

Sprawozdanie z The III All-Russian Congress of Hearing Implantation, 6–7.10.2014 r., Petersburg, Rosja

Agnieszka Pankowska¹, Ludmiła Zhuchko¹, Piotr H. Skarżyński^{1,2,3}

¹ Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Światowe Centrum Słuchu, Warszawa/Kajetany

² Zakład Niewydolności Serca i Rehabilitacji Kardiologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

³ Instytut Narządów Zmysłów, Kajetany

Adres autora: Agnieszka Pankowska, Światowe Centrum Słuchu, Klinika Rehabilitacji, ul. Mokra 17, Kajetany, 05-830 Nadarzyn, e-mail: a.pankowska@ifps.org.pl

Ogólnorosyjska Konferencja Implantów Słuchowych organizowana jest co 2 lata i przeznaczona dla interdyscyplinarnego grona specjalistów – zarówno lekarzy, jak i rehabilitantów oraz inżynierów.

W tegorocznym spotkaniu wzięli udział liczni goście z zagranicy. Profesor Joachim Müller z Kliniki Uniwersyteckiej w Monachium w wystąpieniu pt. „Cochlear Implants: A comprehensive view on current indications and a glimpse into the future” przedstawił informacje na temat doświadczeń niemieckiego ośrodka w implantacji ślimakowej, w tym również implantacji obuusznej. Profesor J. M. Hans, dyrektor Centrum Otolaryngologii i Implantów Ślimakowych w New Delhi w Indiach, zaprezentował z kolei techniki stosowane podczas operacji wszczepienia implantu ślimakowego. Natomiast prof. Rajesh Vishwakarma, dyrektor Oddziału Otolaryngologii i Chirurgii Głowy i Szyi w szpitalu w Ahmedabadzie, w stanie Gujarat w Indiach, w pracy pt. „Versatile & Vibrant – the „Verria” approach” omówił zasady postępowania chirurgicznego przy operacjach wszczepienia implantów typu Vibrant, a dr Vasanthi Anand, również z ośrodka otolaryngologicznego w Indiach, zaprezentowała studium przypadku pacjenta z zespołem Charcota-Mariego-Tootha, któremu wszczepiono implant ślimakowy.

Zorganizowana podczas konferencji sesja medyczna obejmowała prace poświęcone m.in. stosowaniu urządzeń wszczepialnych na przewodnictwo kostne, wszczepianiu implantów ślimakowych osobom z chorobą Meniere’a, szumom usznym u pacjentów korzystających z implantu i zagadnieniom związanym z rozwijającym się programem implantów ślimakowych w Rosji.

Wykłady specjalistów z wiodących klinik otolaryngologicznych z Rosji, głównie z Petersburga i Moskwy, dotyczyły zarówno diagnostyki przedoperacyjnej z wykorzystaniem różnych technik radiologicznych, postępowania chirurgicznego z użyciem różnych typów implantów słuchowych, jak i organizacji opieki kooperacyjnej oraz rehabilitacji.

Natomiast podczas sesji rehabilitacyjnej dwie interesujące prace dotyczące opieki nad dziećmi z wadami sprzężonymi przedstawiła Dagmar Herrmannova z Czech. Jedną z nich

poświęcona była zajęciom grupowym i wykorzystaniu muzyki, rytmu, gestu naturalnego w budowaniu zainteresowania sytuacją, sygnałem, a druga obejmowała prezentację i omówienie materiałów przygotowanych przez firmę Med-El i zaadaptowanych do języka rosyjskiego, skierowanych do terapeutów prowadzących zajęcia z dziećmi z wielowadziem.

Kolejną bardzo ciekawą pracą zatytułowaną „Ekwiwalentny rodzaj ubytku słuchu: porównanie korzyści słuchowych uzyskanych w aparatach słuchowych i implantach ślimakowych”, zaprezentował w tej sesji prof. Frans Coninx z Uniwersytetu w Kolonii. Autor omówił wyniki uzyskane przez pacjentów – dzieci z odbiorczym obustronnym ubytkiem słuchu w zakresie od 40 dB do 120 dB w pełnym zakresie częstotliwości, które korzystają z klasycznych aparatów słuchowych (ubytki słuchu do 80 dB) i implantu ślimakowego (ubytki powyżej tego progu) – w badaniu z wykorzystaniem adaptacyjnego testu AAST. Jest to narzędzie opracowane przez prof. Coninx, zaadaptowane także do języka polskiego i wykorzystywane w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu. W pracy prof. Coninx pokazał m.in. znakomite wyniki polskich pacjentów, podkreślając ten fakt z wielkim uznaniem. Z wystąpienia prof. Coninx wynika, że progi odbioru i rozumienia mowy dzieci z głębokim ubytkiem słuchu korzystających z implantu ślimakowego wynoszą średnio 30 dB i są na poziomie właściwym progom, jakie uzyskują dzieci z ubytkiem słuchu na poziomie 50–60 dB, korzystające z klasycznych aparatów słuchowych. Praca ta miała zachęcić do dyskusji na temat sposobów oceny korzyści słuchowych w zakresie odbioru i rozpoznawania dźwięków mowy przez pacjentów używających różnych urządzeń wspomagających słyszenie, a także do wykorzystania tej wiedzy w procedurze kwalifikacyjnej do implantu ślimakowego.

Podczas kongresu w Petersburgu zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu (IFPS) zaprezentował pięć prac. Doktor Piotr Skarżyński przedstawił historię programu leczenia częściowej głuchoty w Polsce i osiągnięcia Instytutu na tym polu, omówił technikę operacyjną opracowaną przez prof. Henryka Skarżyńskiego oraz aktualne podejście do leczenia pacjentów z częściową głuchotą z wykorzystaniem systemu implantu ślimakowego. W kolejnym wystąpieniu

dr Skarżyński zaprezentował program badań przesiewowych słuchu u dzieci w wieku wczesnoszkolnym i szkolnym prowadzony przez IFPS, zwracając uwagę na jego aspekty organizacyjne i efektywność oraz pokazując międzynarodową współpracę w tym zakresie z krajami Afryki, Azji i Europy. Wystąpienia dr. Skarżyńskiego spotkały się z dużym zainteresowaniem, a uczestnicy konferencji z uznaniem odnieśli się do osiągnięć prof. Henryka Skarżyńskiego i kierowanego przez niego Instytutu.

Agnieszka Pankowska z IFPS podczas sesji rehabilitacyjnej mówiła na temat kompetencji językowej dzieci w wieku 6–10 lat korzystających z systemu implantu ślimakowego i ich gotowości do edukacji szkolnej w placówkach powszechnych oraz aspektów rehabilitacji pacjentów z różnego typu implantami słuchowymi. I. W. Korolewa, dyrektor ośrodka i programu rehabilitacji dla dzieci z implantami ślimakowymi w Petersburgu, podsumowując te wystąpienia, stwierdziła, że rehabilitantów w Rosji czeka jeszcze dużo pracy, by rozwijać takie programy i procedury, jakie są stosowane w Instytucie. Wyraziła też chęć korzystania z polskich doświadczeń.

Dr Ludmila Zhuchko w wystąpieniu pt. „Telefitting jako współczesna forma rehabilitacji pacjentów po operacji wszczepienia implantu ślimakowego” przedstawiła

natomiast działanie Krajowej Sieci Teleaudiologii w Polsce, dzięki której Instytut może zdalnie pomagać także pacjentom pochodzącym z innych krajów, m.in. z odległych państw byłego Związku Radzieckiego. Warto w tym miejscu podkreślić, że program telekonsultacji jest rozwijany również w Rosji, ale przeszkodę stanowi podział kraju, ogromne odległości, niespójna infrastruktura techniczna i brak odpowiednio przeszkolonej kadry.

Podsumowując, należy podkreślić, że w ciągu ostatnich dwóch lat zaszły w Rosji ogromne zmiany w programie leczenia zaburzeń słuchu z wykorzystaniem systemu implantu ślimakowego – m.in. w zakresie organizacji opieki czy też uwzględnienia kluczowej roli rehabilitacji w procesie nauki słyszenia i słuchania. Za mankament tego programu można natomiast uznać poszukiwanie jednego uniwersalnego sposobu postępowania w ramach opieki pooperacyjnej, który nie jest niestety dopasowywany do indywidualnych możliwości, predyspozycji czy zdolności pacjenta, lecz zakłada realizację kolejnych etapów terapii według tego samego klucza. W rehabilitacji dzieci zaobserwować można z kolei brak zrozumienia idei podejścia słuchowego i brak konsekwencji w konstruowaniu terapii opartej na drodze słuchowej, co skutkuje próbami kompilacji różnych metod pracy i mniejszą skutecznością leczenia z wykorzystaniem implantów słuchowych.