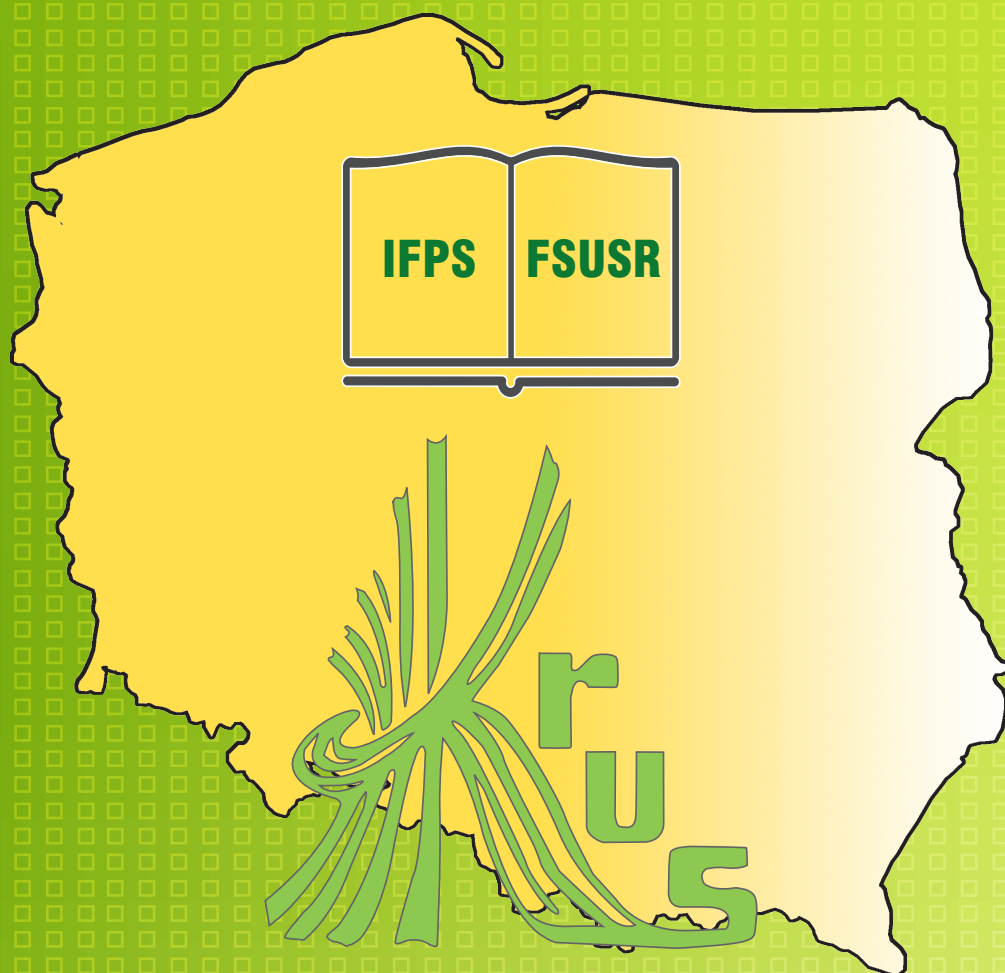


Wczesne wykrywanie zaburzeń słuchu u dzieci ze szkół podstawowych położonych w gminach wiejskich



MATERIAŁY PRASOWE
19 sierpnia 2015 r.

Spis treści

Badania przesiewowe słuchu.	
Wstęp do Programu	3
Historia badań przesiewowych słuchu u noworodków w Polsce	3
Badania przesiewowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w Polsce	4
Program badań przesiewowych słuchu u dzieci w wieku szkolnym zamieszkałych na terenach gmin wiejskich w roku szkolnym 2015/2016	7
Badania przesiewowe słuchu w pytaniach i odpowiedziach	7

Badania przesiewowe słuchu. Wstęp do Programu

Wczesne wykrywanie zaburzeń słuchu u dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, a więc niezależnie od wieku człowieka, ma ogromne znaczenie dla zainicjowania i wdrożenia programu wczesnej interwencji medycznej, którego celem jest usprawnienie procesu komunikacji.

