

# Ο James Ware (1756-1815) και η συμβολή του στην Οφθαλμολογική βιβλιογραφία με τα έργα του "Extracting the Cataract", "Remarks on the Fistula Lachrymalis", "Ophthalmy" κ.ά.

Γ. Μπαλανίκας

Ο James Ware γεννήθηκε στο Portsmouth της Αγγλίας το 1756<sup>1</sup> (εικ. 1). Γιος επιφανούς ναυπηγού στο Deptford μετά την βασιική του εκπαίδευση μαθήτευσε κοντά στον χειρουργό της Βασιλικής Αυλής Ramsay Karr. Η θητεία του στα νοσοκομεία Haslar και αργότερα στο St.Thomas του Λονδίνου όπου διακρίθηκε για την επιμέλειά του τον προίκισε με γνώσεις που για την εποχή του θεωρούνταν εξαιρετικές και του έδωσε πολύ αξιόλογες επαγγελματικές ευκαιρίες<sup>2</sup>.

Τον τελευταίο χρόνο των σπουδών του λόγω των ικανοτήτων του θήτευσε ως βοηθός στο εργαστήριο της Ανατομίας. Φεύγοντας από το St. Thomas συνεργάστηκε επαγγελματικά με τον Jonathan Wathen, μια συνεργασία που κράτησε 14 χρόνια. Ο Wathen ήταν ένας ασυνήθιστος χειρουργός, που αφιέρωνε τον χρόνο του κυρίως σε παθήσεις των οφθαλμών. Ο ενθουσιασμός με τον οποίο εργαζόταν στο πεδίο αυτό ο Wathen ενέπνευσε τον Ware να ακολουθήσει το παράδειγμα του συνταίρου του έτσι η χειρουργική του οφθαλμού έγινε το πάθος τους.

Το 1791 ο Ware σταμάτησε τη συνεργασία του με τον Wathen και άρχισε να ασκεί Ιατρική στο Portsmouth, αρχικά ως γενικός χειρουργός αλλά σύντομα στράφηκε στις παθήσεις των οφθαλμών.

Η εμπειρία του ως οφθαλμοχειρουργού βασίστηκε αποκλειστικά στην ιδιωτική ιατρική. Δεν υπάρχουν στοιχεία για κάποια συνεργασία του με νοσοκομεία, ούτε για κάποιου είδους εκπαιδευτικό έργο.\*

Η συμβολή του Ware στην Οφθαλμολογία υπήρξε εντυπωσιακή ιδίως εάν αναλογισθεί κανείς ότι υπήρξε απλός ιδιώτης. Η μεγάλη συμβολή του στην Οφθαλμολογική βιβλιογραφία προϋποθέτει ότι στο ιατρείο του αντιμετώπιζε καθημερινά πολλά και ποικίλα περιστατικά, διαφορετικά δεν θα είχε υλικό για τις παρατηρήσεις του. Ο Ware ήταν ίσως από του πιο διαβασμένους επιστήμονες της εποχής του. Το συμπέρασμα αυτό συ-



Εικόνα 1:  
Ο James Ware  
(1756-1815)

\* Το άρθρο αυτό ανήκει στην ενότητα 'Σημαντικά συγγράμματα και συγγραφείς στην Ιστορία της Ιατρικής και Οφθαλμολογίας'.

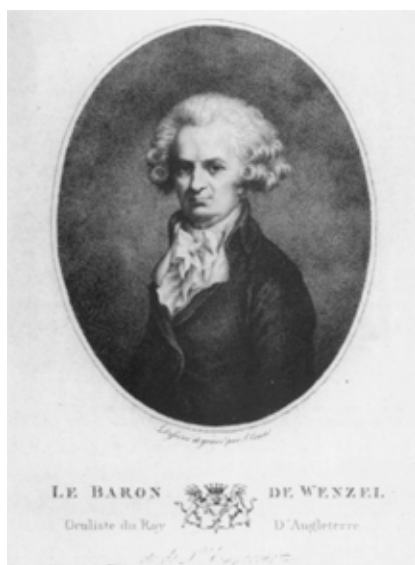
\*\* Στις αρχές του 19ου αιώνα ο αριθμός των θέσεων σε νοσοκομεία με αντικείμενο την Οφθαλμολογία ήταν αμελητέος. Δεν υπήρχε ανάγκη οφθαλμοχειρουργών επειδή τα Οφθαλμολογικά περιστατικά στα γενικά νοσοκομεία καλύπτονταν από τον χειρουργικό τομέα. Στο Λονδίνο το 1805 υπήρχαν δύο νοσοκομεία οφθαλμικών παθήσεων το London Infirmary for Diseases of the Eye (το γνωστό Moorfields) (εικ.3) και το Westminster Ophthalmic Hospital. Ο John Cunningham Saunders (1773-1810) ιδρυτής του πρώτου (1805) απογοητεύθηκε διότι οι πολιτικές αρχές πρόβαλλαν το δεύτερο πριν καν αρχίσει να υλοποιείται με αποτέλεσμα να καθυστερήσει η προβολή και η λειτουργία του πρώτου.

Α' Οφθαλμολογική κλινική ΑΠΘ, Νοσοκ. ΑΧΕΠΑ,  
Θεσσαλονίκη

Corresponding author: G. Balanikas  
e-mail: dioskouridis@yahoo.gr

νάγεται από το γεγονός των παραπομπών του σε πολλά κλασσικά έργα ξένων συγγραφέων και από την παραδοχή του για τον χρόνο που αφιέρωσε στη μελέτη έργων άλλων συναδέλφων του.

