

USŁYSZEĆ ŚWIAT

NR 1/2019
ISSN 2080-3036
Egzemplarz bezpłatny

www.slyszymy.pl

Magazyn Polskiego
Stowarzyszenia
Protetyków Słuchu

GEERS DOBRY SŁUCH

PHONAK
life is on

oticon
PEOPLE FIRST

SŁUCHMED
APARATY SŁUCHOWE

KIND
CAŁE ŻYCIE SŁYSZĘC

bernaфон®
Your hearing - Our passion

Interton GN



echo

amplifon
Aparaty słuchowe

FONMED
APARATY SŁUCHOWE

INTERSONIC
USŁUSZ, ZROZUM, ROZMAWIJ

STREFA SŁUCHU
APARATY SŁUCHOWE



Uporczywa cisza prowadzi do demencji

Niedosłuch uznany został za jeden z czynników ryzyka wystąpienia demencji, dlatego eksperci zachęcają do regularnego badania słuchu i podejmowania leczenia.

CZYTAJ STR. 8

Foto: ©Phoenixpix - stock.adobe.com

➡ Akustyka wewnątrz: na co zwrócić uwagę?

Istotny wpływ na rozchodzenie się fal dźwiękowych i ich percepcję w pomieszczeniu zamkniętym ma akustyka tego pomieszczenia.

CZYTAJ STR. 2

➡ Bariery można pokonać tylko uporem i determinacją

Z Grzegorzem Płonką, genialnym niesłyszącym pianistą grającym Beethovena, rozmawia Marzena Michałek.

CZYTAJ STR. 6

➡ Czym różni się aparat słuchowy od implantu?

Właściwy wybór urządzenia pozwalającego na wyjście ze strefy ciszy bardzo często nie należy do łatwych.

CZYTAJ STR. 15

Akustyka wewnątrz: na co zwrócić uwagę?

Istotny wpływ na rozchodzenie się fal dźwiękowych i ich percepcję w pomieszczeniu zamkniętym ma akustyka tego pomieszczenia. To właśnie od niej zależy, czy i jak słyszymy oraz, i co jest jeszcze ważniejsze, czy jesteśmy w stanie zrozumieć dochodzące do nas dźwięki i komunikaty.

„Na akustykę wnętrza składa się wiele ściśle ze sobą powiązanych czynników. Bardzo istotne jest to, z czego zbudowane są ściany budynku, co się na nich znajduje oraz co znajduje się w samym pomieszczeniu (np. meble). Najważniejszym czynnikiem jest to, jak dany dźwięk jest odbierany przez konkretnego człowieka, czyli jak on słyszy i jak rozumie, bo słyszenie i rozumienie to nie to samo. Możemy słyszeć dochodzący do nas sygnał mowy, ale nie oznacza to, że go rozumiemy. Kolejnym ważnym czynnikiem jest lokalizacja budynku. Jeśli budynek będzie się znajdował w bardzo ruchliwym miejscu, to niezależnie od tego, jak dobrze jest urządzony w środku, hałas docierający z zewnątrz będzie nam przeszkadzał i utrudniał zrozumienie mowy. Jak widać, jednym z istotnych parametrów akustyki wnętrza jest również to, co znajduje się na zewnątrz (jakie źródła hałasu)” – tłumaczy dr hab. Roman Gołębiowski, dyrektor Instytutu Akustyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, prezes Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu (PSPS).

Proste i dobrze izolowane ściany

Jednym z parametrów budynku jest izolacyjność akustyczna poszczególnych przegród w pomieszczeniach, które się w nim znajdują. Najślabszym ogniwem w każdym pomieszczeniu jest zawsze przegroda przeszklona, czyli okno. Natomiast, jeśli ściany pomieszczenia są dobrze zbudowane i wykonane, to jego izolacyjność akustyczna jest bardzo wysoka, sięga – zgodnie z wymaganiami – kilkudziesięciu decybeli.

