

ANDRZEJ GRZYBOWSKI^{1, 2}, WITOLD PACTWA³

Bolesław Ryszard Gepner (1863-1923) – okulista i współzałożyciel Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi

Bolesław Ryszard Gepner (1863-1923) – ophthalmologist and co-founder of the Society for the Care of the Blind in Warsaw

¹Katedra Okulistyki, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn

²Instytut Okulistycznych Badań Naukowych, ul. Mickiewicza 24 / 3B, 60-836 Poznań, Poland

³Student medycyny, Wydział Lekarski, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn

Słowa kluczowe: Bolesław Ryszard Gepner, polska okulistyka, historia okulistyki, historia medycyny, Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi, Towarzystwo Lekarskie Warszawskie

Key words: Bolesław Ryszard Gepner, Polish ophthalmology, history of ophthalmology, history of medicine, Polish Society for Blind, Warsaw Medical Society

Streszczenie

Poniższa praca przedstawia postać polskiego okulisty Bolesława Ryszarda Gepnera (1863-1923) wraz z jego dorobkiem naukowym. W 1888 roku ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. W 1889 wyjechał zagranicę i pracował jako okulista w Heidelbergu, Frankfurtu nad Menem i Berlinie. Od 1891 roku pracował w Instytucie Oftalmicznym w Warszawie, a w 1900 roku został tam ordynatorem nadetatowym. W 1908 roku powstało w Warszawie Towarzystwo Okulistyczne, a Gepner został jego wiceprzewodniczącym. W latach 1921-1923 pełnił funkcję prezesa Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. W 1911 roku został współzałożycielem Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi w Warszawie. Był synem Bolesława Gepnera (1835-1913) wybitnego polskiego okulisty, prezesa i członka honorowego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Summary

The following work presents the biography and scientific achievements of the Polish ophthalmologist Bolesław Ryszard Gepner (1863-1923). In 1888 he graduated the Faculty of Medicine at the University of Warsaw. In 1889 he went abroad and worked as an ophthalmologist in Heidelberg, Frankfurt am Main and Berlin. From 1891 he worked at the Ophthalmic Institute in Warsaw, and in 1900 he became chief physician there. In 1908, the Ophthalmology Society was established in Warsaw, and Gepner became its vice-president. He was the president of the Polish Ophthalmology Society between 1921 and 1923. He co-founded the Society for the Care of the Blind in Warsaw in 1911. He was the son of Bolesław Gepner (1835-1913), the prominent Polish ophthalmologist, president and honorary member of the Warsaw Medical Society.

Wstęp

Poniższa praca ma na celu uaktualnienie i popularyzowanie wiedzy o polskim okuliście XIX i XX wieku – Bolesławie Ryszardzie Gepnerze. Artykuł obejmuje jego biografię wraz z analizą dorobku naukowego. Ponadto znajduje się tutaj ocena jego wpływu na okulistykę polską i międzynarodową oraz pomoc osobom niewidomym. Przenalizowano cały dostępny dorobek naukowy Gepnera, jednak szczegółowej analizie poddano jedynie najbardziej znaczące jego prace.

Metodologia

Do przygotowania niniejszej pracy użyte zostały materiały znajdujące się w Głównej Bibliotece Lekarskiej imienia Stanisława Konopki w Warszawie, słownikach biograficznych oraz wspomnieniach pośmiertnych. Ponadto wykorzystano cyfrowe materiały archiwalne oraz publikacje autora.

Biografia

Bolesław Ryszard Gepner (Ryc. 1) urodził się 3 kwietnia 1863 roku w Warszawie [1]. Był jedynym synem Bolesława Gepnera (1835-1913), wybitnego okulisty, prezesa i członka honorowego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, lekarza naczelnego Instytutu Oftalmicznego w Warszawie oraz Heleny Sokółów (1842-1865) [1, 7]. Ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego w 1888 roku. W tym też roku objął stanowisko bezpłatnego asystenta w Instytucie Oftalmicznym im. ks. Lubomirskiego i pracował tu pod kierunkiem Wiktora Szokalskiego (1811-1891) [2]. W 1889 roku wyjechał za granicę i pracował jako okulista w Heidelbergu, Frankfurt nad Menem i Berlinie. Odbił liczne podróże do klinik okulistycznych w Londynie, Paryżu, Innsbrucku, Wiedniu i Pradze [2]. W 1891 roku po powrocie do Polski objął ponownie stanowisko bezpłatnego asystenta w Instytucie Oftalmicznym w Warszawie. W 1896 roku pełnił tam obowiązki lekarza ambulatoryjnego. W 1900 roku w wyniku konkursu publicznego, został ordynatorem nadetatowym w w/w instytucie, a następnie po latach został ordynatorem etatowym. Jako pierwszy w Instytucie Oftalmicznym dokonał usunięcia ciała obcego wewnątrzgałkowego elektromagnesem Haaba.