Το 1791 μετέφρασε το έργο του βαρώνου Jacob de Wenzel (1755-1810) ‘Traite de la cataracte’<sup>3</sup>. Η πραγματεία αυτή γράφτηκε από τον υιό του φημισμένου βαρώνου Michael de Wenzel (εικ. 2) που περιέγραψε τις μεθόδους του πατέρα του στην επέμβαση του καταρράκτη και στην δημιουργία τεχνητής κόρης. Το έργο περιλαμβάνει αρκετά περιστατικά από την εμπειρία του M.de Wenzel. Ο Benjamin Travers\* (1783-1858) μαθητής του sir Astley Cooper, χειρουργός στο St. Thomas’s Hospital και διάδοχος του Saunders επαίνεσε στην δεύτερη έκδοση του βιβλίου<sup>4</sup> τον Ware για το μεταφραστικό του έργο (κυρίως για το έργο του de Wenzel).



Εικόνα 2: Baron Michael de Wenzel (1755-1810), διάσημος Γάλλος χειρουργός, προσωπικός οφθαλμίατρος του βασιλέως Γεωργίου του III γνωστός για τις επεμβάσεις καταρράκτη που έκανε κατά τις επισκέψεις του στην Αγγλία.

Η μεγαλύτερη τιμή που αποδόθηκε στον Ware ήταν η εκλογή του ως μέλους της Βασιλικής Εταιρείας το 1801. Η εκλογή του έγινε λόγω της φήμης του ως οφθαλμιάτρον και ήταν η πρώτη στον τομέα αυτό από την Royal Society και αυτή η εκλογή απέδειξε τον σεβασμό των εκλεκτόρων στην ειδικότητα της Οφθαλμολογίας παρά τις αντιρρήσεις αυτών που ήταν αντίθετοι στην Ιατρική εξειδίκευση<sup>5</sup>.

Ο James Ware υπήρξε ιδρυτής σχολείου φτωχών και τυφλών παιδιών, και σημαίνον στέλεχος συλλόγου στή-

\* Ο Benjamin Travers (1783-1858) διαδέχθηκε τον J. C. Saunders στο London Infirmary for Diseases of the Eye (Moorfields), και ήταν ο πρώτος νοσοκομειακός χειρουργός στην Αγγλία που ασχολήθηκε αποκλειστικά με την μελέτη για τις παθήσεις του οφθαλμού.



Εικόνα 3: London Ophthalmic Infirmary, & c. Finsbury, γραβούρα του Robert Acon, 1829. Το γνωστό Moorfields Eye Hospital, όπως ήταν στις αρχές του 19ου αι. λίγο μετά την ίδρυσή του από τον J. C. Saunders (1773-1810). (Από τη συλλογή του συγγραφέα).

ριξης χηρών και ορφανών από ιατρικές οικογένειες.

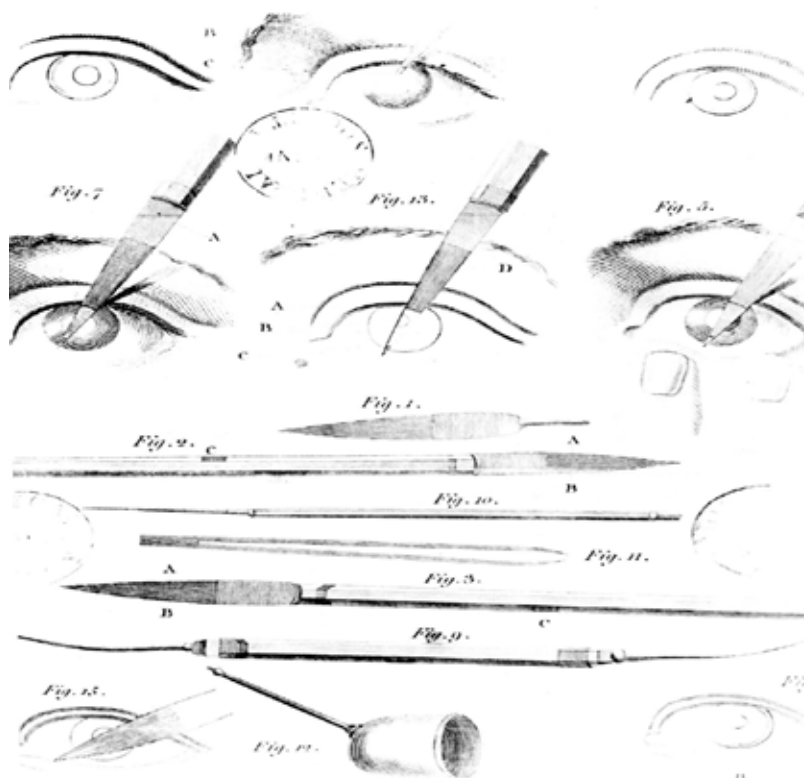
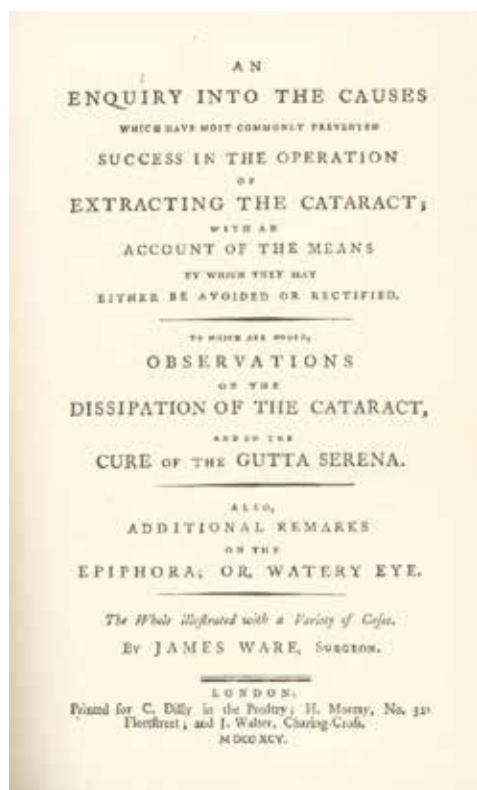
Πέθανε το 1815 στο Turnham Green και ετάφη στο Bunhill Fields σε οικογενειακό τάφο<sup>2</sup>.