Na te wymagania, jak podkreśla dr hab. Roman Gołębiowski, nie zwracano w przeszłości większej uwagi, ponieważ Polacy cieszyli się, że w ogóle mają jakieś mieszkanie. Ściany bardzo często były źle wykonane, słychać było sąsiadów zza ściany.

„Obecnie świadomość ludzi na temat wszystkich zagadnień związanych z akustyką i hałasem jest zdecydowanie większa. Przekłada się to na konkretne pytania, które otrzymujemy od mieszkańców, którzy skarżą się na przykład na hałas dochodzący z sąsiedniego mieszkania. Zdarza się np., że za ścianą sypialni sąsiedzi mają łazienkę. Jeśli taka sytuacja ma miejsce, należy uznać to za błąd projektowy, ponieważ te dwa pomieszczenia służą zupełnie innym celom. Dźwięk

generowany w łazience, w której używane są różne hałaśliwe urządzenia, takie jak golarka, czy suszarka do włosów, może być bardzo uciążliwy dla sąsiadów zza ściany” – mówi dyrektor Instytutu Akustyki.

Niektórzy deweloperzy, chcąc zaoszczędzić, budują czasem ściany niespełniające norm określonych w przepisach – są cieńsze, niż powinny być. A ma to niebagatelny wpływ na akustykę pomieszczeń. Aby uniknąć błędów, projektant powinien konsultować się z akustykiem i na bieżąco z nim współpracować. „Te osoby powinny się wzajemnie uzupełniać” – tłumaczy dr hab. Roman Gołębiowski.

Plan zagospodarowania przestrzennego pod lupą

Prezes PSPS radzi, aby przymierzając się do budowy domu jednorodzinnego, zwrócić szczególną uwagę na miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego. Z niego wynikają pewne zalecenia dotyczące parametrów domu, który w danym miejscu można zbudować. Czy będzie mógł być wysoki, czy niski, czy planowana jest na danym terenie budowa domów jednorodzinnych czy może zabudowa zagrodowa. W obu przypadkach, jak tłumaczy specjalista, obowiązują inne wymagania dotyczące dopuszczalnych wartości poziomu hałasu.

„Przykładowo w centrach miast dopuszczalne poziomy hałasu są zdecydowanie wyższe. Na wsi te standardy są ostrzejsze. Zabudowa jednorodzinna, szpitale, czy tereny rekreacyjne, mają zdecydowanie niższe dopuszczalne poziomy hałasu. Dlatego warto się temu przyjrzeć i zwrócić uwagę, co znajduje się w bezpośrednim sąsiedztwie działki przeznaczonej pod zabudowę. Sprawdzić, czy nie ma tam jakiegoś zakładu przemysłowego, linii kolejowej, czy nie znajduje się pod korytarzem lotniczym. Wiele rzeczy można sprawdzić samemu i warto to robić” – zachęca dr hab. Roman Gołębiowski.

Jak dodaje, akustyka wewnątrz ma kolosalne znaczenie dla wszystkich, a zwłaszcza dla osób niedosłyszących. Każdy dźwięk, który odbija się od ścian, przeszkadza im w zrozumieniu mowy. W przeciwieństwie do osób dobrze słyszących, które są w stanie zlokalizować źródło dźwięku, a tym samym skupić się na nim, osoby niedosłyszące mają z tym

ogromny problem. Mając zaburzoną lokalizację źródła dźwięku, nie są w stanie się na nim skupić. Muszą wykonać znacznie większy wysiłek, żeby cokolwiek zrozumieć, często muszą wspomagać się obserwowaniem ust osób mówiących.

Niedosłyszącym potrzebne są dobre aparaty słuchowe

„Czy można im jakoś pomóc?” – pytam mojego rozmówcę. „Tylko zaopatrując ich w aparaty słuchowe” – odpowiada, doprecyzowując, że potrzebne są im dobre aparaty słuchowe. Nie wzmacniacze słuchu, które są sprzedawane w centrach handlowych za kilkadziesiąt złotych, bo one osobom niedosłyszącym na pewno nie pomogą.