Skala zaburzeń słuchu znacznie wzrasta wraz z wiekiem. W okresie noworodkowym problem wrodzonych zaburzeń słuchu dotyczy od 1 do 2 dzieci na 1000 urodzeń; w wieku szkolnym zaburzenia słuchu dotyczą już co 5–6 dziecka, natomiast u osób starszych nawet ponad 50%.

Wiemy, że u osób poniżej 55. lat podwyższenie średniego audiometrycznego progu słyszenia wynosi 3 dB HL na dekadę lat życia, natomiast u osób powyżej 55. roku życia wartość ta wzrasta do 9 dB na dekadę. Różne badania wskazują, że u osób w wieku powyżej 65. lat odsetek zaburzeń słuchu może wynosić nawet do 60%. Badania prowadzone w Polsce pod koniec ubiegłego wieku przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu (IFPS) wykazały, że różnego rodzaju problemy związane ze słyszeniem ma 75% populacji osób w wieku powyżej 70. roku życia.

Bardzo ważną rolę w tworzeniu podwalin pod programy badań przesiewowych – opracowywaniu metod, procedur i urządzeń do badań przesiewowych słuchu – oraz popularyzacji idei badań przesiewowych u dzieci w różnym wieku odegrały działania koordynowane i realizowane przez zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu we współpracy z organizacjami rządowymi, pozarządowymi i samorządowymi oraz innymi licznymi ośrodkami w całym kraju. Należy również podkreślić bardzo ważną rolę Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy we wdrażaniu do praktyki klinicznej i finansowaniu programu powszechnych badań przesiewowych słuchu u noworodków w ostatnich 15. latach. Dzięki tym wszystkim działaniom Polska znajduje się w czołówce światowej krajów, które realizują badania przesiewowe słuchu u dzieci w różnym wieku.

Historia badań przesiewowych słuchu u noworodków w Polsce

W latach **1992–1994** pod kierownictwem doc. Marii Góralówny, we współpracy z zespołem prof. Henryka Skarżyńskiego, realizowano program badań przesiewowych słuchu u noworodków z grupy ryzyka w 15. ośrodkach neonatologicznych i niemowlęcych w Warszawie. Programem objęto ponad 15 000 dzieci.

W latach **1995–1998**, pod kierunkiem prof. H. Skarżyńskiego, realizowano grant zamawiany przez Ministra Zdrowia, pn.: „Opracowanie ujednoliconego programu badań przesiewowych noworodków pod kątem występowania wad słuchu”. W ramach programu opracowano metody i procedury badań przesiewowych słuchu u noworodków, a także modele badań przesiewowych – powszechny oraz przeznaczony dla noworodków z grupy ryzyka. W programie uczestniczyło kilkanaście ośrodków z całego kraju. Podczas realizacji naukowego grantu różnymi modelami badań przesiewowych objęto łącznie około 15 000 dzieci. Opracowano projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczącego badań przesiewowych słuchu u noworodków. W roku 1998 realizatorzy grantu otrzymali nagrodę zespołową Ministra Zdrowia I stopnia.

W latach **1996–1998** Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu uczestniczył w europejskim programie „European Concerted Action AHEAD (*Advancement of Hearing Assessment Methods and Devices*)”, którego celem było wypracowanie wspólnego europejskiego stanowiska dotyczącego badań przesiewowych słuchu u noworodków. W roku **1998** został podpisany w Mediolanie konsensus dotyczący powszechnych badań przesiewowych słuchu u noworodków w Europie, którego sygnatariuszem ze strony polskiej był prof. H. Skarżyński.

W latach **1998–2001** w ramach Rządowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Ich Integracji ze Społeczeństwem, finansowanego przez PFRON, w którym wzięło udział kilkadziesiąt ośrodków z całego kraju, upowszechniano i wdrażano badania przesiewowe słuchu. Tworzono również zaplecze diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne. W ramach badań koordynowanych przez Instytut, w których uczestniczyło 70 ośrodków, przebadano ponad 60 000 noworodków i niemowląt.

