

Konferencja prasowa:
20 lat
od badań pilotażowych
do badań powszechnych we wczesnym
wykrywaniu zaburzeń słuchu



Warszawa, Polska Agencja Prasowa

27 września 2017r

Wstęp

Od końca lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu zorganizował i przeprowadził szereg programów wczesnego wykrywania i leczenia zaburzeń słuchu u dzieci w wieku wczesnoszkolnym. Łącznie wykonano **ponad 1 milion badań przesiewowych słuchu** w ramach kilkudziesięciu programów i projektów zarówno samorządowych, ogólnopolskich, jak i międzynarodowych. W roku szkolnym 2015-2016 Programem objęto 113 044 dzieci z 5218 szkół. Program z powodzeniem kontynuowano w kolejnym roku szkolnym 2016-2017 i zbadano do czerwca 2017 roku, 67 341 dzieci w 5025 szkołach. Analiza wyników badań wykazała, że u 12,9% dzieci istnieje podejrzenie występowania zaburzeń słuchu dotyczących ucha zewnętrznego lub środkowego – czyli tak zwane zaburzenia obwodowe. Do tego dochodzi kolejna grupa dzieci, u których występują zaburzenia centralne tzn. w obrębie ośrodkowego układu nerwowego. Część dzieci ma zaburzenia zarówno centralne jak i obwodowe. Ostatecznie zaburzenia słuchu różnego typu, które mają wpływ na codzienne funkcjonowanie dziecka, spotykamy w tej grupie wiekowej u co piątego – szóstego ucznia i stanowi to poważny problem zdrowotny i społeczny.

Idea badań przesiewowych słuchu u dzieci promowana jest przez zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu nie tylko w Europie, ale także innych regionach świata. Szczególnie dotyczy to krajów rozwijających się, charakteryzujących się niższym poziomem rozwoju medycyny i profilaktyki, które najwięcej mogą skorzystać z przekazywanej im przez polskich specjalistów wiedzy, doświadczeń oraz najlepszych praktyk.

Badania przesiewowe słuchu u dzieci ze szkół podstawowych zamieszkałych na terenach gmin wiejskich

Partnerami „Programu badań przesiewowych słuchu u dzieci ze szkół podstawowych zamieszkałych na terenach gmin wiejskich” są: Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Rolników, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niesłyszących i Niedosłyszących „Człowiek – Człowiekowi”. Honorowy patronat nad programem sprawuje Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi, zaś patronat naukowy objął Komitet Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk.

W sumie w ramach tej współpracy w latach 2008 – 2017 w Programie uczestniczyły 24 244 szkoły w 6 900 gminach wiejskich całej Polski. Przebadano **469 207 dzieci**.

Podsumowując, można stwierdzić, że wyniki wszystkich programów potwierdziły wysoki, bo pomiędzy **12,8 % – 13,5 %** - odsetek dzieci z zaburzeniami słuchu, który stwierdzano we wcześniejszych badaniach. Pozytywne reakcje ze strony rodziców na wykonanie badań przesiewowych oraz wyniki badań ankietowych przeprowadzonych wśród nauczycieli po zakończeniu programu (99% ankietowanych widzi potrzebę kontynuowania badań przesiewowych słuchu w następnych latach), potwierdzają konieczność wdrożenia na stałe programów badań przesiewowych słuchu w środowisku szkolnym.

Problemy ze słuchem u dzieci młodszych związane są głównie z nawracającymi infekcjami górnych dróg oddechowych, natomiast u dzieci starszych są to już z reguły uszkodzenia trwałe, które nie ustępują same i wymagają wielospecjalistycznego leczenia. To powoduje, że koszty takiej terapii są nieporównywalnie wyższe, a skutki społeczne trudne do oszacowania.

Rozwój cywilizacyjny niesie dla młodego pokolenia różnego rodzaju zagrożenia, czego wymownym wyrazem są szumy uszne zgłaszane przez prawie 30% dzieci. Uzyskane wyniki potwierdzają znaczącą skalę tego zjawiska i wskazują, że jest to ważny problem medyczny współczesnego, młodego pokolenia.