„Naszym studentom na kierunku akustyka specjalność protetyka słuchu i ochrona przed hałasem, przekazujemy wiedzę teoretyczną i praktyczne umiejętności. Uczymy ich między innymi jak obsługiwać audiometr i jak w danym pomieszczeniu ustawić aparat słuchowy, aby przebywająca w nim osoba dobrze słyszała i rozumiała przekaz słowny. Zupełnie inne będą ustawienia aparatu słuchowego w pomieszczeniu służącym odtwarzaniu muzyki. Na przykład czas pogłosu dla zrozumienia mowy powinien być krótki, rzędu 1–1,5 sekundy. Jeśli czas ten będzie dłuższy, wówczas osoby normalnie słyszące będą mieć utrudnione rozumienie mowy, a osoby niesłyszące mogą w ogóle niczego nie zrozumieć” – podsumowuje dr hab. Roman Gołębiowski.

■ Maja Markłowska-Tomar

Akustyka pomieszczeń mieszkalnych

Wieloletnie obserwacje i badania potwierdziły, że negatywny wpływ na warunki panujące w pomieszczeniu odsłuchowym mają płaskie i twarde ściany, sufit oraz podłoga. Należy bezwzględnie unikać stosowania luster oraz szyb tam, gdzie nie jest to konieczne. Elementy te związane są z powstawaniem zjawiska rezonansu akustycznego. Nie bez znaczenia jest także odpowiednie umiejscowienie różnego rodzaju wnęk oraz drzwi wejściowych. W wielu wypadkach nie mamy wpływu na technologię robót budowlanych, która ściśle związana jest z konkretnym projektem budowy domu czy też mieszkania. Mimo wszystko w obszarach, które możemy dowolnie konfigurować, warto zastosować przedstawione wyżej wskazówki. Pozytywne efekty przynieść może bowiem bardziej trafne ustawienie sprzętu oraz głośników, a także zastosowanie materiałów mających dobry wpływ na akustykę.

Źródło: http://akustykadomowa.pl/izolacja-akustyczna-abc/akustyka-pomieszczen-mieszkalnych/dvi_ejv

Oticon Opn S™

wynosi doświadczanie świata dźwięków na wyższy poziom



*Callaway 2019, Oticon Whitepaper
**Dla dopasowań przeprowadzonych według zaleceń,
zgodnie z najlepszymi praktykami.

Do tej pory protetycy słuchu musieli szukać kompromisu, chcąc zaproponować użytkownikom optymalne wzmocnienie oraz komfort dopasowania otwartego. Często jednak spełnienie obu tych warunków jest niemożliwe ze względu na ryzyko wystąpienia sprzężenia akustycznego.*

Nowy Oticon Opn S rozwiązuje ten problem. Przełomowa technika OpenSound Optimizer™ proaktywnie wykrywa sprzężenie i zapobiega mu, zanim się rozwinie. To umożliwia protetykowi słuchu uzyskanie do sześciu decybeli większego wzmocnienia w dopasowaniu otwartym – a to wszystko bez ryzyka wystąpienia sprzężenia akustycznego.**

Oticon Opn S wynosi doświadczanie otwartego świata dźwięków na wyższy poziom.

Aby dowiedzieć się więcej, odwiedź stronę:

<https://www.oticon.pl/professionals/products/hearing-aids/opn-s>



OTICON | **Opn S**

oticon
PEOPLE FIRST

Absolwenci protetyki słuchu są cenionymi protetykami i audiologami

Protetykę słuchu na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu kończy co roku 25 studentów. W ubiegłym roku absolwenci tego kierunku mieli okazję spotkać się we własnym gronie wraz ze swoimi wykładowcami na jubileuszu 25-lecia protetyki słuchu w poznańskiej uczelni.

„Protetyka słuchu w Poznaniu funkcjonowała początkowo jako studium zawodowe. Była pierwszą tego typu szkołą w Polsce” – wspomina dr hab. Roman Gołębiowski, dyrektor Instytutu Akustyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i prezes Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu (PSPS).