2001–2011 – w styczniu 2001 r., w ramach IX Finału „Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy”, Fundacja WOŚP zebrała pieniądze na wdrożenie Programu powszechnych badań przesiewowych słuchu u noworodków. Z zebranych środków zakupiono sprzęt do badań i niezbędne akcesoria oraz przeszkolono personel prawie 400 ośrodków neonatologicznych. W ramach programu, który jest finansowany przez Fundację, działa kilkadziesiąt ośrodków referencyjnych II stopnia oraz kilkanaście ośrodków referencyjnych III stopnia. Ośrodki te wyposażono w sprzęt diagnostyczny. W ciągu 10 lat trwania programu przebadano ponad 3 mln dzieci. Odsetek noworodków, u których wykrywa się wrodzone zaburzenia słuchu, wynosi ok 1,2‰.

W roku **1999** zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu we współpracy z Brigham Young University ze Stanów Zjednoczonych przeprowadził badania przesiewowe słuchu w różnych regionach kraju na grupie ok. 6 000 dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, które wykazały, że u co 5. dziecka w wieku 6–19 lat występują różnego rodzaju problemy związane ze słuchem.

Badania przesiewowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w Polsce

W latach 2000–2006 w ramach różnych programów realizowanych przez IFPS we współpracy z kilkudziesięcioma ośrodkami z całego kraju (m.in. Program Opieki nad Osobami z Uszkodzeniami Słuchu w Polsce Ministerstwa Zdrowia, program MRKCh, program MENiS) opracowano nowoczesne narzędzia multimedialne do badań przesiewowych słuchu („Słyszę...”, Audiometr AS), przeszkolono ponad 3500 osób w zakresie badań przesiewowych z zastosowaniem programu „Słyszę...”. Wykonano ogółem ponad 280 000 badań przesiewowych słuchu.

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 ok. 123 000 dzieci.

– *Badania przesiewowe wśród dzieci pozwalają na zebranie dużej wiedzy o stanie zdrowia małych dzieci. Dzięki nim można uchwycić schorzenia w początkowej fazie i skierować ucznia na badania specjalistyczne i leczenie* – podkreśliła **Hanna Gronkiewicz-Waltz**, prezydent Warszawy, podczas uroczystego podsumowania 3-letniego „Programu badań przesiewowych słuchu dla uczniów kl. I i VI szkół podstawowych na terenie m.st. Warszawy”, które odbyło się w grudniu 2013 roku w Szkole Podstawowej nr 225 na Woli. – *Warszawa na programy skierowane do dzieci w 2013 r. przeznaczyła blisko 13 mln zł* – dodała Pani prezydent.

– *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 wyliczenie* – mówi **dr Anna Piotrowska z Zakładu Epidemiologii i Badań Przesiewowych Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu**, który we współpracy z Mazowieckim Kuratorium Oświaty oraz Polskim Towarzystwem Naukowym Zaburzeń Słuchu, Głosu i Komunikacji Językowej realizował badania przesiewowe w szkołach na zlecenie Miasta Stołecznego Warszawy.

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 dzieci z wynikami wskazującymi na obecność zaburzeń przewodzeniowych, ślimakowych lub centralnych, uzyskany w programie, potwierdza wyniki wcześniejszych badań, a tym samym skalę problemu zaburzeń słuchu u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.* – mówił **prof. Krzysztof Kochanek z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, koordynator tych Programów**. – *Należy w tym miejscu podkreślić, że skala problemu, jeżeli chodzi o odsetek dzieci z zaburzeniami słuchu, jest znacznie większa niż u noworodków, u których liczba wrodzonych zaburzeń słuchu wynosi 1–2 na 1000 urodzeń.*

W roku 2008 opracowano nowoczesne narzędzie multimedialne do badań przesiewowych pod nazwą Platforma Badań Zmysłów oraz wdrożono lokalne programy badań przesiewowych, w ramach środków Ministerstwa Edukacji Narodowej, w oparciu o ok. 500 poradni psychologiczno-pedagogicznych w całym kraju.