Badania przesiewowe słuchu pod kątem wczesnego wykrywania zaburzeń u dzieci na Mazowszu

Z początkiem roku szkolnego 2017/18 Instytut rozpoczął kolejne programy badań przesiewowych słuchu, które tym razem obejmą Mazowsze. Będzie to pierwszy w świecie region kraju, w którym badaniami objęta zostanie cała populacja dzieci rozpoczynających edukację szkolną. Badania te odbędą się w ramach 37 projektów w ramach **Programu badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019.** Z badań będzie mogło skorzystać ponad 81 tys. uczniów, a przeszło 67 tys. rodziców, opiekunów i pracowników szkół objętych zostanie działaniami edukacyjnymi.

Zasadniczym celem tego Programu jest wczesne wykrycie zaburzeń słuchu u dzieci przystępujących do obowiązku szkolnego.

Cele szczegółowe Programu:

- objęcie badaniami całej populacji uczniów kl. I szkół podstawowych z 4 miast na prawach powiatu i 33 powiatów województwa mazowieckiego,
- umożliwienie dzieciom wczesnej diagnostyki i/lub leczenia zaburzeń słuchu u dzieci z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego,
- podniesienie świadomości rodziców/opiekunów, a także pracowników oświaty na temat celowości wykonywania badań przesiewowych słuchu,
- upowszechnianie wiedzy z zakresu występowania zaburzeń słuchu u dzieci rozpoczynających naukę w szkole,
- zdobycie przez personel medyczny kompetencji w zakresie organizacji badań przesiewowych słuchu.

Program realizowany będzie w 4 miastach na prawach powiatu (Ostrołęka, Płock, Radom, Siedlce) oraz 33 powiatach (białobrzeski, ciechanowski, garwoliński, gostyniński, grodziski, grójecki, kozienicki, legionowski, łosicki, makowski, miński, mławski, nowodworski, ostrołęcki, ostrowski, otwocki, piaseczyński, płocki, pruszkowski, przasnyski, pułtuski, radomski,

siedlecki, sierpecki, sochaczewski, sokołowski, warszawski zachodni, węgrowski, wołomiński, wyszkowski, zwoleński, żyrardowski). Realizacja projektów rozpocznie się już w tym roku.

Uroczyste podpisanie umów miało miejsce 20 lipca 2017 w Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych. W imieniu Instytutu Fizjologii i Patologii słuchu umowy podpisał prof. Henryk Skarżyński, zaś Zarząd Województwa Mazowieckie reprezentowała Elżbieta Szymanik – Zastępca Dyrektora ds. EFS w Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych.

Rozpoczynające się w tym roku szkolnym badania odbędą się w ramach 37 projektów w ramach „Programu badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019.”

Badania przesiewowe słuchu u dzieci

W ciągu ostatnich 20-stu lat badania przesiewowe słuchu prowadzone przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu (IFPS), jak wspomniano we wstępie objęły populację ponad 1 mln dzieci rozpoczynających naukę w szkołach podstawowych położonych w gminach wiejskich, w tym ponad 163 766 tysięcy uczniów klas I i VI warszawskich szkół podstawowych we współpracy z władzami samorządowymi stolicy.

Wyniki prowadzonych badań pokazały, że co 5 - 6 dziecko może mieć różnego rodzaju problemy związane ze słuchem. Problemy te mają istotne znaczenie dla rozwoju dziecka i wyników nauczania. Uzyskane wyniki potwierdziły dużą skalę problemu zaburzeń słuchu wśród dzieci w wieku szkolnym. – Statystycznie, dziecko ze znacznym niedosłuchem ma trzykrotnie gorsze wyniki w nauce niż prawidłowo słyszący rówieśnicy. Wczesne wykrywanie zaburzeń słuchu u dzieci ma ogromne znaczenie dla wczesnego wdrożenia programu wczesnej interwencji, którego celem jest usprawnienie procesu komunikacji. Specjaliści z Instytutu mają tego pełną świadomość i dlatego od samego początku działalności jednym z priorytetów aktywności naukowej i organizacyjnej IFPS były programy wczesnej interwencji słuchowej. Wiemy poza tym - co oznacza w praktyce wdrożenie wczesnej interwencji medycznej u dziecka z tzw. zaburzeniami obwodowymi. Leczenie chirurgiczne, zachowawcze, aparatowanie pozwala na szybsze usprawnienie drogi słuchowej zapewniającej lepszą komunikację z otoczeniem oraz oszczędność finansową dla systemu opieki zdrowotnej.

