się zyczliwość Dyrekcji Centrum, która zapewnia uczestnikom godziwe warunki zakwaterowania i pobytu. Duże brawa, Januszu, za odwagę i wprowadzenie nowej imprezy naukowej do naszego Kalendarza Zjazdowego. Jeśli mogę Ci coś zasugerować, proponuję lepiej rozbudować część towarzyską spotkań. Znam Łódź oraz okolice i myślę, że znalazłoby się kilka miejsc, gdzie wszyscy uczestnicy mogliby i chcieli się zabawić po męczących trudach obrad. Rozważ to ze swoim prężnym Zespołem.

Redagowanie Kroniki zakończono 25.06.1999 r.
A.S.

Komunikat

W dniach 27-29 kwietnia 2000 r. odbędzie się we Wrocławiu II Sympozjum Sekcji Jaskry PTO, mające charakter międzynarodowy.

Tematyka Sympozjum:

1. Diagnostyka jaskry i monitorowanie jej przebiegu.
2. Postępy farmakologicznego leczenia jaskry.
3. Postępy w leczeniu jaskry chirurgicznym i laserowym.
4. Strategia postępowania w jaskrze – epidemiologia, czynniki ryzyka, jakość życia.

Organizacja Sympozjum przewiduje cztery sesje plenarne obejmujące ww. tematy. Będą się one składały z referatów programowych, powierzonych specjalistom krajowym i zagranicznym. Zaproszenie do wygłoszenia zaproponowanych przez organizatorów referatów przyjęło 15 światowej sławy glaukologów z USA, Kanady i Europy. Równoległe będą organizowane Sesje Referatowe, Plakatowe i Filmowe.

Przewidywane są nagrody za najlepszy plakat i za najlepszy film dla autorów poniżej 35. r.ż.

W ramach Sympozjum zostaną zorganizowane 1-godzinne, odpłatne GLAUCCO COURSES w języku angielskim, prowadzone przez ekspertów zagranicznych.

Opłata zjazdowa

do 15.12.1999 r. wynosi 190 zł dla członków Sekcji Jaskry PTO, a 250 zł dla nie-członków,
po 15.12.1999 r. wynosi 220 zł dla członków Sekcji Jaskry PTO, a 280 zł dla nie-członków.

Do kopii dowodu niżkowej opłaty zjazdowej winna być dołączona kopia dowodu opłaty składki członkowskiej Sekcji za rok 2000 w wysokości 10 zł.

Dokładne informacje i materiały zgłoszeniowe zostały przekazane osobom, które wcześniej zadeklarowały chęć udziału w Sympozjum i przesłały swoje dane na adres:

Katedra i Klinika Okulistyki AM, ul. Chałubińskiego 2a, 50-238 Wrocław

Ostateczny termin formalnych zgłoszeń upływa 15 stycznia 2000 r.

Konto bankowe: SEKCJA JASKRY PTO, PKO BP IV Oddz. Wrocław, ul. Gepperta 1, Nr 10205255-428165-270-1

Przewodnicząca
Komitetu Organizacyjnego
Prof. dr hab. Maria Hanna Niżankowska

Kalendarz zjazdowy

■ 27-29 kwietnia 2000 r. – Wrocław
II Sympozjum Sekcji Jaskry PTO
Informacje: Katedra i Klinika Okulistyki AM
ul. Chałubińskiego 2a, 50-368 Wrocław

■ 6 maja 2000 r. – Lucerna
3rd Sursee Eye-Surgery Meeting
Safety and Long Term Results in Refractive Surgery
Informacje: Augentagesklinik Sursee
Bahnhofstrasse 38b,
CH-6210 Sursee, Switzerland
<http://www.augentagesklinik.com>

■ 18-23 czerwca 2000 r. – Istanbul, Turkey
VI International Symposium on Ocular Inflammation
Informacje: Tantar Tourism & Travel
tel.: (+90 212) 272 49 80, fax: (+90 212) 272 58 02
IOIS Secretariat: Prof. Jorge L. Alió, MD PhD.
Instituto Oftalmológico dr Alicante
Avda. de Denia, 111,
03015 Alicante, Spain

■ 2-6 września 2000 r. – Taormina
XXIInd Meeting of the Club Jules Gonin
Informacje: MGR Congressi srl
Via Servio Tullio 4
20 123 Milano – Italy
tel.: (+39 02) 430 071
fax: (+39 02) 480 084 71

■ 7-9 września 2000 r. – Naples
International Forum on Diabetic Retinopathy
Informacje: MGR Congressi srl
Via Servio Tullio 4
20 123 Milano – Italy
tel.: (+39 02) 430 071
fax: (+39 02) 480 084 71

■ 3-7 czerwca 2001 r. – Istanbul, Turkey
XIII Congress of the European Society of Ophthalmology
Informacje: Omar's Destination Services
Yildiz Cicegi Sokak, No. 12/1
80630 Etiler, Istanbul, Turkey

■ 21-26 kwietnia 2002 r. – Sydney
XXIXth International Congress of Ophthalmology
Informacje: ICMS Australasia Pty Ltd
GPO Box 2609
Sydney NSW 2001 – Australia