Η συμβολή του James Ware στην Οφθαλμολογία συνίσταται σε δύο πεδία: 1) στην τελειοποίηση και στην πρόοδο των τεχνικών στην χειρουργική εξαίρεσης του καταρράκτη και 2) στην παρατήρηση των επιπτώσεων και των επιπλοκών των επεμβάσεων αυτών.

Άλλωστε, όπως αναφέρθηκε, ο Ware μελέτησε και μετέφρασε το έργο του Baron Michael de Wenzel ‘Treatise on Cataract’ ενός από τους πλέον επιφανείς και φημισμένους χειρουργούς του 18ου αιώνα. Ο Wenzel, που ήταν Γάλλος επισκεπτόταν περιοδικά το Λονδίνο και χειρουργούσε καταρράκτες, προσελκύοντας την προσοχή του Ware και άλλων Άγγλων χειρουργών. Το 1795 ο Ware εξέδωσε την εργασία του: ‘An enquire into the causes which have most commonly prevented success in the operation of the extracting the cataract’<sup>6</sup>.

Στην εργασία του (εικ. 4,5) αυτή ο Ware περιέγραψε έξι περιστατικά αφαίρεσης καταρράκτη καταγράφοντας με λεπτομέρειες την χειρουργική τεχνική αλλά και την μετεγχειρητική πορεία των ασθενών.<sup>2,6,7</sup> Η σχολαστική βήμα-βήμα τεχνική ήταν και κυρίαρχο χαρακτηριστικό της μεθοδολογίας του. Είχε ένα κατάλογο 24 mementos όπως τα αποκαλούσε που σε κάθε επέμβαση ακολουθούσε με ευλάβεια παρά το ότι με την εμπειρία του ίσως δεν χρειαζόταν να τον συμβουλευτεί. Στον κατάλογο αυτό περιελάμβανε και τις πιο πιθανές επιπλοκές αλλά και την αντιμετώπισή τους κατά την διάρκεια της επέμβασης.

Η συνήθεια αυτή φαντάζει υπερβολική ή και καταναγκαστική για έναν χειρουργό με την εμπειρία του Ware, αλλά ίσως είχε θέσει κάποια ιδεώδη όρια στην επιτυ-



Εικόνες 4,5: Το βιβλίο του James Ware 'An Enquiry into the causes which have prevented success in the Operation of Extracting the Cataract...' καθώς και απεικονίσεις χειρουργικών εργαλείων και τεχνικής επεμβάσεων καταρράκτου. (Από τη συλλογή του συγγραφέα).

χία των επεμβάσεών του. Οι επισημάνσεις του Ware αφορούσαν τις τυχόν επιπλοκές όπως η μικρή τομή που έπρεπε να επεκταθεί (ο Ware πίστευε ότι η τομή θα έπρεπε να καταλαμβάνει τα 9/16 της περιφέρειας του κερατοειδούς). Μετά πιθανή επιπλοκή αποτελεί ο τραυματισμός της ίριδας. Εάν ο το υδατοειδές διαφύγει ταχύτατα από την τομή είναι πολύ πιθανό η ίριδα να τραυματιστεί από το μαχαιρίδιο. Σύμφωνα με τον Ware η τομή θα πρέπει να συμπιεσθεί προσεκτικά με την άκρη του δακτύλου και να αποκατασταθεί η ίριδα. Τρίτη επιπλοκή αποτελεί η έξοδος υαλοειδούς. Μετά την κερατική τομή ο χειρουργός θα πρέπει να ανασηκώσει το άνω βλέφαρο με το δάκτυλο του άλλου του χεριού. Τέταρτη δυσκολία αποτελεί ο καθαρισμός της κάψας του φακού από τις φακαίες μάζες. Ο Ware συστήνει την προσεκτική πίεση με κλειστό το βλέφαρο για να κινητοποιήσει τις μάζες που βρίσκονται κροταφικά ή ρινικά. Τα μασάζ αυτό φέρνει τις μάζες προς το κέντρο ώστε να μπορούν να εξαχθούν εύκολα. Εάν το πρόσθιο περιφάκιο είναι θλωμένο αφαιρείται πρώτο, ενώ ο φακός αφαιρείται είτε είναι θλωμένος είτε όχι. Ο Ware χρησιμοποίησε για την διάλυση των φακαίων μαζών κατά την 14<sup>η</sup> μετεγχειρητική μέρα λίγες σταγόνες διαλύμα-

τος αιθέρα (δύο μέρη απεσταγμένου νερού, ένα αιθέρα) μέσα από την τομή και το επαναλάμβανε κάθε δεύτερη ή τρίτη ημέρα. Αυτό το σκεύασμα προκαλούσε δυνατό πόνο αρχικά αλλά πέντε εβδομάδες μετά ο πρόσθιος θάλαμος και η κόρη ήταν διαυγείς.