Ponadto pracował jako lekarz okulista Kolei Nadwiślańskiej oraz Kolei Warszawsko-Wiedeńskiej. Był członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz Towarzystwa Okulistycznego Francuskiego i Heideberskiego [2]. W 1908 roku z inicjatywy lekarzy Instytutu Oftalmicznego powstało w Warszawie Towarzystwo Okulistyczne, które obejmowało swoją działalnością ziemie Królestwa Polskiego. Gepner został



Ryc. 1 Bolesław Ryszard Gepner

jego wiceprzewodniczącym. W 1911 roku uległo ono przekształceniu w Polskie Towarzystwo Okulistyczne. Gepner ponownie został jego wiceprzewodniczącym, a w latach 1921-1923 prezesem. Dzięki jego inicjatywie w 1922 roku został zorganizowany I Zjazd Okulistów Polskich, na którym już nie był obecny ze względu na ciężką chorobę [3, 4, 5, 6].

Gepner leczył Różę Czacką, założycielkę Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża. Stwierdził, że nie można było już nic zrobić, aby uratować jej wzrok. Jednak poradził jej założenie Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi, gdyż nikt w tamtym czasie nie zajmował się niewidomymi [7]. Powstało ono w 1911 roku w Warszawie, a Bolesław Ryszard Gepner był jednym z jego założycieli [8]. Zmarł 12 lutego 1923 roku w Warszawie i spoczywa na Cmentarzu Powązkowskim (kwatery 193, rząd 3, grób 19) [9].

Był dwukrotnie żonaty, najpierw z Teresą Malinowską, następnie z Zofią Lewandowską. Miał dwojkę dzieci: Helenę urodzoną 27 października 1895 roku oraz Bolesława Marka urodzonego 22 listopada 1896 roku,

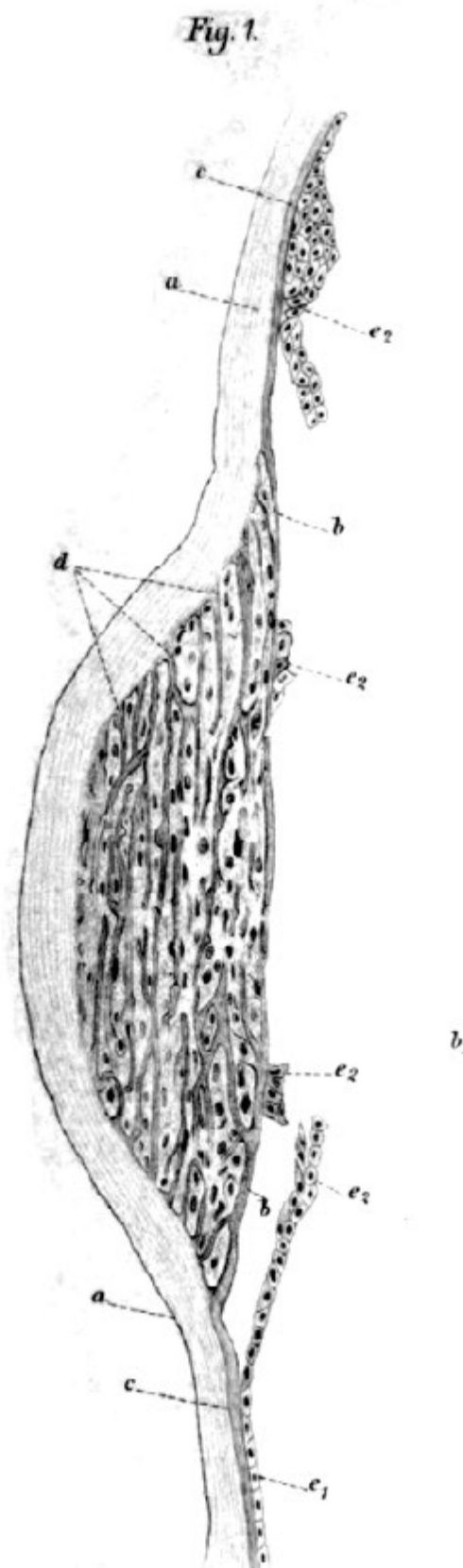
który był adwokatem w Warszawie i został zamordowany przez Gestapo 6 sierpnia 1944 roku w Alei Szucha [1].