– *Wszyscy doskonale wiemy, jak ważne w procesie komunikacji międzyludzkiej są słuch, mowa, wzrok. Nie wykryte w odpowiednim czasie zaburzenia którejkolwiek z tych zmysłów, mogą zaburzać harmonijny rozwój dziecka, powodować izolację. Dzięki różnorodnym testom przesiewowym, w które wyposażona jest platforma stosunkowo łatwo można wykryć dysfunkcje w tym zakresie. Platforma powstała dzięki wyłożonej pracy i pasji kilku młodych naukowców z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu oraz Instytutu Narządów Zmysłów. To im należą się gratulacje.* – powiedział **prof. H. Skarżyński**.

Wieloletnie starania i osiągnięcia zespołu Instytutu zostały zauważone i docenione w Europie. Zgłoszony i koordynowany przez prof. Henryka Skarżyńskiego, we współpracy z Departamentem Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia, temat „Wy-



Przesiewowe badanie słuchu przy użyciu Platformy Badań Zmysłów



Prezydent Warszawy, Hanna Gronkiewicz-Waltz, w Szkole Podstawowej nr 225 na Woli

równywanie 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, 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.

– *Zaburzenia w sferze komunikacji są istotnym problemem w społeczeństwach europejskich, a zatem wczesne wykrycie wad słuchu, mowy i wzroku jest szczególnie ważne dla stwarzania równych szans na prawidłowy rozwój intelektualny i emocjonalny dzieci.* – mówił **Komisarz Dalli** podczas wizyty w Kajetanach. – *Ma to wpływ nie tylko na jakość ich życia, lecz także ma wymiar ekonomiczny, bowiem wczesne wykrycie zaburzeń słuchu 4–5-krotnie zmniejsza koszty ich leczenia, obciążające budżet państwa* – dodał.

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. H. 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.

– *Powszechnie wiadomo, że prawidłowe funkcjonowanie narządów słuchu, wzroku i mowy stanowi podstawę komunikacji społecznej oraz rozwoju współczesnego społeczeństwa informacyjnego* – mówił **dr Adam Fronczak** ówczesny **Wiceminister Zdrowia podczas prezydencji Polski w Radzie UE**. – *W odniesieniu do dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, zaburzenia w zakresie funkcjonowania narządów zmysłów są jedną z głównych przyczyn rozwoju, trudności w nabywaniu umiejętności językowych oraz w efektywnym komunikowaniu się z otoczeniem. Z uwagi na bardzo dużą skalę problemów zaburzeń słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku szkolnym – co piąte dziecko ma różnego rodzaju problemy ze słuchem, co trzecie ze wzrokiem, a co czwarte wykazuje zaburzenia artykulacji – należy podejmować działania, które pozwolą wykryć jak najwcześniej wspomniane dysfunkcje oraz wdrożyć wczesną terapię i rehabilitację* – dodaje.

Niepowtarzalny klimat dla prac służących przygotowaniu i przyjęciu *Konkluzji Rady UE* został stworzony w miesiącach 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.



John Dalli, Komisarz europejski ds. zdrowia i ochrony konsumentów w Komisji Europejskiej podczas wizyty w Kajetanach



Minister Zdrowia, Ewa Kopacz, podczas polskiej prezydencji w UE z Sygnatariuszami Europejskiego Konsensusu Naukowego pn. „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku wczesnoszkolnym i szkolnym

Przyjęcie Konsensusów miało miejsce podczas 10. Kongresu Europejskiej Federacji Towarzystw Audiologicznych EFAS, zorganizowanego przez zespół Instytutu. Kongres ten po raz pierwszy odbył się w Polsce. Wzięło w nim udział 870 osób (to rekord w historii europejskich spotkań audiologów).