Dlatego tak ważna jest profilaktyka, o której nie można tylko myśleć czy tylko mówić. Należy to wprowadzić do codziennej praktyki klinicznej. Badania przesiewowe są znakomitym przykładem właśnie szeroko rozumianego myślenia o wczesnym zapobieganiu i wykrywaniu różnych schorzeń, które mają wpływ na rozwój człowieka i jego codzienną komunikację z otoczeniem. Uzyskane dotychczas wyniki stanowią twarde dane w jakim kierunku powinny iść działania prozdrowotne oraz polityka zdrowotna państwa w odniesieniu do tej grupy wiekowej naszych pacjentów

W roku 1997 zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu we współpracy z Brigham Young University z Provo, UT, ze Stanów Zjednoczonych, który nadał prof. H. Skarżyńskiemu tytuł Profesora Honorowego, przeprowadził prace przygotowawcze, a następnie włączając przedstawicieli Uniwersytetu im Mari Curie-Skłodowskiej w Lublinie, badania przesiewowe słuchu w 84 szkołach, w różnych regionach kraju na grupie ok. 6 000 dzieci i młodzieży w wieku

szkolnym, Wykazały one, że u co 5. dziecka w wieku 7-19 lat występują różnego rodzaju problemy związane ze słuchem.

W latach 2000-2006 w ramach różnych programów realizowanych przez IFPS we współpracy z kilkudziesięcioma ośrodkami z całego kraju (m.in. Program Ministerstwa Zdrowia Opieki nad Osobami z Uszkodzeniami Słuchu w Polsce, program Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych, program Ministerstwa Edukacji Nauki i Szkolnictwa) opracowano we współpracy z zespołem prof. Andrzeja Czyżewskiego z Politechniki Gdańskiej nowoczesne narzędzia multimedialne do badań przesiewowych słuchu („Słyszę...”, Audiometr AS), a następnie wzroku – „Widzę” i mowy – „Mówię”. W tym samym czasie przeskolono ponad 3 500 osób w zakresie badań przesiewowych z zastosowaniem programu „Słyszę...” oraz wykonano ogółem ponad 280 000 badań przesiewowych słuchu. Programy multimedialne dotarły do kilkudziesięciu krajów świata.

Od 2007 r. realizowany jest w Warszawie program badań przesiewowych słuchu u dzieci klas VI, przy czym od 2011 r. obejmuje on również dzieci z klas pierwszych. W dotychczasowych programach uczestniczyło 163 766 dzieci.

Zaburzenia te, nawet jeśli są niewielkie, mogą mieć negatywny wpływ zarówno na rozwój komunikacji językowej, jak i rozwój ogólny dziecka, w tym jego wyniki w nauce. Im wcześniej zostaną one wykryte, tym większa jest szansa na ich skuteczne wyleczenie.

W latach 2007-2010 realizowano również programy badań przesiewowych we współpracy z samorządami różnych gmin i małych miast. W programach tych wzięło udział ponad 10 000 dzieci.

Wysoki odsetek – ok. 18 – 20% dzieci z wynikami wskazującymi na obecność różnych zaburzeń słuchu uzyskany w programie, potwierdza wyniki wcześniejszych badań, a tym samym skalę problemu zaburzeń słuchu u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Należy podkreślić, że skala tego problemu, jeżeli chodzi o odsetek dzieci z zaburzeniami słuchu w wieku szkolnym jest absolutnie nieporównywalna z liczbą 1 – 2 noworodków z wadami słuchu na 1 tysiąc urodzeń.