Analiza wybranych publikacji naukowych

W pracy opublikowanej w 1891 roku Gepner przedstawił analizę histopatologiczną torebki soczewki lina pospolitego (*Cyprinus tinea*). Rybę tę miał autor w swoim pokojowym akwarium od około siedmiu lat i dostrzegł u niej postępujące zmętnienie soczewki, które określił jako zaćmę biegunową przednią (*cataracta polaris anterior*). Po tym jak ryba zdechła przechowywał ją przez kilka miesięcy w 70% alkoholu, po czym w czasie swojego pobytu w Heidelbergu przeprowadził badanie jej oka. Ponadto w tym samym artykule autor opisał badanie błony Descemeta w enukleowanej ludzkiej gałce z powodu jaskry po przebytej irydektomii i związanej z tym ranie rogówki [11]. Pracy towarzyszyły dwie ryciny (Ryc. 2 i Ryc. 3). Gepner podsumował analizę drugiego przypadku, iż *nie pozostawia wątpliwości, że gojenie się ran błony Descemeta jest możliwe i że ma ono miejsce dzięki produkcyjnej działalności jego śródbłonna*. Współczesna wiedza wskazuje, że ograniczona regeneracja błony Descemeta jest możliwa [12].

W 1892 roku opublikował pracę na temat zaniku nerwu wzrokowego, który rozwinął się na skutek krwotoku wewnątrzczodołowego u chłopca z hemofilią po tępych urazie okolicy powieki dolnej [13]. W tym samym roku Gepner opublikował obszerny artykuł dotyczący badania widzenia barwnego metodą Holmgrena [14]. Opisał w nim bardzo dokładnie samo badanie: *W pokoju dobrze oświetlonym stawia się stół na środku i bezpośrednio na nim lub jeżeli pokój jest ciemny na rozłożonym papierze białym, wyklada się cały zbiór włóczek zawarty w pudełku, składający się z pięciu stopniowań dla każdego koloru. Ponadto jego ocenę: Kto wybierze bez wahania się wszystkie 47 motki zielone, znajdujące się w całej masie, ma prawidłową, normalną zdolność rozróżniania kolorów. Kto nie uczyni tego i zamiast zielonych, wybierze motki innej barwy, ten jest ślepy na barwy. Jeżeli wybierający okazuje pewne wahanie, wybiera motki niewłaściwie, odrzuca je do reszty, znów wybiera i ostatecznie jako tako z zadania wywiązać się potrafi, ma niedosłep na barwy, czyli słabo rozwiniętą zdolność odróżniania kolorów*. W pracy tej dalej dokonuje szczegółowego podziału zaburzeń widzenia poszczególnych barw.

Gepner był jednym ze zwolenników podspojówkowego stosowania chlorku rtęci (sublimatu) w różnych chorobach oka. Metodę tę wprowadził w 1891 roku francuski okulista Armand Darier (1854-1927). Gepner stosował ją w przypadkach nie poddających się innemu



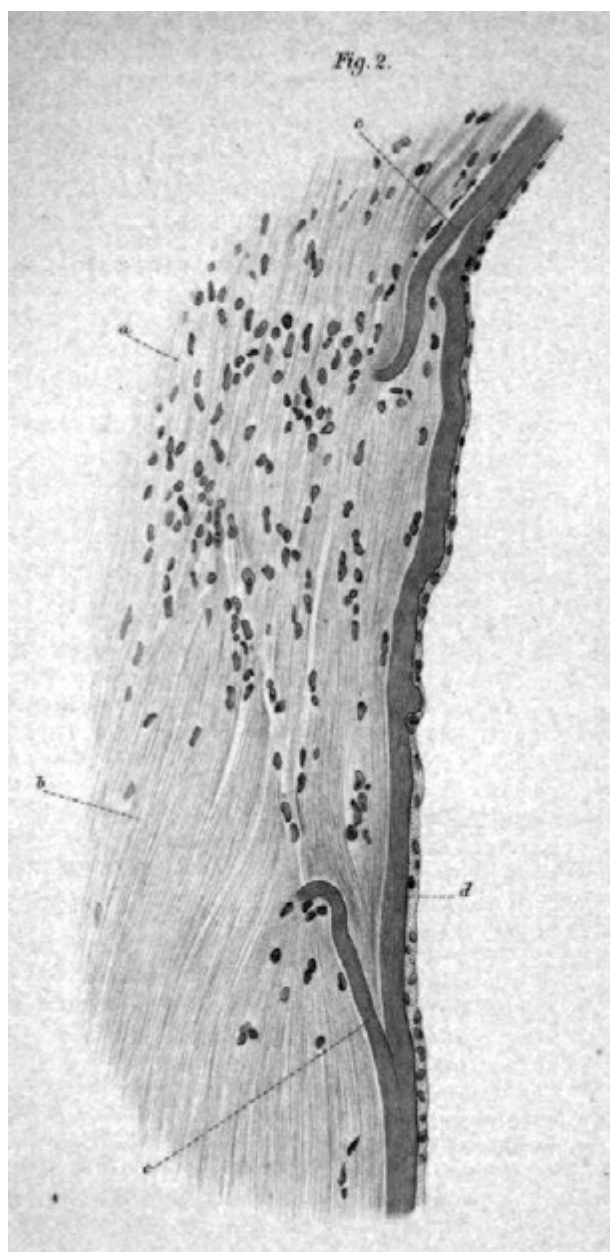
Ryc. 2 Preparat histologiczny – zaćma torebkowa oka lina. Oryginalny opis Gepnera: a. Torebka soczewki, b. wewnętrzna nowoutworzona błona, c. linia graniczna między a i b, d. Beleczeni substancji jednolitej tworzące sieć z zawartymi w jej okach kómkami, e1. Normalny, e2. Wybujały nabłonek rogówki.