Pierwszy z Konsensusów pn. „Badania przesiewowe słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym” został podpisany przez 35 reprezentantów 27 krajów, natomiast drugi konsensus pn. „Badania przesiewowe słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym” podpisali 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.

– *Był to dla mnie osobiście, ale myślę że również dla nas wszystkich, bardzo ważne wydarzenie o dowód, że my Polacy możemy i umiemy dzielić się z Europą naszymi najlepszymi doświadczeniami* – mówiła **Ewa Kopacz**, Minister Zdrowia w czasie polskiej prezydencji, we wstępie do publikacji „Wyrównywanie szans dzieci z zaburzeniami komunikacyjnymi w krajach Europy” wydanej przez IFPS jako podsumowanie Priorytetu polskiej prezydencji w Radzie UE w obszarze zdrowia publicznego – *Przyjęcie przez środowiska europejskie Konsensusu Naukowego na temat badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym to bardzo ważne wydarzenie. Ten dokument jest wyjątkowo ważny w kontekście naszej prezydencji. Podczas tego półrocznego okresu będziemy ambasadorem wszystkiego, co dobre wydarzyło się pod kierunkiem Pana Profesora Skarżyńskiego, ale też będziemy chcieli zarazić wszystkich tym, że warto dzieci, szczególnie w wieku przedszkolnym i szkolnym, sprawdzić, a potem skutecznie leczyć.* – dodała.

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, na Ukrainie, w Tadżykistanie, Kirgistanie, Azerbejdżanie, Armenii, a także w Senegal i Wybrzeżu Kości Słoniowej.

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 –



Prof. Linda Luxon, prezes EFAS, profesor University College w Londynie podczas 10. Kongresu Europejskiej Federacji Towarzystw Audiologicznych EFAS



Ewa Kopacz, Minister Zdrowia w czasie polskiej prezydencji w UE



Przesiewowe badania słuchu w różnych krajach



z tych krajów mieli możliwość uczestniczenia w konferencjach, szkoleniach i stażach organizowanych w Światowym Centrum Słuchu IFPS w Kajetanach.

Program badań przesiewowych słuchu u dzieci w wieku szkolnym zamieszkałych na terenach gmin wiejskich w roku szkolnym 2015/2016

W roku szkolnym 2015/2016 będzie realizowany „Program badań przesiewowych słuchu u dzieci ze szkół podstawowych zamieszkałych na terenach gmin wiejskich”. Jest on kontynuacją analogicznych badań dzieci w wieku wczesnoszkolnym z obszarów wiejskich w Polsce, przeprowadzonych w latach 2008, 2010 i 2011 przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, z udziałem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników i Stowarzyszenia Osób Niesłyszących i Niedosłyszących „Człowiek–Człowiekowi”. Poprzednie programy objęły **łącznie** ponad 350 tysięcy uczniów szkół podstawowych w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich.

Zasadniczym celem programu jest wczesne wykrycie zaburzeń słuchu, przede wszystkim u dzieci rozpoczynających naukę w szkole, oraz uwrażliwienie rodziców oraz środowiska szkolnego na problemy dzieci związane ze słyszeniem.

Celem obecnie podejmowanego programu jest także wyłonienie kilkunastu gmin, w których zostaną uruchomione pilotażowe ośrodki badań przesiewowych u dzieci w wieku szkolnym. Planuje się również, w oparciu o sieć terenowych jednostek organizacyjnych KRUS, zorganizowanie ośrodków, w których możliwe będą telekonsultacje dzieci z programów badań przesiewowych, oraz turnusy rehabilitacyjne.

Badania w roku szkolnym 2015/2016 obejmą prawie 140 000 dzieci, głównie z klas I z ok. 5980 szkół podstawowych położonych w gminach wiejskich na terenie całego kraju. W pierwszym etapie program będzie realizowany w ośmiu województwach Polski wschodniej, w drugim – w ośmiu województwach Polski zachodniej.