Z czasem studium zawodowe przygotowujące do pracy protetyków słuchu przekształciło się w specjalizację, by ostatecznie, w 2000 roku, stać się samodzielnym kierunkiem studiów łączącym w sobie dwie specjalizacje – protetykę słuchu i ochronę przed hałasem. To połączenie stało się koniecznością, ponieważ absolwentom protetyki słuchu brakowało wiedzy i praktycznych umiejętności z zakresu hałasu, a zwłaszcza możliwości ochrony przed nim.

„Przychodziły do nich osoby z niedosłuchem będącym skutkiem przebywania w hałasie. Protetycy czuli się trochę bezradni, nie potrafili poradzić takim osobom, co powinny robić, aby chronić swój słuch przed hałasem. Dlatego do programu nauczania dołożyliśmy trochę zajęć specjalistycznych z zakresu hałasu, ochrony przed hałasem oraz wpływu hałasu na organizm człowieka” – tłumaczy dr hab. Roman Gołębiowski.

Uczelnia stawia na jakość kształcenia

Co roku na protetykę słuchu przyjmowanych jest około 30 osób. „To optymalna liczba. Można by zrekrutować więcej, ale naszemu Instytutowi zależy na tym, by naszym studentom zapewnić jak najlepsze warunki kształcenia. W większych grupach trudno byłoby nauczyć każdego studenta praktycznej obsługi audiometru, czy właściwego dopasowania aparatu słuchowego osobie niedosłyszącej. My nie stawiamy na ilość, ale na jakość. Chcemy przygotować naszych studentów do samodzielnej pracy w zawodzie protetyka słuchu” – podkreśla dyrektor Instytutu Akustyki.

Absolwenci protetyki słuchu zwykle nie mają żadnych problemów ze znalezieniem pracy. Ogłoszeń z ofertami pracy dla nich nie brakuje. Uczelnia przez lata wypracowała już sobie bardzo dobrą markę wśród pracodawców, którzy chętniej zatrudniają absolwentów protetyki słuchu niż innych kierunków, bo wiedzą, że merytorycznie są świetnie przygotowani do podjęcia pracy.

„Nasi studenci mają w trakcie studiów bardzo dużo praktyk. W okresie wakacyjnym wysyłamy ich na praktyki z zakresu hałasu, audiometrii, protetyki słuchu. Mają możliwość wykonywania badań pod okiem potencjalnych pracodawców i zatrudnionych przez nich pracowników” – mówi Roman Gołębiowski.

Pracodawcom opłaca się przyjmować studentów na staż

Od ponad półtora roku z funduszy europejskich realizowany jest projekt stażowy. Uczelnia zdobyła środki na trzymiesięczne staże m.in. dla studentów protetyki słuchu i to ona płaci im stypendia. Wszystkim zwraca również koszty dojazdu na staż, finansuje badania i niezbędne materiały do ich wykonania, a najlepszym płaci także za wynajem mieszkania na okres stażu. Pracodawcy, u których te staże się odbywają, nie ponoszą z tego tytułu żadnych kosztów. Na dodatek mają za darmo do dyspozycji przez trzy miesiące bardzo dobrze przygotowanych studentów, którzy miesięcznie muszą wypracować 160 godzin, czyli tyle, ile trzeba pracować na pełnym etacie.

„Już po pierwszym roku funkcjonowania tego projektu wielu naszych absolwentów otrzymało oferty pracy” – mówi Roman Gołębiowski.

Redakcji „Usłyszeć Świat” dyrektor Instytutu Akustyki zdradził, że wprawdzie chciał studiować reżyserię dźwięku, ale z różnych powodów się nie dostał. Ponieważ kocha muzykę, a ona kojarzy mu się z akustyką, wybrał ten kierunek. Wydział Fizyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu był jedynym miejscem, w którym go znalazł.