leczeniu zapaleń zakaźnych i niezakaźnych rogówki, wysokiej krótkowzroczności, zwyrodnieniu barwnikowemu siatkówki. W części przypadków zauważał poprawę, którą tłumaczył właściwościami bakteriobójczymi sublimatu w przypadkach chorób zakaźnych. Co ciekawe, podaje, że Darier stosował i zalecał stosowanie sublimatu we wszystkich operacjach zaćmy jako profilaktykę endoftalmitu. Gepner stosował jednak sublimat tylko w przypadkach pourazowych oraz w leczeniu samego endoftalmitu. Pisał m.in.: *w obecnej chwili, choć dalecy jesteśmy jeszcze od możliwości przeprowadzenia operacji ocznej na polu bezwzględnie odkażonym, to jednak, przy możliwej dla nas do przeprowadzenia czystości, wyniki ostatnich czasów pozwalają nam wykluczyć prawie zupełnie obawę zakażenia* [15, 16]. Doświadczenia swoje opisał również po niemiecku [17].

Gepner upowszechniał nowości okulistyczne w postaci różnych sprawozdań z konferencji zagranicznych oraz streszczeń i tłumaczeń artykułów obcojęzycznych. Na przykład w 1893 roku przedstawił sprawozdanie z XI kongresu Towarzystwa Okulistycznego Francuskiego w Paryżu [18]. Przedstawił w nim bardzo ciekawy przegląd stosowanych ówczesnie środków antyseptycznych, w tym okresie przedoperacyjnych oraz metod wyjaławiania narzędzi chirurgicznych. Podaje on również, że dr Gepner senior wprowadził w Instytucie Oftalmicznym zasadę *nakładania próbnego bandażu na 24 godziny na oko przeznaczone do operacji i tylko wtedy je operuje, jeśli wydzielina nie budzi żadnych obaw. Również i przestrzykiwanie próbne kanału łzowego robionem jest u każdego chorego*. Innym przykładem jest artykuł na temat szczypczyków do wyciskania jagielek wprowadzonych przez Hermanna Knappa (1832-1911), niemieckiego okulistę, który przeniósł się do USA [19].

Gepner zabiegał o zwiększenie liczby łóżek okulistycznych w Warszawie. W 1895 roku podał, że ówczesnie w Warszawie istniały trzy szpitale okulistyczne: Instytut Oftalmiczny, Klinika Okulistyczna Uniwersytecka oraz oddział oczny Szpitala Starozakonných. Wszystkie one posiadały 80 łóżek i stale były przepełnione. Podał np. że rocznie Instytut Oftalmiczny odmawia przyjęcia ok. 200 chorym ze względu na brak miejsc [20].

W 1896 roku Gepner opublikował artykuł, w którym omówił 11 przypadków ciał obcych wewnątrzgałkowych, w tym 6 w ciele szklistym i w siatkówce, 4 w soczewce oraz 1 w komorze przedniej [21]. Udało się je wydobyć w 10 przypadkach, a wzrok udało się uratować w 3 przypadkach pierwszej grupy, 3 – drugiej grupy oraz w 1 – trzeciej grupy. Gepner zwrócił uwagę, że większości tych przypadków można byłoby uniknąć przy stosowaniu okularów ochronnych, które już wtedy



Ryc. 3 Blizna rogówki – błona Descemeta w oku ludzkim po enukleacji.
Oryginalny opis Gepnera: a. Blizna, b. Niezmieniona tkanka rogówki, c. Kawałki przeciętej błony Descemeta; d. Nowoutworzona blizna.

były powszechnie zalecane i niestety dość powszechnie lekceważone.