Patronat nad Programem sprawuje Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Marek Sawicki. Patronat naukowy objął Komitet Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk.

Partnerami programu są:

- Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników,
- Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Rolników,
- Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu,
- Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niesłyszących i Niedosłyszących „Człowiek–Człowiekowi”.

Badania przesiewowe słuchu w pytaniach i odpowiedziach

Dlaczego Instytut zajmuje się badaniami przesiewowymi słuchu?

Wczesne wykrywanie zaburzeń słuchu u dzieci, młodzieży o osób dorosłych, niezależnie od wieku, ma ogromne znaczenie dla wdrożenia programu wczesnej interwencji, w celu usprawnienia procesu komunikacji. Mamy tego pełną świadomość i dlatego od samego początku działalności Instytutu jednym z jego priorytetów aktywności naukowej i organizacyjnej były programy wczesnej interwencji słuchowej. Wiemy poza tym, co oznacza w praktyce wdrożenie wczesnej interwencji medycznej u dziecka z zaburzeniami przewodzeniowymi czy odbiorczymi. Oznacza ona szybsze usprawnienie drogi słuchowej zapewniającej lepszą komunikację dziecka z otoczeniem, a poza tym przynosi oszczędności finansowe dla systemu opieki zdrowotnej.

Czy Instytut zarabia na realizacji programów przesiewowych?

Wręcz przeciwnie, dokładamy własne środki i zaangażowanie do ich realizacji w ramach działalności statutowej. Jesteśmy bowiem przekonani o słuszności tej idei i o potrzebie objęcia badaniami jak największej grupy dzieci, chociażby w ramach określonych programów.

Dlaczego realizujecie programy badań przesiewowych we współpracy z Funduszem Składowym Ubezpieczenia Społecznego Rolników oraz Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Rolników?

Z obu partnerami programu współpracujemy od 8 lat i możemy wyrazić wielką satysfakcję z faktu, że te instytucje już przed wielu laty dostrzegły sens i znaczenie wspólnych działań w tym zakresie. Co równie cenne, instytucje te poprzez własne możliwości oddziaływania na środowiska wiejskie, bezpośrednio przyczyniły się do zaangażowania do programu imponującej liczby szkół podstawowych i rodziców dzieci, bez których zgody nie byłoby możliwe badanie u ich dzieci.

Dzięki realizacji programów z lat poprzednich badaniami przesiewowymi została objęta, w sposób bezprecedensowy w skali światowej, praktycznie cała populacja dzieci polskich w wieku 7 lat z terenów wiejskich. Łącznie, w dotychczasowych programach przebadano prawie 350 000 dzieci w wieku od 7 do 12 lat. Przeprowadzone badania pokazały, że praktycznie, u co 5–6 dziecka występują różnego rodzaju zaburzenia słuchu, które mają istotne znaczenie dla rozwoju dziecka i jego wyników nauczania.

Czy istnieje obecnie w Polsce właściwy klimat do wdrażania programów badań przesiewowych w szkołach?

Jesteśmy przekonani, że tak. Wyniki badań ankietowych, które prowadziliśmy wśród nauczycieli oraz bardzo wysoki (ok. 90%) odsetek rodziców, którzy wyrazili zgodę na badania przesiewowe słuchu u swoich dzieci świadczą o właściwym klimacie dla tych badań. Bardzo duży odzew na wszelkie okazjonalnie organizowane przez nas w różnych regionach kraju badania przesiewowe dowodzi dużego zainteresowania tymi badaniami i potrzeby wdrażania badań przesiewowych słuchu u osób w różnym wieku. Dla przykładu, kilka lat temu w Krakowie, podczas jednego dnia przebadaliśmy prawie 1000 osób, które chciały poznać stan swojego słuchu. Uważamy, że klimat społeczny dla wdrożenia programu badań przesiewowych słuchu w szkołach jest tak samo dobry jak 12 lat temu przy wdrażaniu programu badań przesiewowych słuchu u noworodków.