Ο Ware τοποθετούσε ένα κομμάτι βαμβάκι και μετά εφαρμόζε έναν επίδεσμο που σφράγιζε τρόπον τινά τον οφθαλμό και τον οποίο άλλαζε καθημερινά έως την πέμπτη μετεγχειρητική μέρα. Τότε απομάκρυνε τους επίδεσμους αλλά προστάτευε τον χειρουργημένο οφθαλμό από το φως. Κατά την τέταρτη μέρα ο ασθενής μπορούσε να σηκωθεί για δύο ή τρεις ώρες. Εάν δεν είχε κενώσεις μετά την επέμβαση του χορηγούσε ένα ήπιο υπακτικό. Στις εργασίες του είχε σχόλια για την επίδραση διαφόρων φαρμάκων στην θεραπεία του καταρράκτη όπως και την εφαρμογή του ηλεκτρισμού στην βελτίωση της αμαύρωσης.

Σημαντική ήταν η συμβολή του στην χειρουργική αντιμετώπιση του συγγενούς καταρράκτη. Αυτό ήταν και το αντικείμενο της πρώτης από δύο εργασίες που εκδόθηκαν στις ανακοινώσεις της Βασιλικής Εταιρείας.

Στην εργασία του αυτή ο Ware αναφερόταν στην περίπτωση ενός επτάχρονου αγοριού τον οποίο χειροϋρ-





Εικόνα 6, 7: Ο Sir Percival Pott (1714-1788), κορυφαίος χειρουργός του 18ου αι. εφάρμοσε πρωτοποριακές τεχνικές που ενέπνευσαν νεότερους χειρουργούς μεταξύ των οποίων και τον James Ware στην πρόωμη αντιμετώπιση του συγγενούς καταρράκτη.

γησε και στα δύο μάτια με επιτυχία. Αυτή υπήρξε μοναδική περίπτωση, μοναδική για την μέχρι τότε γνωστή εμπειρία στην αντιμετώπιση της νόσου, μοναδική και για την ηλικία του ασθενούς, καθιερώνοντας νέα μέθοδο θεραπείας. Πριν από την ανακοίνωση αυτή του Ware η κλασική αντιμετώπιση ήταν η καθυστέρηση της εξαίρεσης του καταρράκτη μέχρι το παιδί να φθάσει στην ηλικία των δώδεκα έως δεκατεσσάρων ετών. Η επέμβαση εκλογής ήταν η εξαίρεση του καταρράκτη, μια επέμβαση που στην βρεφική ηλικία ήταν αδύνατο να γίνει για ευνόητους λόγους για τα δεδομένα της εποχής εκείνης. Μέχρι τότε η συμβουλή που δινόταν στους γονείς αδιακρίτως ήταν να περιμένουν. Αυτό υποστήριζε και ο de Wenzel αλλά είχε υιοθετήσει και ο Ware. Το 1775 ο Percival Pott\* (εικ. 6,7), ένας ικανότατος χειρουργός στο St. Bartholomew's Hospital (γνωστός από το κάταγμα του Pott) εξέδωσε στα έργα του<sup>8,9</sup> μεταξύ των άλλων και μια πραγματεία για την θεραπεία του καταρράκτη όπου υποστήριξε μια άλλη άποψη. Προώθησε με ενθουσιασμό την άποψη ότι η εμβύθιση, ήταν η καλύτερη τεχνική και θα μπορούσε με ασφάλεια να γίνει από τις πρώτες μέρες της παιδικής ηλικίας. Όμως, ενώ τελικά αποδεχόταν ότι η εμβύθιση ενός μαλακού καταρράκτη ήταν πολύ συχνά αδύνατη, εναλλακτικά πρότεινε την χαλαρή εκτομή του σάκου και τον τεμαχισμό του φακού έτσι ώστε το υδατοειδές υγρό που ο Pott πίστευε ότι ήταν διαλύτης του φακού να έλθει σε

άμεση επαφή μαζί του και να προκαλέσει την διάλυση και τελικά την απορρόφησή του. Όλα αυτά θα είχαν γίνει αποδεκτά εάν ο Pott δεν υπερεκτιμούσε την αναληθή αυτή άποψη και δεν υποστήριζε ότι αυτό θα μπορούσε να ισχύσει και σε ασθενείς όλων των ηλικιών. Ο Pott στήριξε τη θεωρία αυτή στο γεγονός ότι είχε δει σε ασθενείς ενήλικες ότι μετά από την εμβύθιση του φακού στο υαλοειδές κατά την επέμβαση καταρράκτη, με την πάροδο του χρόνου αυτός συρρικνωνόταν σε μικρότερη μάζα. Εν ολίγοις συμπέρανε ότι επειδή η φακαία μάζα μπορούσε σε παιδική ηλικία να διαλυθεί και να απορροφηθεί με τη βοήθεια του υδατοειδούς και σε ενήλικους μπορούσε να διαλυθεί και να απορροφηθεί με τη βοήθεια του υαλοειδούς τότε η τεχνική της εμβύθισης ήταν η ενδεδειγμένη και όχι η εξαίρεση διότι ενείχε λιγότερους διεγχειρητικούς κινδύνους, ήταν πιο επωφελής για τον ασθενή και μπορούσε να γίνει και από λιγότερο έμπειρο τεχνικό.\*\* Βέβαια οι απόψεις του δεν έγιναν δεκτές διότι οι περισσότεροι χειρουργοί υιοθέτησαν την τεχνική της εξαίρεσης. Παράλληλα αγνοήθηκε και η πρότασή του που αφορούσε στη τεχνική και την ηλικία επέμβασης στον συγγενή καταρράκτη. Ο Ware όμως ανέσυρε την ξεχασμένη άποψη του Pott και ανασκευάζοντας και τροποποιώντας τη, παρουσίασε την πρώτη αυτή εργασία που τον καθιέρωσε στους κύκλους της Βασιλικής Εταιρείας. Εφαρμόζοντας την τεχνική του Pott σε ένα παιδί 14 ετών από την Πορτο-