W tym samym roku, Gepner opisał dwa przypadki jaskry u młodych kobiet – 24-letnich siostr bliźniaczek [22]. Autor dokładnie opisał wyniki badania okulistycznego: *Naczynia krwionośne tętnicy gałkowej mocno nastrzyknięte, a rogówkę otacza sino-krwista prążka, przeszło na 2 mm szeroka. Naczynia podłącznicowe poszerzone i wężykowato pokręcone. Rogówka mętna, a powierzchnia jej nierówna. Żrenica znacznie rozszerzona, na światło i akomodację nie oddziaływa. Komora przednia bardzo płytka. Tęczówka (...) w stanie przekrwienia. Prężność oka bardzo znacznie zwiększona, a gałka przy dotykaniu nieco bolesna. V¹=uczucie światła bez możliwości umiejscowienia jego źródła. (...) Oko lewe nadwzroczne.* Gepner w ramach leczenia stosował wcieranie maści rtęciowej szarej (tzw. szaruchy), ponieważ zakładał kilowe pochodzenie jaskry, a następnie ezerynę na przemian z pilokarpiną. Ostatecznie wobec braku poprawy wykonał irydektomię, co pomogło obniżyć ciśnienie wewnątrzgałkowe oraz wyeliminować dolegliwości bólowe. W badaniu po dwóch miesiącach stwierdził m.in. *bardzo głębokie wydrążenie tarczy nerwu wzrokowego oraz ostrość wzroku na poziomie ruchów ręki przed okiem.* Kilka miesięcy później zgłosiła się do Gepnera siostra pacjentki z takimi samymi dolegliwościami i podobnym obrazem w badaniu okulistycznym. I w tym przypadku irydektomia pozwoliła obniżyć ciśnienie wewnątrzgałkowe.

Podczas posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w 1896 roku Gepner zaprezentował operację Fukały (refrakcyjne usunięcie soczewki w wysokiej krótkowzroczności) i swoje pierwsze w tym zakresie doświadczenia [23]. W *Medycynie* opublikował natomiast obszerny artykuł na ten temat [24]. Jak podał: *Krótkowzroczność to plaga i to jedna z większych. Być może u nas nie jest ona tak dotkliwa, jak np. w Niemczech; i u nas jednak ilość osób, które przez krótkowzroczność nie są zdolne do zarobkowania, albo zgoła wzrok utraciły, nie jest mała* [24]. W innym miejscu podał: *Niski i średni stopień krótkowzroczności nie jest tak bardzo przykrą wadą; przy wyższym i bardzo wysokim stopniu powstają różne złe dla oka skutki, jak zniesienie dwuocznego widzenia, zmiany zapalne naczyńówki, męty w ciałku szklistym, wreszcie oddzielenie siatkówki – prowadzące do zupełnej utraty wzroku* [23]. *Jeszcze przy krótkowzroczności dochodzącej do 6,0, nawet do 10 dioptrii, można okularami poprawić zdolność widzenia; przy wyższych stopniach jest to niemożliwe: noszenie*

bardzo silny szkieł jest dla chorego jeszcze przykrejsze, niż sam krótki wzrok; skutek zmniejszania i oddalania przedmiotów i innych przykrych własności zbyt silne soczewki wklęsłe nie są znoszone. A przecież spotykamy przypadki krótkowzroczności nawet powyżej 20 dioptrii. Poza osłabieniem widzenia na odległość, drugim przykrym skutkiem wysokich krótkowzroczności jest utrata widzenia dwuocznego [24].

Dalej opisał operowanego przez siebie pacjenta: *Przy rozszerzonej za pomocą atropiny żrenicy wykonano w dniu 5 marca głębokie przecięcie soczewki na krzyż w oku lewym. Soczewka tak powoli mętniała, że dla przyspieszenia tego w dniu 22 marca wykonano przekłucie rogówki w celu wypuszczenia cieczy wodnej. Nazajutrz wystąpiło bardzo silne pęcznienie soczewki, ciśnienie wewnątrzczne wzmożło się, naokoło rogówki ukazało się na wstrzyknięcie głębokich naczyń podłącznicowych: wskutek tego zaraz wykonano wypuszczenie znacznej ilości mas soczewkowych* [24]. Po operacji ostrość wzroku uległa poprawie i pacjent zdecydował się na operację drugiego oka. Operacja drugiego oka też przyniosła poprawę ostrości wzroku.

Gepner przytoczył również słowa profesora Arthura von Hippela (1841-1916) na temat operacji Fukały: *Operacyjne leczenie krótkowzroczności uważam za jedną z najpiękniejszych zdobyczy okulistyki operacyjnej. Temu kto wzrok wskutek zaćmy postradał, naszą sztuką przywracamy to dobro, które on czasowo był utracił; wysokim stopniu krótkowzroczne mu świat nowy przed oczami otwieramy, darzymy go zdolnością do pracy i roztaczamy przed nim powaby życia, o których on nawet nie miał pojęcia.*

Dalej omówił również wyniki operacji przeprowadzonych przez samego Wicentego Fukałę (1847-1911), twórcę tej techniki operacyjnej i pioniera chirurgii refrakcyjnej soczewki. [25-27] Operacje te przynosiły czterokrotną, a w niektórych przypadkach nawet ośmiokrotną poprawę ostrości widzenia. Fukała operował głównie dzieci i młodych dorosłych poniżej 24 roku życia z krótkowzrocznością powyżej 13 D ze względnie dobrą ostrością wzroku i bez zmian na dnie oka. Fukała wykonywał również rozcięcie soczewki (discissio) igłą przez co wywoływał zaćmę urazową, która stopniowo ulegała wessaniu. W razie potrzeby, to jest przy zbyt powolnym zmętnieniu soczewki, operację powtarzano wielokrotnie; przy zbyt gwałtownym pęcznieniu mas soczewkowych wykonywano przekłucie rogówki z wypuszczeniem mas zmętniałych. Gepner zrelacjonował również przebieg dyskusji po prezentacji Fukały podczas Heidelberskiego Towarzystwa Okulistycznego w 1895 roku. Zarówno von Hippel z Halle oraz prof. Hubert Sattler (1844-1928) z Lipska pozytywnie wypowiadali

¹ V (od visus – łac. widzenie) – oznacza wynik badania ostrości wzroku

się na temat tej metody operacji na podstawie operacji ponad 60 chorych każdy. Gepner odniósł się również do ryzyka odwarstwienia siatkówki po operacji Fukały: *W nieznacznej odsetce przypadków widywano w oczach operowanych oddzielenie siatkówki. Niektóre z nich można było postawić wprost w zależności od złej techniki operacji i przypadków podczas niej, np. znaczniejszej utraty ciała szklanego, która sama przez się mogła do amotio retinae doprowadzić. W innych przyczyny bezpośredniej nie było. Ponieważ jednak fatalna ta komplikacja zdarza się aż nazbyt często w oczach krótkowzrocznych z zachowaną soczewką, to dopóki nie zostanie dowiedzionem, że ilość tych nieszczęśliwych przypadków większa jest w oczach operowanych, niż nie operowanych, nie powinno to nas zniechęcać do wykonywania w odpowiednich przypadkach tak doniosłej w skutkach operacji.*

W 1898 roku Gepner omówił występowanie i leczenie ropnego zapalenia spojówek u noworodków [23]. Podał m.in., że w okresie poprzedzających czterech lat występowało ono u 7,74% pacjentów Instytutu Oftalmicznego w Warszawie, co odpowiadało danym z innych krajów: w Niemczech – 6%, w Austrii – 8%, Szwajcarii i Holandii – 9%. Jednak, jak podał Gepner, wskaźnik powikłań pozapalnych związanych z uszkodzeniem rogówki i utratą widzenia wynosił 9,45% przypadków, a u Hirschberga (Niemcy) – 3% lub u Emrys Jonesa (Wlk. Brytania) – 3,8%. Gepner zwrócił również uwagę na małe rozpropagowanie w Polsce zabiegu Credgo opartego na podawaniu 2% azotanu srebra, który był bardzo bezpieczny i skuteczny.

Podziękowanie

Autorzy dziękują Główną Bibliotekę Lekarską imienia Stanisława Konopki w Warszawie oraz Bibliotekę Uniwersytecką UWM w Olsztynie za udzieloną pomoc oraz udostępnienie posiadanych zbiorów i materiałów.

Spis rycin:

Ryc. 1 Bolesław Ryszard Gepner, materiały Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie

Ryc. 2 Preparat histologiczny – zaćma torebkowa oka lina. Oryginalny opis Gepnera: a. Torebka soczewki, b. wewnętrzna nowoutworzona błona, c. linia graniczna między a i b, d. Beleczyki substancji jednolitej tworzące sieć z zawartymi w jej okach komórkami, e1. Normalny, e2. Wybijały nabłonek rogówki. [Źródło: Gepner B.R., *Przyczynek do patologii torebki soczewki i błony Descemet'a*. *Gazeta Lekarska* 1891; XXVI (18): 334-339].

Ryc. 3. Blizna rogówki – błona Descemeta w oku ludzkim po enukleacji.

Oryginalny opis Gepnera: a. Blizna, b. Niezmieniona tkanka rogówki, c. Kawałki przeciętej błony Descemeta; d. Nowoutworzona blizna. [Źródło: Gepner B.R., *Przyczynek do patologii torebki soczewki i błony Descemet'a*. *Gazeta Lekarska* 1891; XXVI (18): 334-339].