Czy aktualnie ma miejsce wsparcie ze strony różnych instytucji państwowych dla tego typu działań, które podejmuje Instytut?

Aktualnie niewielkie. Nie udało się do tej pory ustanowić programu polityki zdrowotnej czy też programu rządowego w tym zakresie. Chociaż trzeba podkreślić, że jest wola współpracy z nami w tym zakresie ze strony Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Edukacji oraz Sejmowej Komisji Zdrowia. Wspierają nas od lat w tym zakresie różne organizacje pozarządowe.

Co jest unikalnego w programach przesiewowych, które były dotychczas realizowane w Polsce?

Przede wszystkim to, że badania są wykonywane na terenie szkoły za pomocą urządzeń, które umożliwiają przesyłanie wyników badań bezpośrednio po ich wykonaniu, co w zdecydowany sposób ułatwia nadzór nad realizacją programu oraz ułatwia kontrolę jakości prowadzonych badań. Unikalną cechą dotychczasowych programów było również to, że w przeciwieństwie do USA czy innych krajów nasze badania bazują na ocenie proggu słyszenia dla częstotliwości audiometrycznych, a nie tylko na ocenie słyszenia 3 wybranych tonów prezentowanych z określonym natężeniem. Ponadto jako stały element naszych programów wprowadziliśmy testy wykrywające centralne zaburzenia słuchu. Pozwala to nie tylko wychwycić dzieci z różnymi rodzajami zaburzeniami słuchu, ale umożliwia to także poznanie wielkości ubytków słuchu i ich charakteru. Dzięki tym badaniom wiemy np. to, że wzrasta odsetek dzieci z cechami zaburzeń słuchu spowodowanych hałasem. Poznaliśmy również skalę zaburzeń pochodzenia centralnego, które mają ogromne znaczenie w procesie przetwarzania słuchowego, a tym samym dla zrozumiałości mowy. Zatem polskie badania dają nie tylko informację o odsetku zaburzeń słuchu w tej grupie dzieci, ale o rodzaju i wielkości zaburzeń słuchu. To niewątpliwie wyróżnia Polskę na tle innych krajów.

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
- 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 przyczyna 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.

Jaka jest pozycja Polski na arenie międzynarodowej w zakresie badań przesiewowych?

Bardzo wysoka. Nasze dotychczasowe działania i wyniki badań są wysoko oceniane przez społeczność międzynarodową. Wraz z tym jest chociażby pozytywna odpowiedź na nasz apel w sprawie podpisania konsensusów dotyczących badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy. Na konferencjach międzynarodowych prowadzimy sesje lub obrady okrągłego stołu poświęcone tej tematyce. Wszyscy specjaliści znają osiągnięcia Polski w zakresie badań przesiewowych słuchu u noworodków i u dzieci w wieku szkolnym. Nasz model badań przesiewowych jest oceniany bardzo wysoko i wiele krajów zwraca się do nas o pomoc w tym zakresie. Przykładem mogą tu być programy pilotażowe przeprowadzone z naszym udziałem w różnych krajach Europy Wschodniej, Azji i Afryki. Polska. Światowe Centrum Słuchu upatrywane jest w roli lidera wdrażania tych programów do praktyki w Europie.

Czy Polska podejmowała jakieś inicjatywy w zakresie badań przesiewowych na arenie międzynarodowej?

Tak, dowodem naszej skuteczności w tym zakresie są podpisane konsensusy naukowe oraz konkluzja Rady Europy. Mamy również nadzieję, że z naszej inicjatywy zostanie uruchomiony program dotyczący tej tematyki w ramach środków finansowych przeznaczonych na programy Horyzont 2020.

Jakie jest miejsce Polski na mapie świata w zakresie badań przesiewowych?

Bardzo znaczące. Mamy powszechny program badań przesiewowych słuchu u noworodków oraz programy realizowane w dużej skali przeznaczone dla dzieci w wieku szkolnym. Jesteśmy absolutnie w czołówce światowej w tym zakresie.