W roku 2008 opracowano pod kierunkiem prof. H. Skarżyńskiego nowoczesne narzędzie multimedialne do badań przesiewowych pod nazwą „Platforma Badań Zmysłów” oraz wdrożono lokalne programy badań przesiewowych, w ramach współpracy z Ministerstwem

Edukacji Narodowej. Między innymi przeszkolono personel z ponad 500 poradni psychologiczno-pedagogicznych w całym kraju.

Wieloletnie starania i osiągnięcia zespołu Instytutu zostały zauważone i docenione w Europie. Zgłoszony i koordynowany przez prof. H. Skarżyńskiego, we współpracy z Departamentem Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia, temat „Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci z zaburzeniami komunikacyjnymi” został przyjęty jako priorytet z obszaru zdrowia publicznego na czas prezydencji Polski w Radzie Unii Europejskiej.

John Dalli, Komisarz europejski ds. zdrowia i ochrony konsumentów w Komisji Europejskiej w owym czasie, odwiedzając Polskę i Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, wyraził duże zadowolenie z wyboru właśnie tego zagadnienia na priorytet prezydencji i zapewnił o swoim poparciu dla promowania i wdrażania programów badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy w całej UE.

W trakcie półrocznej prezydencji udało się zwrócić uwagę polityków i przedstawicieli instytucji państw członkowskich oraz instytucji unijnych na skalę występowania problemu zaburzeń słuchu, wzroku i mowy wśród dzieci w Europie, na konsekwencje nieleczenia tych zaburzeń, a także wskazać rozwiązania, które pozwalają na ograniczenie występowania tego zjawiska. Jako najskuteczniejsze wskazane zostały powszechne programy badań przesiewowych u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Wynikiem prac zespołu IFPS i negocjacji prowadzonych podczas prezydencji było przyjęcie przez Ministrów Zdrowia wszystkich krajów Unii Europejskiej, podczas posiedzenia Rady EPSCO w dniu **2 grudnia 2011 r.** w Brukseli, Konkluzji Rady UE nt. wczesnego wykrywania i leczenia zaburzeń komunikacyjnych u dzieci, z uwzględnieniem zastosowania narzędzi e-Zdrowia i innowacyjnych rozwiązań (2011/C 361/04). Było to kluczowe wydarzenie kończące działania realizowane podczas prezydencji Polski w Radzie UE w zakresie zagadnienia wyrównywania szans dzieci z zaburzeniami komunikacyjnymi, stanowiącego integralną część priorytetu z obszaru zdrowia publicznego. Działania te koordynowane były przez prof. Henryka Skarżyńskiego i realizowane przez zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu we współpracy z Departamentem Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia.

Wynegocjowana podczas posiedzeń Grupy Roboczej ds. Zdrowia Publicznego, a następnie przyjęta w Brukseli Konkluzja jest dokumentem, który zwraca uwagę społeczną na problem zaburzeń komunikacyjnych oraz ich konsekwencje dla prawidłowego rozwoju intelektualnego

i emocjonalnego dzieci, co w następstwie ma wpływ na ich sytuację społeczną i ekonomiczną w życiu dorosłym. Konkluzja zachęca przedstawicieli rządów w krajach członkowskich UE oraz odpowiednie instytucje do podjęcia działań na rzecz wykrywania i leczenia zaburzeń słuchu, wzroku i mowy u dzieci, m.in. poprzez skuteczne i ekonomicznie uzasadnione programy badań przesiewowych oraz wykorzystanie możliwości, jakie dają nowoczesne technologie i narzędzia e-zdrowia. Podkreśla rolę prewencji, monitorowania, a także aktywnego zaangażowania rodziców, opiekunów i nauczycieli. Konkluzja kładzie także nacisk na wzmocnienie współpracy międzynarodowej w obszarze zaburzeń komunikacyjnych. Zachęca też państwa członkowskie i Komisję Europejską do uwzględnienia tematu zaburzeń komunikacyjnych, w szczególności w odniesieniu do schorzeń wymagających szczególnej koncentracji wiedzy, doświadczenia, zasobów w procesie prac nad Europejskimi Sieciami Referencyjnymi przewidzianymi w Dyrektywie UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.

Niepowtarzalny klimat dla prac służących przygotowaniu i przyjęciu Konkluzji Rady UE został stworzony w latach poprzedzających prezydencję Polski w Radzie UE. Zainicjowana przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu współpraca z ekspertami reprezentującymi europejskie środowiska audiologów, otolaryngologów, okulistów, foniatorów i terapeutów mowy, została przypieczętowana podpisaniem - z inicjatywy prof. H. Skarżyńskiego i w związku z realizacją priorytetu polskiej prezydencji – w Warszawie w dniu **22 czerwca 2011 r.** dwóch Europejskich Konsensusów Naukowych.

Przyjęcie Konsensusów miało miejsce podczas 10. Kongresu Europejskiej Federacji Towarzystw Audiologicznych EFAS, którego Prezydentem był prof. H. Skarżyński. Kongres ten po raz pierwszy odbył się w Polsce. Wzięło w nim udział 870 osób z zagranicy (to był rekord w historii europejskich spotkań tego środowiska).

Pierwszy z Konsensusów pn. „Badania przesiewowe słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym” został podpisany przez reprezentantów wszystkich krajów członkowskich i stowarzyszonych, natomiast drugi konsensus pn. „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym” podpisali: Prezydent Kongresu oraz przedstawiciele w/w środowisk naukowych. To międzynarodowe wsparcie naukowe, w niespotykanej skali i zasięgu, było i jest niezwykle ważne dla kolejnych działań tworzenia programów oraz projektów na skalę europejską i przy wsparciu instytucji państwowych oraz unijnych. Przyjęcie przez środowiska europejskie Konsensusu Naukowego na temat badań

przesiewowych słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym było bardzo ważnym wydarzeniem. Ten dokument był wyjątkowo ważny w kontekście polskiej prezydencji.

Światowe Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu od wielu lat prowadzi także szeroką współpracę naukowo-kliniczną z ośrodkami medycznymi niemal ze wszystkich kontynentów. Idea badań przesiewowych słuchu u dzieci promowana jest przez zespół Światowego Centrum Słuchu IFPS nie tylko w Europie, ale także w wielu innych krajach i regionach świata. Szczególnie dotyczy to krajów rozwijających się, charakteryzujących się niższym poziomem rozwoju medycyny i profilaktyki, które najwięcej mogą skorzystać z przekazywanej im przez polskich specjalistów z Instytutu wiedzy, doświadczeń oraz najlepszych praktyk. W wyniku współpracy pomiędzy IFPS i lokalnymi instytucjami oraz centrami medycznymi, pilotażowe badania przesiewowe słuchu w szkołach zorganizowane zostały również m.in.: w Mołdawii, Rumunii, Rosji (Syberia Zachodnia), na Ukrainie, w Tadżykistanie, Turkmenistanie, Uzbekistanie, Kirgistanie, Azerbejdżanie, Armenii, a także w Senegal i Wybrzeżu Kości Słoniowej, Ghanie, Rwandzie, Tanzanii i Kolumbii.

W ciągu ostatnich lat konsekwentnie rozwija się współpraca IFPS z jednostkami medycznymi z krajów Azji Środkowej i Afryki. Dotychczas odbyło się szereg dwustronnych konferencji naukowych, a lekarze – otolaryngolodzy i audiolodzy – z tych krajów mieli możliwość uczestniczenia w konferencjach, szkoleniach i stażach organizowanych w Światowym Centrum Słuchu IFPS w Kajetanach.

Telemedycyna

Program badań przesiewowych nie ogranicza się tylko do wykrywania wad słuchu. Jeśli wyniki badania są nieprawidłowe albo budzą wątpliwości, dziecko nie pozostaje bez pomocy – jest kierowane na dokładniejszą diagnostykę oraz leczenie. Prowadzenie badań przesiewowych na tak dużą skalę oraz leczenie małych pacjentów z zaburzeniami słuchu jest możliwe dzięki rozwiązaniom telemedycznym. Wyniki badań przesiewowych wykonanych w szkołach spływają do centrum w Kajetanach, gdzie są opracowywane przez specjalistów Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.

- Kierowany przeze mnie zespół lekarzy, psychologów, pedagogów, logopedów, inżynierów i innych specjalistów z różnych dziedzin rozpoczął prace badawcze, a następnie kliniczne dotyczące telemedycyny już przed 17 laty. — mówi dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, prof. Henryk Skarżyński - W pierwszej kolejności, w 2000 roku, skoncentrowaliśmy się na telekonsultacjach, następnie różnych badaniach przesiewowych dotyczących wczesnego wykrywania zaburzeń słuchu, mowy i - wraz z okulistami - wzroku. W ramach takich badań, za pośrednictwem Internetu, dotarliśmy z naszymi programami „Słyszę”, „Mówię” i „Widzę” do milionów dobiorców z 82 krajów świata.

Od 2004 roku Instytut skutecznie rozwija telerehabilitację a w roku 2005 podjęto pierwsze próby telefittingu, czyli kontroli funkcjonowania systemu stałego zdalnego nadzoru nad działaniem implantu słuchowego u pacjentów, która jest organizowana najbliżej ich miejsca zamieszkania. Dwa lata później pierwsze efekty tej procedury zostały zaprezentowane na arenie międzynarodowej. Telefitting, który w coraz większej skali zaczęto wdrażać do praktyki klinicznej, uzupełniony został o elementy telerehabilitacji. W efekcie powstała pierwsza w świecie „Krajowa Sieć Teleaudiologii”. Za ten program Instytut otrzymał główną nagrodę w konkursie Computerworld w 2010 r. w Waszyngtonie, a w światowym konkursie Prix Galien - Złoty Medal w 2014 r w Monte Carlo.

Krajowa Sieć Teleaudiologii to system, który obejmuje m.in. telerehabilitację, telefitting, teleedukację, badania przesiewowe, telediagnostykę nie tylko w Polsce, lecz także w innych krajach Europy, Azji, Afryki i Ameryki Południowej. Sieć to rozwiązanie, dzięki któremu pacjenci mają łatwiejszy dostęp do specjalistycznych usług medycznych.

- W naszym przypadku, dla uzyskania najlepszych wyników w zakresie poprawy słuchu po wszczępieniu implantu słuchowego, konieczne jest zapewnienie pacjentowi dobrze zorganizowanej, długofalowej opieki pooperacyjnej. – mówi dr inż. Adam Walkowiak z Zakładu Implantów i Percepcji Słuchowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu. - Jednym z najważniejszych zadań wchodzących w zakres tej opieki jest optymalne dopasowanie różnych urządzeń wszczepialnych.

Dla większości osób oznaczałoby konieczność odbycia długiej podróży, co pochłania dużo czasu i często wiąże się z wysokimi kosztami. Ponadto testy wykonywane – zwłaszcza u małych pacjentów, zmęczonych podróżą, mogą dawać mniej wiarygodne wyniki, co utrudnia optymalne dopasowanie wszczepionego urządzenia.

- Aby zatem zaoszczędzić czas i pieniądze, a jednocześnie zapewnić pacjentowi usługi na najwyższym poziomie, został stworzony nowoczesny system telemedyczny, umożliwiający zdalne prowadzenie i/lub nadzorowanie taniej i skutecznej rehabilitacji słuchu i mowy. - Agnieszka Pankowska z Kliniki Rehabilitacji Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu. - W ten sposób zastępuje się lub uzupełnia wymagane od pacjenta systematyczne wizyty w ośrodku wszczepiającym implanty słuchowe. Jest to jednocześnie rozwinięcie naszego programu pod nazwą „Domowa Klinika Rehabilitacji”.

Wyznaczanie nowych kierunków rozwoju rynku e-zdrowia, określanie nowych grup pacjentów, tworzenie systemów hybrydowych opartych na współpracy szpitali i firm prywatnych to podstawowe wyzwania telemedycyny poruszane obecnie na wielu konferencjach krajowych i międzynarodowych, w których od lat bierzemy czynny udział.

Ogromne zainteresowanie towarzyszy naszym prezentacjom. To dowodzi, jak nowatorskim rozwiązaniem jest Krajowa Sieć Teleaudiologii. To, co obecnie próbuje się tworzyć w świecie, w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu jest już od kilku lat stosowane z dużym powodzeniem w praktyce klinicznej. Obecnie Sieć obejmuje 21 stanowisk telemedycznych: 3 umieszczone w ośrodku centralnym – Światowym Centrum Słuchu w Kajetanach oraz w 18 współpracujących ośrodkach krajowych i po jednym w Odessie i Łucku na Ukrainie, Brześciu na Białorusi i Biszkeku w Kirgistanie. Obecnie trwają prace nad uruchomieniem kolejnych ośrodków. Rocznie z udogodnień Krajowej Sieci Teleaudiologii korzysta kilka tysięcy pacjentów. Obecnie nasze usługi nie są finansowane przez NFZ, ale bez telemedycyny nie byłoby możliwe wykonywanie – przez nasz zespół - największej liczby operacji poprawiających słuch na świecie od 14 lat.

Jakie są najciekawsze wyniki dotychczasowych badań w Polsce?

Przede wszystkim mamy potwierdzenie dużej skali zaburzeń słuchu u dzieci w wieku szkolnym. Ok. 14% dzieci ma problemy z przewodzeniem dźwięku lub zaburzenia odbiorcze. Poza tym dowiedzieliśmy się, że:

- w grupie dzieci zakwalifikowanych przez lekarzy na badania kontrolne tylko 28% rodziców wskazało na problemy związane ze słuchem u swoich dzieci, a ponad dwie trzecie nie zauważyło żadnego problemu u swoich dzieci, u których badania kliniczne potwierdziły wadę słuchu
- tylko 27% z grupy dzieci zakwalifikowanych na badania kontrolne miało wcześniej wykonane badanie słuchu
- mniej niż połowa rodziców dzieci, u których wynik badania przesiewowego wskazywał na znaczny niedosłuch (wymagający protezy słuchowej) zauważyła u swoich dzieci problemy ze słuchem
- dwukrotnie więcej rodziców zauważyło u swoich dzieci problemy ze słuchem w przypadkach niedosłuchów obustronnych niż w przypadku zaburzeń jednostronnych.
- dzieci z niedosłuchem znacznego stopnia trzykrotnie częściej proszą o powtórzenie pytań lub wskazują na problemy związane ze zrozumieniem informacji niż dzieci niewielkim niedosłuchem
- ponad dwukrotnie częściej dzieci z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego słuchu wskazują, że mają problemy ze zrozumieniem nauczyciela stojącego przy tablicy niż dzieci o słuchu normalnym
- w grupie dzieci z wynikiem badania przesiewowego wskazującym na niedosłuch średni lub znaczny, odsetek odpowiedzi, że nie dziecko nie słyszy tego, co mówi nauczyciel wzrasta czterokrotnie
- ponad 13% dzieci zgłosiło rodzicom lub opiekunom występowanie stałych lub okresowych szumów usznych
- dzieci z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego dwukrotnie częściej osiągają słabe i bardzo słabe wyniki w nauce niż dzieci ze słuchem prawidłowym
- dzieci ze znacznym niedosłuchem dwukrotnie rzadziej osiągają dobre wyniki w nauce oraz trzykrotnie częściej bardzo słabe w porównaniu z dziećmi o słuchu normalnym.

Poza tym, dysponując wynikami badań analogicznych wiekowo populacji dzieci z terenów zurbanizowanych i z terenów wiejskich, stwierdziliśmy podobną skalę zaburzeń, przy czym u dzieci z obszarów wiejskich główna przyczyny zaburzeń słuchu są niewątpliwie związane z zaniedbaniami stanu zdrowia i brakiem doświadczenia u dorosłych (tak rodziców, jak i ich pedagogów szkolnych) w odpowiednio wczesnym dostrzeżeniu objawów zaburzeń słuchu u dzieci, zwłaszcza u uczniów rozpoczynających edukację wczesnoszkolną.