Piśmiennictwo:

- [1] Łoza S., *Rodziny Polskie pochodzenia cudzoziemskiego osiadłe w Warszawie i okolicach*. Wydawnictwo i Druk Zakładów Graficznych Galewski i Dau. Warszawa 1932.
- [2] Ś.p. Bolesław Ryszard Gepner, *Kurjer Warszawski*, wydanie wieczorne 1923; 103 (44): 5.
- [3] Szarejko P., Gepner Bolesław Ryszard [w:] *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*. Warszawa 1991. Tom 1: 198-200.
- [4] Gepner B. R., [w:] *Wielka Encyklopedia Powszechna Ilustrowana*, Warszawa 1899; 23-24: 899.
- [5] Melanowski W. H., *Rys dziejów okulistyki w Polsce*. Towarzystwo Naukowe Warszawskie. Warszawa 1949; 29.
- [6] Melanowski W. J., *Dzieje okulistyki*. PZWL. Warszawa 1972; 376.
- [7] Kuczyńska-Kwapicz J. i Dycht M., *Myśli i praktyka tyflopedagogiczna matki Elżbiety – Róży Czackiej*. Forum Pedagogiczne 9 (2019) 1:3.
- [8] Wachowska W., *Opiekuńcza i wychowawcza działalność katolickich zgromadzeń zakonnych na terenie diecezji kijowsko-żytomierskiej. Chrześcijańskie inspiracje w pedagogice*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011: 154.
- [9] *Warszawskie Zabytkowe Pomniki Nagrobne* online [źródło: https://cmentarze.um.warszawa.pl/pomnik.aspx?pom_id=31133].
- [10] Melanowski W. H. Gepner Bolesław, [w:] *Polski Słownik Biograficzny*. Kraków 1948-1958; VII: 388.
- [11] Gepner B. R., *Przyczynek do patologii torebki soczewki i błony Descemet'a*. *Gazeta Lekarska* 1891; XXVI (18): 334-339.
- [12] de Oliveira RC, Wilson SE. *Descemet's Membrane Development, Structure, Function and Regeneration*. *Exp Eye Res.* 2020;197:108090. doi: 10.1016/j.exer.2020.108090.
- [13] Gepner B. R., *Przypadek zaniku nerwu wzrokowego po krwotoku do oczodołu u hemofiliaka*. *Medycyna* 1892; XX (36): 573-575.
- [14] Gepner B. R., *Badanie wzroku w celu oznaczenia refrakcji oka, jego siły widzenia i rozmiarów pola widzenia*. *Medycyna* 1892; XX (4): 61-64 i (5): 76-80.

- [15] Gepner B. R., *Zastrzykiwanie sublimatu pod łącznicę oka*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1893; LXXXIX (3): 761-762, Spr. z 5 IX 1893.
- [16] Gepner B. R., *O zastrzykiwaniu sublimatu pod łącznicę oka*. Medycyna 1893; XXI (36): 723-727, (37): 742-745 i (38): 765-769.
- [17] Gepner B. R., *Ueber subconjunctivale Sublimateinspritzungen*. Centralblatt für praktische Augenheilkunde 1894; XVIII: 1-12.
- [18] Gepner B. R., *Sprawozdanie z XI Kongresu Towarzystwa Okulistycznego Francuskiego w Paryżu*. Medycyna 1893; XXI (24): 492-495 i (25): 511-514.
- [19] Gepner B. R., *Szczypczyki Knappa do wyciskania ziarn jaglicowych*. Medycyna 1892; XX. (43): 689-690.
- [20] Gepner B. R., *W sprawie powiększenia liczby łóżek w Warszawie dla chorych na oczy*. Zdrowie 1895; XI (12): 461-462.
- [21] Gepner B. R., *O ciałach obcych metalicznych w oku*. Medycyna 1896; XXIV (37): 856-861, (38): 880-884, (39): 907-911 i (40): 931-935.
- [22] Gepner B. R., *Dwa przypadki jaskry u osób młodych*. Nowiny Lekarskie 1896; VIII (3): 121-123.
- [23] Gepner B. R., *O leczeniu krótkowzroczności wysokiego stopnia za pomocą usuwania soczewki*. Medycyna 1896; XXIV (30): 691-696.
- [24] Gepner B. R., *O leczeniu wysokich stopni krótkowzroczności za pomocą usuwania soczewki*, Pam. Tow. Lek. Warsz. 1896; XCII (3): 743-744.
- [25] Schmidt D., Grzybowski A. Vincenz Fukala (1847-1911) – *Versatile Surgeon and Early Historian of Ophthalmology*. Surv Ophthalmol 2011;56(6):550-6.
- [26] Schmidt D., Grzybowski A. Vincenz Fukala (1847-1911) and the Early History of Clear-lens Operations in High Myopia. J Refr Surg 2011;27(9):636-7.
- [27] Schmidt D., Grzybowski A. Vincenz Fukala (1847-1911) and the Early History of Clear-lens Operations in High Myopia. Saudi Journal of Ophthalmology 2013;27(1):41-46.
- [28] Gepner B. R., *W sprawie ropnego zapalenia łącznicy noworodków (Blennorrhoea neonatorum)*. Medycyna 1898; XXVI (32): 739-744.
- [3] Gepner B. R., *Przypadek zaniku nerwu wzrokowego po krwotoku do oczodołu u hemofilika*. Medycyna 1892; XX (36): 573-575.
- [4] Gepner B. R., *Szczypczyki Knappa do wyciskania ziarn jaglicowych*. Medycyna 1892; XX. (43): 689-690.
- [5] Gepner B. R., *Sprawozdanie z XI Kongresu Towarzystwa Okulistycznego Francuskiego w Paryżu*. Medycyna 1893; XXI (24): 492-495 i (25): 511-514.
- [6] Gepner B. R., *O zastrzykiwaniu sublimatu pod łącznicę oka*. Medycyna 1893; XXI (36): 723-727, (37): 742-745 i (38): 765-769.
- [7] Gepner B. R., *Przedstawienie chorego z torbielą tęczówki*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1893; LXXXIX (4): 1003.
- [8] Gepner B. R., *Zastrzykiwanie sublimatu pod łącznicę oka*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1893; LXXXIX (3): 761-762.
- [9] Gepner B. R., *Dwa przypadki torbieli tęczówki*. Medycyna. 1894; XXII (1): 13-17.
- [10] Gepner B. R., *Formaldehyd w chorobach oczu*. Medycyna. 1894; XXII (22): 437-438.
- [11] Gepner B. R., *Ueber subconjunctivale Sublimateinspritzungen*. Centralblatt für praktische Augenheilkunde 1894; XVIII: 1-12.
- [12] Gepner B. R., *W sprawie powiększenia liczby łóżek w Warszawie dla chorych na oczy*. Zdrowie 1895; XI (12): 461-462.
- [13] Gepner B. R., *Zapalenie tęczówki przymiotowe z rozpadem gummatów. Rupia syphilitica*. Medycyna 1895; XXIII (48): 987-988.
- [14] Gepner B. R., *Dwa przypadki jaskry u osób młodych*. Nowiny Lekarskie 1896; VIII (3): 121-123.
- [15] Gepner B. R., *O ciałach obcych metalicznych w oku*. Medycyna 1896; XXIV (37): 856-861, (38): 880-884, (39): 907-911 i (40): 931-935.
- [16] Gepner B. R., *O leczeniu krótkowzroczności wysokiego stopnia za pomocą usuwania soczewki*. Medycyna 1896; XXIV (30): 691-696.
- [17] Gepner B. R., *O leczeniu wysokich stopni krótkowzroczności za pomocą usuwania soczewki*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1896; XCII (3): 743-744.
- [18] Gepner B. R., *Cztery operowane przypadki wysokiej krótkowzroczności*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1897; XCIII (2): 503-506.
- [19] Gepner B. R., *Przypadek gruźlicy łącznicy u dziecka*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1897; XCIII (3): 811-812.
- [20] Gepner B. R., *Przypadek nowotworu złośliwego łącznicy*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1897; XVIII (2): 502-503.

Spis prac Bolesława Ryszarda Gepnera:

- [1] Gepner B. R., *Przyczynek do patologii torebki soczewki i błony Descemet'a*. Gazeta Lekarska. 1891; XXVI (18): 334-339.
- [2] Gepner B. R., *Badanie wzroku w celu oznaczenia refrakcji oka, jego siły widzenia i rozmiarów pola widzenia*. Medycyna 1892; XX (4): 61-64 i (5): 76-80.

- [21] Gepner B. R., *Przypadek obustronnego cryptophthalmus u dziecka*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1897; XCIII (1): 232-233.
- [22] Gepner B. R., *Przedstawienie perymetru Aschera*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898; XXIV (4): 1153-1154.
- [23] Gepner B. R., *Przypadek niezwyklej postaci syfilitycznego cierpienia całej jagodówki*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898; XCIV (2): 489.
- [24] Gepner B. R., *Przypadek wagra w oku*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898; XCIV (4): 1136.
- [25] Gepner B. R., *Ś.p. Stanisław Krysiński (Wspomnienie pośmiertne)*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898; XCIV (1): 218-220.
- [26] Gepner B. R., *W sprawie ropnego zapalenia łącznicy noworodków (Blennorrhoea neonatorum)*. Medycyna 1898; XXVI (32): 739-744.
- [27] Gepner B. R., *Hygiena myślistwa. Hygiena sportu*. Warszawa 1903: 132-147.
- [28] Gepner B. R., *Kilka przypadków ciężkiego ogólnego zakażenia z pierwszymi objawami ze strony powiek*. Medycyna 1906; XXXIV (34): 637-639.
- [29] Gepner B. R., *Żądło pszczoły tkwiące w powiece w ciągu 2 miesięcy*. Medycyna 1907; XXXV (34): 589-590.
- [30] Gepner B. R., *Dr. Stefan Cetnarowicz, Wspomnienie pośmiertne*. Gazeta Lekarska 1918; LII (25): 199-200.
- [31] Gepner B. R., *Główne zasady organizacji walki z chorobami oczu u ludzi naszego kraju. Pamiętnik Zjazdu w sprawie higieny małych miast i wsi*. Warszawa 1919: 157-161.