Umowy w ramach których zorganizowane zostały pilotażowe badania słuchu u dzieci zawarte zostały przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu m.in. z następującymi jednostkami medycznymi:

- Tadżyckim Państwowym Uniwersytetem Medycznym im. Abualiibni Sino, Duszanbe, Tadżykistan
- Narodowym Centrum Medycznym, Duszanbe, Tadżykistan
- Narodowym Instytutem Matki i Dziecka, Biszkek, Kirgistan
- Państwowym Uniwersytetem Medycyny i Farmacji im. Nikołaja Testemicanu, Kiszyniów, Mołdawia
- Kliniką Otorynolaryngologii Uniwersytetu Medycznego i Centrum Audiologii, Kiszyniów, Mołdawia
- Kompleks Medyczny Arabkir, Erewań, Armenia
- Clinique ORL Lamine Sine DIOP du Centre Hospitalier National Universitaire de FANN, Dakar, Senegal
- Towarzystwo Otorynolaryngologii i Chirurgii Twarzowo-Szyjnej Wybrzeża Kości Słoniowej (SIORL)
- Tanzaniańskie Towarzystwo Otorynolaryngologicznego oraz Publiczny szpital w Tanzanii Muhimbili National Hospital w Dar es Salaam

Jakie przeszkody stoją na drodze wdrożenia programu badań przesiewowych w szkołach?

Myszę, że wzorem przygotowań do wdrożenia programu badań przesiewowych słuchu u noworodków, które miały miejsce w drugiej połowie lat 90-tych, powinniśmy rozpocząć fazę przygotowania do wdrożenia tych programów poprzez ustanowienie programu polityki zdrowotnej, którego celem byłaby weryfikacja modelu organizacyjnego, przeszkolenie programu pielęgniarstwa oraz utworzenie regionalnych ośrodków badań przesiewowych. Oznacza to, że potrzebne są na ten cel określone środki finansowe.

Jak kosztowny może być program powszechnych badań przesiewowych u dzieci w szkołach?

To zależy jaki model będzie realizowany – czy urządzenia do badań będą w każdej szkole, czy też jedno urządzenie będzie przypadało na określoną liczbę szkół. Przed kilku laty opracowaliśmy projekt programu zakładający, że jedno urządzenie jest wykorzystywane przez kilka szkół z terenu gminy, dzielnicy lub określonego terytorium. Nasze szacunki pokazały, że koszt 3-letniego programu badań przesiewowych słuchu, wzroku i mowy, który zakończyłby się wdrożeniem programu na terenie całego kraju, nie powinien przekraczać 25 mln zł. Gdyby ten program udało się zrealizować, to byłibyśmy pierwszym krajem w świecie, który miałby powszechne programy badań przesiewowych u noworodków i dzieci w wieku szkolnym.

Przyszłość badań przesiewowych słuchu oraz innych zmysłów w Polsce?

Jesteśmy optymistami, ponieważ mamy dobry klimat społeczny oraz wśród decydentów. Wolę współpracy w tym zakresie potwierdzają Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji oraz Sejmowa Komisja Zdrowia. Jeżeli uda się zaplanować w budżecie Państwa środki na ten cel to wdrożymy program, który spowoduje, że dzieci przystępujące do obowiązkowego szkolnego będą lepiej przygotowane do tej nowej dla nich roli. A dzieci, które już są w szkołach będą miały łatwiejszy dostęp do badań przesiewowych, a tym samym wcześniej uzyskają optymalną pomoc medyczną i terapeutyczną.

Koordynatorzy Programu

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Kochanek
dr n. med. Anna Piotrowska
Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

Kontakt: skrining.2015@ifps.org.pl

Infolinia: 801 98 77 11

Informator o słuchu: www.sponin.org.pl/2015/informator2015.pdf

Bieżące materiały o przebiegu Programu 2015/2016 będą dostępne na stronach www.sponin.org.pl oraz www.krus.gov.pl

Partnerzy programu:



Patroni programu:

