

Główne cele Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki to integracja środowiska optometrycznego oraz reprezentowanie osób wykonujących zawód optometrystry. Tym razem realizujemy je dzięki przygotowanej we współpracy z magazynem OPTYKA serii wywiadów, przybliżając Państwu sylwetki wybitnych polskich optometrystów oraz osób, które w sposób szczególny przysłużyły się rozwojowi optometrii w Polsce.

Wywiady z osobami zasłużonymi dla polskiej optometrii, cz. X

Bez kontaktologii nie ma optometrii



Polskie Towarzystwo
Optometrii i Optyki



Foto: FotomasMedia.pl

Mgr Rozalia Molenda rozmawia z lek. med. Markiem Skorupskim

fakty, a nie subiektywne sądy decydują o metodzie czy postępowaniu. Ale wróćmy do początku. To nie powikłania, ale metoda budziła emocje, gdy soczewki pierwszy raz pojawiły się w Polsce. Jak widać, w moim przypadku ciekawość była większa niż obawy, co, jak sądzę, wyszło na dobre moim pacjentom, którzy mieli szansę szybko skorzystać z tej bardziej fizjologicznej, w stosunku do okularów, jeśli chodzi o jakość widzenia, metody korekcji.

M.S.: Skoro tak postrzegałem rolę optometrystów w opiece nad pacjentami, to postanowiłem wykorzystywać w swojej praktyce ich potencjał. Kształt tej współpracy wynika z kompetencji, jakie, w mojej opinii, mają optometryści. Są świetnie przygotowani do korekcji wad wzroku i powinni to robić również za pomocą soczewek kontaktowych. Takie zadania powierzyłem optometrystom w swoich gabinetach. Zajmują się wszystkim, co dotyczy korekcji wad wzroku, z doбором soczewek kontaktowych włącznie i kontrolami pacjentów, którzy z tej formy korekcji korzystają. Gdy, w trakcie wykonywania tych zadań, pojawiają się wyzwania, które wymagają interwencji ze szczebla okulistycznego, wtedy kierują takiego pacjenta na konsultacje do mnie. Tak powinni postępować również ci optometryści, którzy pracują samodzielnie: muszą współpracować z okulistami.

Rozalia Molenda: Ekspert w dziedzinie soczewek kontaktowych, jeden z pierwszych specjalistów w Polsce, który wprowadził soczewki kontaktowe miękkie jako główny sposób korekcji wad wzroku. Lekarz okulista, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Od ponad 30 lat prowadzi prywatną praktykę kontaktologiczną w Poznaniu. Członek Polskiego Stowarzyszenia Soczewek Kontaktowych, gdzie aktualnie pełni funkcję Prezesa Zarządu. Wykładowca znany z kursów i szkoleń dotyczących soczewek kontaktowych. Uczestnik wielu konferencji kontaktologicznych. Tak w wielkim skrócie mogę przedstawić czytelnikom Pana osobę. Jak to się stało, że okulista zajął się aplikacją soczewek kontaktowych? Większość znanych mi okulistów uważa, że soczewka kontaktowa wpływa na zmianę filmu łzowego oraz może przyczyniać się do częstszych infekcji oka.

Marek Skorupski: W szpitalu, w którym robiłem specjalizację, działała poradnia kontaktologiczna, jedna z pierwszych w Polsce. Tak więc miałem z tą metodą kontakt na początku swojej drogi zawodowej. Pojawiła się możliwość, ale o wszystkim zadecydowała ciekawość nowego – nowej metody. U samego zarania soczewek kontaktowych obawa przed nową metodą była większa niż wiedza o powikłaniach związanych z ich stosowaniem. O powikłaniach zaczęto mówić później, wtedy, gdy liczba użytkowników soczewek kontaktowych w Polsce była już znacząca i wówczas było trudniej komuś, kto aplikował soczewki, bo musiał weryfikować i obiektywizować takie opinie. W medycynie

R.M.: Jest Pan nauczycielem wielu optometrystów. Pierwszym okulistą, który przekazywał swoją wiedzę praktyczną optometrystom. Kilka osób miało przyjemność praktykować pod Pana okiem. Można powiedzieć, że te osoby miały niezwykle szczęście, mogąc uczyć się od mistrza. Czy, decydując się na ten krok, nie obawiał się Pan krytyki kolegów po fachu?

M.S.: Za tego mistrza dziękuję, choć to lekka przesada, chyba że myślimy o relacji mistrz–uczeń. Kiedy na polski rynek usług związanych z ochroną wzroku trafili pierwsi optometryści, uznałem, że absolwentom tego kierunku trzeba pokazać, jak wiedzę akademicką wykorzystać w codziennej pracy z pacjentem. Obaw o to, jak na taką aktywność zareaguje moje środowisko, nie miałem, ponieważ uważałem i nadal tak sądzę, że każdy, kto się chwilę zastanowi nad tym, jak rynek tych usług ma wyglądać, zda sobie sprawę z tego, że dotychczasowa sytuacja, w której wszystkie etapy opieki nad pacjentami realizują okuliści, jest nie do obrony. Optometryści prędzej czy później musieli wejść na pierwszą linię kontaktu z pacjentami i w zasadzie w tej chwili to się dokonuje, a co więcej, zmiana ta została już zaakceptowana nie tylko przez większość okulistów, ale i przez tych, którzy o kierunkach rozwoju i o kształcie rynku usług optometryczno-okulistycznych decydują.

R.M.: W swojej praktyce zatrudniał Pan i nadal zatrudnia optometrystów. Jak wygląda współpraca Pana z optometrystą w praktyce?

R.M.: Czy według Pana wykwalifikowany optometrysta mógłby wesprzeć okulistów w poradniach okulistycznych? Jeśli tak, to jakich umiejętności wymagałby Pan od kandydata na stanowisko w poradni?

M.S.: Najpierw należy doprecyzować termin 'wykwalifikowany'. Samo ukończenie studiów nie gwarantuje umiejętności, które pozwalają podjąć samodzielną pracę, a na pewno nie na poziomie, który jest konieczny, by na przykład właściwie ocenić przedni odcinek oka w trakcie stosowania soczewek kontaktowych. Optometryści, na drodze do samodzielnej pracy, powinni mieć możliwość odbycia stażu podyplomowego. Zajęcia w mojej praktyce służyły właśnie temu celowi, ale to nie jest rozwiązanie systemowe, tylko indywidualne decyzje bardziej świadomych własnych słabości absolwentów tego kierunku. Myślę, że trzeba uwzględnić ten etap edukacji, a wtedy optometryści będą jeszcze lepszymi partnerami okulistów w opiece nad pacjentami. Optometrysta nie tylko musi znać anatomię i fizjologię oka, ale powinien beztędnie odróżniać pacjenta bez odchylenia od stanu prawidłowego, którym może sam się opie-



Foto: FotomasMedia.pl

kować, od tego, który, ze względu na stan zdrowia, musi być przekazany okuliście. W dużym uproszczeniu taki podział kompetencji zapewni nam okulistom możliwość skupienia się na tym, co robimy najlepiej, czyli na szeroko rozumianym leczeniu, a nie korygowaniu wad wzroku.

R.M.: Od wielu lat jest Pan Prezesem Polskiego Stowarzyszenia Soczewek Kontaktowych. Jak udaje się Panu pogodzić pracę zawodową z działalnością w Stowarzyszeniu?

M.S.: Tak, jestem członkiem i Prezesem Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Soczewek Kontaktowych od dłuższego czasu, ale chciałbym powiedzieć nie o tym, jak godzę tę funkcję z pracą zawodową, bo jest to raczej wysiłek całego zespołu, a to pozwala dzielić się zadaniami, lecz o samym Stowarzyszeniu. Soczewki kontaktowe, a szerzej kontaktologia, to dziedzina z zakresu okulistyki i optometrii i dlatego to wspólny obszar zainteresowania obu fachowych stowarzyszeń, Polskiego Towarzystwa Okulistycznego i Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki, ale, z oczywistych powodów, nie jest to jedyna i nie najważniejsza dla tych środowisk specjalizacja. Polskie Stowarzyszenie Soczewek Kontaktowych, koncentrując się na tej metodzie korekcji wad wzroku, skuteczniej przyczynia się do dynamicznego rozwoju kontaktologii jako dziedziny wiedzy, i popularyzacji tej metody wśród specjalistów i pacjentów, a co równie istotne, daje to płaszczyznę do współpracy przedstawicieli obu wcześniej wspomnianych środowisk, okulistów i optometrystów. Takie wspólne działania widać świetnie w trakcie organizowanych przez Polskie Stowarzyszenie Soczewek Kontaktowych, już od wielu lat, konferencji Optometria.

R.M.: Soczewki kontaktowe w Polsce są dostępne od lat 60. Jak z Pana perspektywy zawodowej wyglądała historia kontaktologii w Polsce?

M.S.: Z tego, co pamiętam, choć może się mylić, pierwsze miękkie soczewki kontaktowe pojawiły się w Polsce w latach 70., w latach 60. soczewki twarde. Ja zacząłem stosować soczewki kontaktowe nieco później, bo w latach 80. i były to wyroby katowickiej Opty. Tak, kiedyś produkowaliśmy soczewki kontaktowe! Wtedy też uczyłem się podstaw kontaktologii, choć nie było od kogo i z czego. Ten okres pokazał mi, że bez postępu, bez zmiany technologii, bez nowych materiałów

ta dziedzina nie będzie miała przyszłości. Po paru pierwszych latach aplikacji soczewek zacząłem wątpić, ze względu na charakter i ilość powikłań związanych ze stosowaniem tych pierwszych dostępnych na naszym rynku miękkich soczewek kontaktowych, w możliwość powszechnego ich stosowania. Na szczęście postęp technologiczny rozwiął moje wątpliwości. W wielkim skrócie – od soczewek rocznych (choć były rekomendowane na trzy lata!) do jednodniowych, od materiałów hydrożelowych do silikonowo-hydrożelowych, od powikłań wynikających z niedotlenienia rogówki do soczewek, pod tym względem, dla oka całkowicie bezpiecznych. Dysponujemy metodą, która osiągnęła poziom gwarantujący w zasadzie wszystkim pacjentom, którzy się na nią decydują, bezpieczeństwo i komfort w trakcie jej stosowania. Istotne dla funkcji widzenia powikłania, pojawiające się w trakcie używania soczewek kontaktowych, nie wynikają z samej metody, ale są efektem oddziaływania szeroko rozumianego środowiska, które ma wpływ na układ oko–soczewka kontaktowa. Silną stroną dostępnych dzisiaj soczewek jest bezpieczeństwo stosowania, a w efekcie zdrowie oczy użytkowników, ale musimy jeszcze szukać nowych rozwiązań, by poprawić komfort ich użytkowników tak, by były wygodne dla wszystkich przez wszystkie godziny aktywności.

R.M.: Gdyby miał Pan przewidzieć przyszłość związaną z rynkiem soczewek kontaktowych, to czy Pana zdaniem za 50 lat będą tak powszechne jak dziś?

M.S.: Trudno przewidzieć co będzie za 10, a co dopiero za 50 lat, to przecież pół wieku. Obserwując dotychczasowy postęp technologiczny jestem pewien, że soczewki będą wykorzystywane nie tylko do korekcji wzroku, bo podobnie jak okulary, to nieinwazyjna metoda i, w mojej opinii, będzie miała pierwszeństwo przed innymi rozwiązaniami stosowanymi na tym polu. Nie tylko jako soczewki opatrunkowe, ale jako nośniki leków czy rejestratory parametrów fizjologicznych oka i całego organizmu, monitorując ciśnienie wewnątrzgałkowe czy poziom glukozy we krwi. Trwają prace nad soczewkami z technologią cyfrową, które wprowadzają do obserwowanego obrazu dane z nośników informatycznych. To już jest albo za chwilę będzie. Ale wróćmy do tu i teraz. Mamy przed sobą prawdziwe wyzwanie, jakim jest nadchodzące „tsunami krótkowzroczności”. Soczewki kontaktowe o odpowiednich rozwiązaniach optycznych, którymi już dysponujemy, to łatwo dostępne i skuteczne narzędzie do kontroli krótkowzroczności. W walce z tą falą soczewki kontaktowe powinny odegrać kluczową rolę.

R.M.: Jak dobrze wiemy, „praktyka czyni mistrza”. Co poradziłby Pan młodemu optometrystom na początku ich kariery? A może ma Pan kilka rad dla

młodego optometrysty, jak zrozumieć soczewki kontaktowe, by pokochał ich aplikację tak jak Pan.

M.S.: Trochę już o tym powiedziałem, kiedy wspominałem o stażu po studiach, który mógłby być elementem drogi, jaką musi przejść każdy optometrysta przed rozpoczęciem samodzielnej pracy. Póki co nie ma takiej regulacji, ale każdy z absolwentów tego kierunku „na własną rękę” powinien poszukać możliwości pracy pod okiem doświadczonego praktyka, optometrysty czy okulisty, w układzie mistrz–uczeń. Ważne jest, by każdy, kto chce pracować w tym zawodzie, miał świadomość tego, co w przyszłości chce robić, jak daleko chce poszerzać swoje kompetencje. Ważne, by się nie zamykać, by nie ograniczać swoich aktywności do wygodnego minimum. W optometrii jest wiele specjalności, które pozwalają na pełną realizację ambicji związanych z tym zawodem. Kontaktologia jest jedną z nich, a co więcej, kontakt z nią daje możliwość nabywania umiejętności, które są niezbędne w warsztacie każdego optometrysty, a więc powinna być przedmiotem zainteresowania wszystkich wykonujących ten zawód. Dobrze zebrany wywiad, umiejętność badania w lampie szczelinowej, zdolność oceny przedniego odcinka oka, umiejętność rozwiązywania problemów wynikających z układu soczewka kontaktowa–oko, takich jak zespół suchego oka, to tylko niektóre z nich. Dla optometrystów soczewki kontaktowe to niezbędna strefa poszerzania kompetencji, bez kontaktologii nie ma optometrii. Optometryści muszą być specjalistami od kompleksowej ochrony wzroku, nie tylko dobierającymi okulary. Optometrysta nie ma wyboru, musi pokochać kontaktologię.

R.M.: Dziękuję za rozmowę.



Foto: FotomasMedia.pl

Mgr Rozalia Molenda

Wiceprzewodnicząca Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki, edukator kontaktologii, nauczyciel akademicki na kierunku optometria Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Współtwórcza Kodeksu Etyki i Kodeksu postępowania Optometrysty. W latach 2014–2016 członek Public Efferds and Economic Committees w Europejskiej Radzie Optometrii i Optyki. Właścicielka praktyki i salonów SilverOptyk.