\*Sir Percival Pott (1714-1788), Ο διασημότερος χειρουργός του 18ου αιώνα, που υπηρέτησε στο St. Bartholomew's Hospital και κατά την διάρκεια της θητείας του 1749-1787, εισήγαγε πολλές καινοτομίες στην χειρουργική πρακτική. Το όνομά του συνδέθηκε με το κάταγμα του Pott και την νόσο του Pott (στον νωτιαίο μυελό) αλλά επίσης έγραψε για ρήξεις, όγκους και τραύματα της κεφαλής και

ήταν ένας από τους πρώτους που αναγνώρισε και μελέτησε ως επαγγελματική νόσο τον καρκίνο των καθαριστών καμινάδων. Υπήρξε επίσης εμπνευσμένος δάσκαλος.

\*\* Εκείνη την εποχή είναι γνωστό ότι την τεχνική της εμβύθισης στον καταρράκτη εφάρμοζαν και εμπειρικοί θεραπευτές.

γαλία στο οποίο απέτυχε να πραγματοποιήσει είτε την τεχνική της εξαίρεσης είτε αυτήν της εμπύθισης λόγω μη καλής συνεργασίας του ασθενούς, τα αποτελέσματα τον εξέπληξαν. Το 1793 πριν από το περιστατικό αυτό είδε τον έξι μηνών γιό ενός κληρικού στον οποίο διαγνώστηκε συγγενής καταρράκτης άμφω και του δόθηκε η συνήθης συμβουλή να περιμένει. Επτά χρόνια αργότερα οι γονείς του παιδιού επέστρεψαν στο Λονδίνο και απογοητευμένοι από την τυφλότητα του παιδιού επισκέφθηκαν πάλι τον Ware. Προς έκπληξή τους ο Ware είχε αλλάξει γνώμη και έχοντας χειρουργήσει ένα μήνα πριν το παιδί από την Πορτογαλία αποφάσισε να επέμβει κατά τον ίδιο τρόπο. Έτσι με την βελόνα εμπύθισης τρυπά το περιφάκιο και διαλύει τη φακαία μάζα στο υδατοειδές. Μετά από ένα μήνα εφαρμόζει την ίδια τεχνική και στο δεύτερο οφθαλμό. Τα αποτελέσματα ήταν περισσότερο από καλά. Κατόπιν αυτού δημοσίευσε την εργασία του στη Βασιλική Εταιρεία. Η δημοσιότητα που έλαβε η υπόθεση αυτή πέραν της ευνοϊκής επίδρασης που είχε στην καριέρα του Ware συνετέλεσε και στην υιοθέτηση της τεχνικής από τους περισσότερους οφθαλμιάτρους. Έτσι από την εποχή του Ware αναγνωρίστηκε η σχάση του συγγενούς καταρράκτη ως η μόνη ενδεδειγμένη θεραπεία στη αντιμετώπιση της νόσου. Ο Saunders αναφέρει ότι στο London Infirmary of Diseases of the Eye μεταξύ του Ιουνίου του 1806 και του Δεκεμβρίου του 1809 εξήντα περιστατικά με συγγενή καταρράκτη που είχαν την επιμέλειά του χειρουργήθηκαν κατ'αυτόν τον τρόπο. Ήταν ο πρώτος χειρουργός στην Αγγλία που χρησιμοποίησε εκχύλισμα μπελλαντόνας στην προετοιμασία της επέμβασης με την βελόνα. Η ανακάλυψη από τον Reimarus της μυδριατικής δράσης της μπελλαντόνας (η αλκαλοειδής δεν ήταν τότε γνωστή) έδωσε μεγάλο πλεονέκτημα στους χειρουργούς της νύξης του περιφάκιο. Όπως αναφέρει ο Ware το πλεονέκτημα της μεθόδου ήταν το γεγονός της αποφυγής του τραυματισμού της ίριδας από το νυστέρι, κάτι που τότε φοβόταν όλοι πολύ.

Μια άλλη επίσης σημαντική συμβολή που ο Helmholtz,<sup>10</sup> σχολίασε εκτενώς υπήρξε η περιγραφή της θεραπείας ενός ασθενούς με συγγενή καταρράκτη που δημοσιεύθηκε στο έργο του Ware 'Chirurgical observations relative to the eye' (1805). Ο Ware χειρουργήσε ένα επτάχρονο παιδί που είχε αμφοτερόπλευρο συγγενή καταρράκτη και μετά την επέμβαση κέρδισε κάποια όραση.

Ο Hirschberg<sup>7,11</sup> που θεωρούσε τον Ware ικανότατο χειρουργό και οφθαλμίατρο και τον ξεχωρίζει 1) για την πρότασή του να μην καθυστερεί η επέμβαση του συγγενούς καταρράκτη και 2) η ευρεία τομή του προσθίου περιφάκιο με την βελόνα διευκόλυνε την απορρόφηση στον πρόσθιο θάλαμο της μαλακής φακαίας



*Εικόνα 8: James Wardrop (1782-1869), Από τους ιατρούς που έδειξαν ενδιαφέρον για την Οφθαλμολογία, περιέγραψε το ρετινοβλάστωμα, τη συμπαθητική οφθαλμία και εφάρμοσε την τεχνική της παρακέντησης στο γλαύκωμα κλειστής γωνίας. Συνεργάστηκε με τον Ware στην αντιμετώπιση περιστατικών με συγγενή τυφλότητα.*

μάζας.

Ο James Ware υπήρξε βοηθός του James Wardrop (1782-1869)\* (εικ. 8) στη φημισμένη εργασία 'History of James Mitchell: A boy born blind and deaf...'

Το 1780 ο Ware εξέδωσε το έργο του: Remarks on the Ophthalmia, psorophthalmia, and purulenti που αποτελεί την πρώτη λεπτομερή περιγραφή της νεογνικής οφθαλμίας (ophthalmia neonatorum). Ο Ware πίστευε ότι οφειλόταν σε 'κοινό κρυολόγημα'. Οι προτάσεις του για τη θεραπεία ήταν αρκετά πρωτοποριακές για την εποχή του<sup>12</sup>, συνιστούσε δε εκπλύσεις με στυπτικά διαλύματα καθώς και με βάμμα οπίου. Ο Ware αμφέβαλλε εάν η γονοκοκκική ουρηθρίτις μπορούσε να μεταδοθεί από την μητέρα στο νεογνό διότι παρόμοια συμπτώματα οφθαλμικής φλεγμονής και εκκρίσεων έχουν η ευλογιά και ο χοιραδικός πυρετός. Πρότεινε οι πετσέτες και τα εσώρουχα που χρησιμοποιούσε ο ασθενής να μην έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα από το περιβάλλον του

\* James Wardrop (1782-1869), Σκωτσέζος ιατρός, ενδιαφέρθηκε νωρίς για την Οφθαλμολογία και έγινε γνωστός από την περιγραφή του ρετινοβλαστώματος. Περιέγραψε επίσης την συμπαθητική οφθαλμία και εφάρμοσε την παρακέντηση στο γλαύκωμα κλειστής γωνίας. Υπήρξε ιατρός του πρίγκιπα Της Ουαλίας και μετέπειτα βασίλεα Γεωργίου του Δ' αλλά λόγω επικρίσεων των συναδέλφων του αναγκάστηκε να παραιτηθεί.

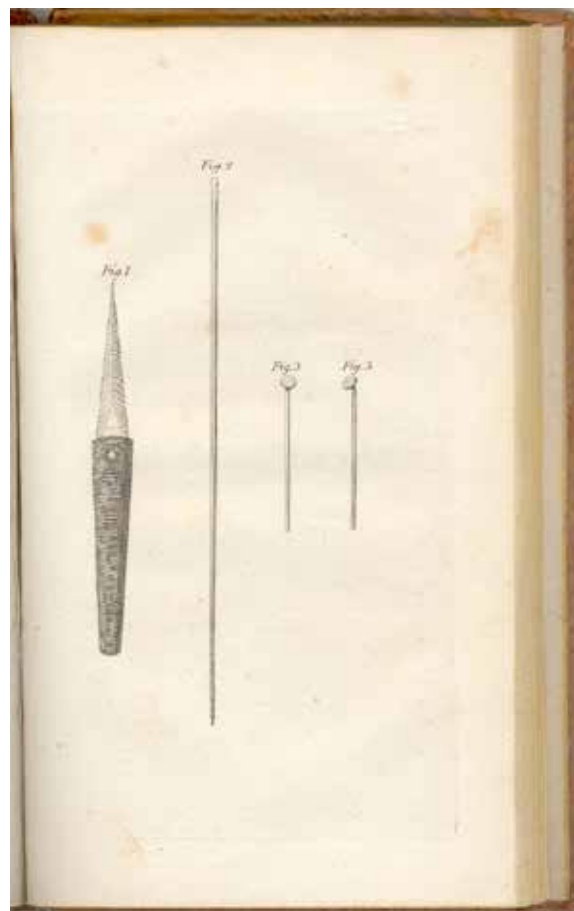
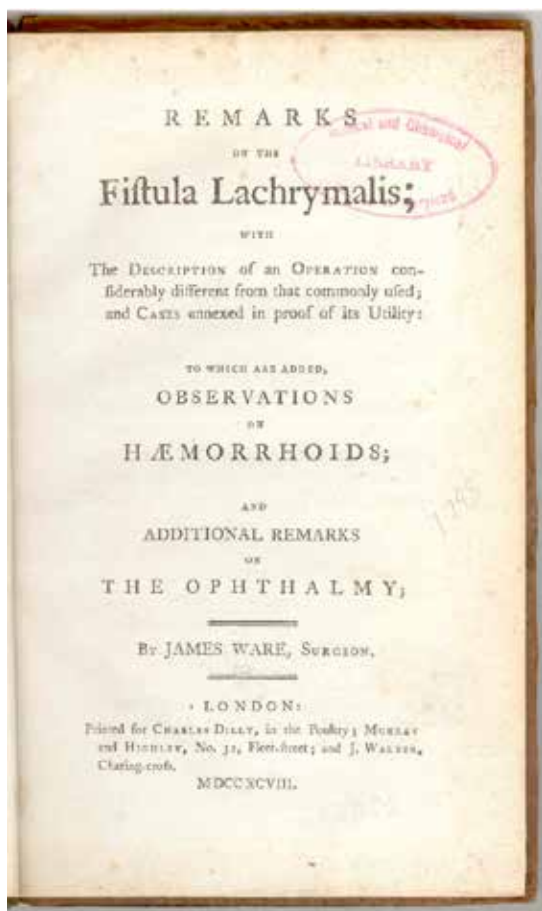
ασθενούς.

Ο Ware<sup>13</sup> τόνιζε επίσης τη σημασία της ενστάλαξης βάμματος Θηβαϊκής και παρά το ότι ήταν επώδυνο, θα αντιμετώπιζε την οφθαλμική φλεγμονή. Για τις αφροδίσιες λοιμώξεις χρησιμοποιούσε ένα μοναδικό διάλυμα (ένα κόκκο θηβαϊκής σε 4 ουγγιές απεσταγμένου ύδατος περίπου 1:2400). Στην αντιμετώπιση της νεογνικής οφθαλμίας που τη θεωρούσε λίαν σοβαρή έδινε μεγάλη σημασία στις πλύσεις των εκκολπωμάτων με στυπτικά διαλύματα. Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιούσε κυρή σύριγγα με αμβλύ άκρο.

Οι εκπλύσεις επαναλαμβανόταν σε ήπιες περιπτώσεις 1-2 φορές ημερησίως και σε σοβαρές καταστάσεις 1-2 φορές την ώρα.

Στο έργο του: 'Remarks on the Fistula Lachrymalis'<sup>13</sup> περιγράφει τις μέχρι τότε τεχνικές αντιμετώπισης της δακρυοκυστίτιδας από τους Pott, Warner, Heister, Benjamin Bell, Jean Francois Pellier και Wathen και της επιφοράς

καθώς και την δική του πρόταση (εικ. 9,10). Κατ'αρχάς σε περίπτωση επιφοράς προτείνει την διάβαση της δακρυϊκής οδού με ζεστό νερό μέσω του κάτω δακρυϊκού σημείου. Για τα παιδιά σε περίπτωση απόφραξης των δακρυϊκών οδών προτείνει επέμβαση στο 8ο ή 9ο έτος της ζωής. Όσον αφορά την τεχνική της επέμβασης εφ'όσον δεν έχει αποστηματοποιηθεί ο δακρυϊκός ασκός προτείνει την παρακέντησή οριζόντια του προς την πλευρά της μύτης με μεταλλική μακριά βελόνα. Μετά από την μικρή τομή του τραύματος εισάγεται μεταλλικός ασημένιος καθετήρας με αμβλύ άκρο και προωθείται προσεκτικά στον δακρυϊκό πόρο με ικανή δύναμη όση αρκεί για την υπερπήδηση της απόφραξης μέχρι να διαπιστωθεί η διάνοιξη της δακρυϊκής οδού. Μετά τοποθετείται μόνιμος ασημένιος καθετήρας λεπτότερος της μύλης που είχε εισαχθεί αρχικά. Φροντίδα λαμβάνεται για την αποφυγή φλεγμονής και μόλυνσης με την χρήση ασθενούς μολυβδούχου γαλακτώματος



Εικόνα 9, 10: Το βιβλίο του James Ware με τα έργα του 'Remarks on the Fistula Lachrymalis...Observations on Haemorrhoids and Additional Remarks on the Ophthalmy'. Η σελίδα των τίτλων και πίνακας με χειρουργικά εργαλεία για την χειρουργική αποκατάσταση των δακρυϊκών οδών. Δυστυχώς από το βιβλίο έχει αφαιρεθεί ο πίνακας με την χειρουργική τεχνική (Από τη συλλογή του συγγραφέα)



και πλύσεως του πόρου με ζεστό νερό. Ο καθετήρας καθαρίζεται και αντικαθίσταται αρχικά κάθε μέρα, μετά κάθε δύο ή τρεις μέρες. Μετά αρκετές ημέρες το εργαλείο απομακρύνεται και η επιφορά υποχωρεί, ενώ σε δύο περιπτώσεις είχε δακρυοκυστίτιδα με πυώδη συλλογή και μετά την παροχέτευση η επούλωση και η διάνοιξη της δακρυϊκής οδού καθυστέρησε αρκετά. Στις περιπτώσεις που το ρινικό στόμιο του πόρου είναι κλειστό τότε ο Ware τρυπούσε το διάφραγμα με νυστέρι στο λεπτότερο σημείο του δακρυϊκού οστού αποκαθιστώντας έτσι την επικοινωνία των δακρυϊκών οδών. Υπήρξε βεβαίως μερικές φορές ιδιοπαθής πάχυνση του βλεννογόνου του οστού που δυσκόλεψε τον Ware στη δημιουργία της τομής.

Ο Ware ήταν ο πρώτος Άγγλος οφθαλμίατρος που εφάρμοσε την τεχνική της παρακέντησης. Η μέθοδός του τελειοποιήθηκε αργότερα από τον James Wardrop που την περιέγραψε το 1808 στο 'Observations on the effect of evacuating the aqueous humour in inflammations of the eye.'

Ο Ware επίσης συνέβαλλε στη γνώση μας για τη μυωπία με την δεύτερη ανακοίνωσή του στην έκδοση 'Proceedings of the Royal Society' με τίτλο: 'Observations relative to the near and distant sight of the different persons'. Ο ίδιος ο Ware είχε υψηλή μυωπία και περιέγραψε μερικές από τις εμπειρίες του από τη χρήση των γυαλιών για την διόρθωση του διαθλαστικού του προβλήματος. Κατέγραψε και κάποια στατιστικά στοιχεία<sup>11</sup> για την μυωπία και την ύπαρξή της σε δείγμα πληθυσμού αναφέροντας ότι στα στρατεύματα του Footguards σε συνολικό αριθμό 10000 στρατιωτών απορρίφθηκαν περίπου 12 άτομα για υψηλή μυωπία σε διάστημα είκοσι ετών. Επεσήμανε όμως ότι η μυωπία ήταν κοινό εύρημα μεταξύ σπουδαστών σε πανεπιστήμια. Σε ένα από τα κολλέγια της Οξφόρδης κατέγραψε 32 άτομα με μυωπία που χρειαζόταν γυαλιά σε σύνολο 127 σπουδαστών. Δεν έκανε όμως κάποια συζήτηση για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων σχετικά με την ποικιλομορφία των ευρημάτων του.

Ο James Ware υπήρξε ένας εξέχων Άγγλος χειρουργός του οποίου η συμβολή στην Οφθαλμολογία υπήρξε καθοριστική. Το πλούσιο κλινικό και συγγραφικό του έργο συνετέλεσε στην καθιέρωση της Οφθαλμολογίας ως ξεχωριστής χειρουργικής ειδικότητας παρά την προκατάληψη που υπήρχε εκείνη την εποχή εναντίον των λεγόμενων 'οφθαλμολόγων'\* (oculists).

\*Oculists: Εμπειρικοί 'Οφθαλμολόγοι' που ίσως να ήταν κουρείς, τεχνίτες ή σιδηρουργοί που εμφανίστηκαν γύρω στον 10-11ο αιώνα και περιόδευαν στις χώρες της Ευρώπης κάνοντας επεμβάσεις οφθαλμολογικές κ.ά, χωρίς καμία ιατρική εκπαίδευση.

Τα έργα του Ware είναι<sup>14</sup>:

1. Remarks on the Ophthalm. Psorophthalm and Purulent Eye, with Methods of Care. London 1780.
2. Chirurg. Observations Relative to the Epiphora on Watery Eye, The Scrofulous and Intermittent Ophthalm, etc. London 1782; 1804.
3. A Treatise on the Cataract, with Cases, London 1793.
4. Enquiry Into the Causes which Have Prevented Success in the Operation of Extracting the Cataract. London 1795; 1804.
5. Remarks on the Fistula Lachrymalis London, 1798.
6. Chirurg. Observas. Relative to the Eye. 2 vols. London, 1798; 2<sup>nd</sup> ed. 1805; 3<sup>rd</sup> ed. 1818.
7. Remarks on the Purulent Ophthalmia which Has Lately Been Epidemical in this Country. London, 1808, 8 vol. 57 σελίδες.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Daniel M. Albert, MD, David Cogan Professor of Ophthalmology, Harvard Medical School, Notes from the Editors. The Classics of Ophthalmology Library, Gryphon Editions, Inc. Birmingham Alabama 35253, 1988.
2. P. Dunn. "British Masters of Ophthalmology Series" Brit J Ophthalmol 1: (1917) 401.
3. J de Wenzel: a Treatise on the Cataract. Translated from the French With Many Additional Remarks by James Ware. Surgeon, London: C. Dilly, 1791.
4. B. Travers, A Synopsis of the Diseases of the Eye and Their Treatment. 2<sup>nd</sup> ed. London, Longmans, 1821, σελ. 329.
5. T. H. Shastid. "James Ware" In The American Encyclopedia and Dictionary of Ophthalmology. Vol. 18, Edited by C. A. Wood, Chicago: Cleveland Press 1921 σελ. 13984-13985.
6. James Ware, An Enquiry Into the Causes which have most Commonly prevented Success in the Operation of Extracting the Cataract. London, C. Dilly in the Poultry, 1795.
7. J. Hirschberg. The History of Ophthalmology. Vol. 3 "The Renaissance of Ophthalmology in the Eighteenth Century. Part One" Translated by F. C. Blodi, Bonn, Wayenborgh, 1984.
8. R.R. James, Studies on the History of Ophthalmology in England Prior to the Year 1800. Cambridge: Cambridge University Press, 1933.
9. The Chirurgical Works of Percival Pott, FRS and Surgeon to St. Bartholomew's Hospital, in Two volumes. James Williams, Dublin 1778.
10. H. I. F. Helmholtz, Handbuch der Physiologischen Optik. Leipzig: Leopold Voss. 1967.
11. Hirschberg. The History of Ophthalmology. Vol 8 (A).

“The First Half of the Nineteenth Century. Part Four, Great Britain (A)” Translated by FACT. Blodi, Bonn, Wayenborgh, 1987.

12. Daniel M. Albert, Diane D. Edwards: The History of Ophthalmology, Blackwell Science Inc, 1996, USA. Σελ. 108-109, 149.

13. James Ware, Remarks on the Fistula Lachrymalis, London, Charles Dilly, in the Poultry, 1798.

14. Bernard Becker: Catalog of the Bernard Becker, MD, Collection in Ophthalmology. 2<sup>nd</sup> Ed. Compiled by C. Hoolihan and M. F. Weimar, St Louis Washington University School of Medicine Library, 1983.