Tematem jego pracy magisterskiej była akustyka pomieszczeń. Z nią zetknął się potem w Zakładzie Akustyki Pomieszczeń i Psychoakustyki w Instytucie Akustyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Obecnie pracuje w Zakładzie Akustyki Środowiska, gdzie zajmuje się zagadnieniami propagacji hałasu w środowisku zewnętrznym. Nie znaczy to jednak, że przestał się interesować akustyką pomieszczeń. Tym bardziej że zajmuje się również aparatami słuchowymi, a aparaty słuchowe i akustyka pomieszczeń to – jak podkreśla – dwa nierozdzielne elementy tej całości „układanki”.

Absolwenci i przyjaciele Instytutu Akustyki, połączmy się!

Z inicjatywy dr. hab. Romana Gołębiowskiego powstało Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół Instytutu Akustyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (SAiPIA). 4 lipca 2017 roku zebrał się jego Komitet Założycielski, w którego skład weszło 12 osób. Na zebraniu założycielskim wybrano również Zarząd i Komisję Rewizyjną Stowarzyszenia oraz uchwalono jego statut.

„W kolejnych tygodniach i miesiącach wystąpiliśmy do dziekana Wydziału Fizyki UAM, prof. dr. hab. Antoniego Wójcika, o wyrażenie zgody, aby siedzibą stowarzyszenia był Instytut Akustyki. Wystąpiliśmy również do rektora uczelni, prof. dr. hab. Andrzeja Lesickiego, o wyrażenie zgody na wykorzystanie nazwy uniwersytetu w nazwie stowarzyszenia. W obu przypadkach otrzymaliśmy zgodę” – wspominają założyciele Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Instytutu Akustyki

Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, do którego należą zarówno absolwenci protetyki słuchu, jak i reżyserii dźwięku.

Na początku 2018 roku do Sądu Rejonowego Poznań Nowe-Miasto i Wilda w Poznaniu złożony został wniosek o rejestrację stowarzyszenia. Sąd Rejonowy w Poznaniu dokonał jego wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego 10 kwietnia 2018 roku.

Dwa miesiące później, 16 czerwca, w Instytucie Akustyki na Wydziale Fizyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, odbyło się sympozjum zatytułowane „Kształcenie w zakresie protetyki słuchu w kontekście nowych wyzwań rynkowych”. Było ono połączone z 25-leciem protetyki słuchu w Instytucie Akustyki oraz powołaniem Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Instytutu Akustyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Na sympozjum i jubileusz zaproszono wszystkich absolwentów, byłych i obecnych wykładowców oraz osoby zainteresowane tematyką protetyki słuchu i kształceniem w tym zakresie. Stowarzyszenie włączyło się w organizację tego wydarzenia.

„Udało nam się zgromadzić ponad 100 osób. Do Poznania przyjechali też nasi absolwenci pracujący obecnie za granicą, w Danii i Australii. To była doskonała okazja, by poznać ich doświadczenia z innych niż polski rynek pracy” – podsumowuje Roman Gołębiowski.

Na jesień zaplanowano kolejne spotkanie stowarzyszenia. Tym razem będzie miało charakter stricte towarzyski.

■ Maja Markłowska-Tomar

REKLAMA

„Moje aparaty słuchowe Marvel łączą się ze wszystkimi smartfonami.”



„Totalnie kompatybilne?”

To zupełnie jak ja. Przynajmniej według horoskopu.”

© Phonak

Wszystko w jednym i jeden dla wszystkich

Funkcjonujemy w czasach, w których korzystanie z rozwiązań ułatwiających życie i pracę jest powszechne. Dzięki nim są one bardziej zautomatyzowane i prostsze. Używamy smartfony, komputery, telewizory oraz inne urządzenia bez większego wysiłku. Podobnie włączamy aparaty słuchowe Marvel wiodącej marki Phonak.

To nie są tylko świetne aparaty słuchowe.

To wielofunkcyjne cudo!

W chwili zakładania aparatów słuchowych możesz oczekiwać jakości dźwięku nieporównywalnej z niczym innym. A to za sprawą nowoczesnej technologii, która rozpoznaje i automatycznie dostosowuje się do różnych sytuacji słuchowych.

Marvel wykorzystuje opatentowaną technologię AirStream™, która w połączeniu z uniwersalną łącznością Bluetooth® zapewnia najwyższą jakość dźwięku przesyłanego z dowolnego odbiornika TV lub stereo.

Aparaty Audéo Marvel zostały zaprojektowane tak, by łączenie się z używanymi na co dzień urządzeniami elektronicznymi było jak najprostsze.

Podobnie jak telefon komórkowy, aparaty słuchowe Phonak Audéo Marvel są gotowe do użycia od razu po ich założeniu. Włączają się automatycznie po wyjęciu z ładowarki i wyłączają się po umieszczeniu ich z powrotem. Pozwalają cieszyć się z nieograniczonej swobody słyszenia i przekazu strumieniowego przez cały dzień dzięki technologii wielokrotnego ładowania.

Jako rozwiązanie – stworzone dla wszystkich – Marvel może łączyć się bezpośrednio ze smartfonami z systemem iOS, Android oraz innymi telefonami obsługującymi technologię Bluetooth® i przekazywać do obojga uszu dźwięki z różnych źródeł. Zaś dzięki wbudowanym mikrofonom Marvel umożliwia prowadzenie rozmów telefonicznych bez konieczności trzymania telefonu w ręku. Można odbierać lub odrzucać połączenia telefoniczne po prostu, wciskając przycisk, nawet jeśli telefon znajduje się w innej części pokoju. Dla większej wygody, można ustawić powiadomienia dźwiękowe, aby były słyszalne przez aparaty słuchowe. Ponadto dzięki aplikacji Phonak Remote można samodzielnie zarządzać aparatami, wykorzystując do tego własny smartfon.

Niezależnie od ubytku słuchu aparaty Phonak Audéo Marvel są wyposażone we wszystko, czego potrzebujesz dla lepszego słyszenia.



Phonak Audéo Marvel

Bariery można pokonać tylko uporem i determinacją, podążając za swoimi marzeniami. Mnie się prawie udało

Z Grzegorzem Płonką, genialnym niesłyszącym pianistą grającym Beethovena, rozmawia Marzena Michałek

Jesteś muzykiem? Tak można o Tobie mówić?

GP: Tak, jestem muzykiem, gram na fortepianie, lubię też bardzo muzykę organową.

Przez 14 pierwszych lat swojego życia żyłeś na obcej planecie. Przez błędną diagnozę straciłeś połowę życia. Jesteś zły czy raczej wdzięczny za to, co masz teraz?

GP: Z konsekwencjami błędnej diagnozy borykam się do dzisiaj. Głęboki niedosłuch odkryto u mnie dopiero w 14. roku życia. Z tego powodu nie rozwinąłem mowy w dzieciństwie, kiedy mózg jest najbardziej plastyczny. Teraz poznanie gramatyki i zasad poprawnej wypowiedzi jest poza moim zasięgiem. Piszę i mówię niegrammatycznie. To bardzo trudne – wiele osób wycofuje się z próby kontaktu ze mną. To również bariera w znalezieniu się na rynku pracy i w funkcjonowaniu w zespole.

Jak wyglądała Twoja komunikacja ze światem wówczas?

GP: W dzieciństwie nie zdawałem sobie sprawy ze swoich problemów. To był jedyny świat, który znałem. Uczęszczałem do ośrodka dla niepełnosprawnych, gdzie funkcjonowałem jako osoba autystyczna i upośledzona umysłowo. Tam też miałem zajęcia szkolne. Komunikowałem się za pomocą prostych słów – haseł oraz gestów. Logopedka uczyła mnie mówić i poznawać nowe słowa. Przełomem był moment, kiedy zobaczyłem plan lekcji mojego młodszego brata. Były tam przedmioty, których ja nie miałem. Dotarło do mnie, że moja szkoła jest jakaś dziwna. Zacząłem się buntować i domagać od rodziców, aby przemieśli mnie do dobrej szkoły. W tym czasie odwiedził nas też znajomy lekarz, któremu rodzice powiedzieli, że podejrzewają u mnie problemy ze słuchem, ale potrzebne są badania wykonywane podczas snu. Ten lekarz

skierował mnie wówczas do Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, gdzie zdiagnozowano u mnie głęboki niedosłuch.

Jak głębokie jest Twoje uszkodzenie słuchu?

GP: Stwierdzono u mnie obustronny zmysłowo-nerwowy niedosłuch stopnia ciężkiego. Dobrze słyszałem niskie dźwięki, nie słyszałem wysokich. Słyszałem dźwięki proste (samogłoski, dźwięki fortepianu), nie słyszałem dźwięków złożonych, spółgłosek, szczególnie bezdźwięcznych. Dlatego słyszałem dźwięki fortepianu, ale nie rozumiałem mowy.

Jak komunikujesz się teraz? Czy jesteś w pełni samodzielny, czy czasem potrzebujesz jednak wsparcia?

GP: Posługuję się mową, ale z powodów, o których mówiłem wcześniej, zrozumienie moich wypowiedzi, szczególnie pisemnych, jest bardzo trudne. To zasadniczo ogranicza krąg znajomych i przyjaciół. W miarę dobrze rozumieją mnie tylko najbliżsi.

Gdybym był dobrze zdiagnozowany, to od dziecka uczyłbym się w szkole dla niedosłyszących i pewnie teraz komunikowałbym się poprawnie, mógłbym pracować i wieść normalne życie. Ale moja muzyka nie miałaby wtedy takiej siły przekazu. Jest we mnie tak wielkie pragnienie kontaktu z ludźmi, uczestnictwa w życiu społecznym, że pod wpływem tego „ciśnienia” znalazłem inny sposób komunikacji: przez muzykę i fotografię. Dzielę się w ten sposób swoimi emocjami, wrażliwością i sercem. Potrzebuję pomocy osób bliskich. Nawet ten tekst redaguje mi mama.

W Twoim życiu muzyka zajmuje wiele miejsca. Grasz, komponujesz, prowadzisz muzyczny kanał na YouTube, umiesz stroić fortepiany. Oprócz tego fotografujesz i interesujesz się informatyką. Która z tych rzeczy byłaby dla Ciebie wymarzoną jako ścieżką Twojej kariery, życia?

GP: Muzykuję, fotografuję, interesuję się informatyką. Ale to wszystko działania amatorskie. Właściwą edukację



Foto: Bartłomiej Jurecki

zacząłem w 14. roku życia, wówczas na karierę muzyczną było już za późno. Szkoły muzyczne nie przyjmują uczniów w tym wieku, w dodatku z niedosłuchem! Kierunki informacyjne dostępne są dopiero na poziomie szkół średnich, a ja nie zdołałem skończyć szkoły zawodowej, bo po ukończeniu 24. roku życia zostałem „wypluty” przez system edukacji. Dzięki programom Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i różnym fundacjom skończyłem kursy komputerowe. Chciałbym pójść na kurs fotograficzny. W tej dziedzinie też jestem amatorem. Moja pasja to zarówno muzyka, jak i fotografia. Na razie nie muszę wybierać.

Kiedy odkryłeś, że muzyka jest Ci bliska? Dlaczego właśnie Beethoven zdobył Twoje serce?

GP: Były dwa powody, które obudziły we mnie miłość do muzyki. Pierwszy to fortepian, który pozostał po mojej zmarłej mamie. Kiedy odkryłem ten mebel w salonie i dosięgałem już do klawiatury – zacząłem bawić się dźwiękami i odnajdywać harmoniczne połączenia. Fortepian stał się moim przyjacielem. Druga przyczyna to organy w kościele. Odbierałem je całym „organizmem”. Przed zaaparatowaniem był to mój ulubiony instrument. Muzykę Beethovena odkryłem przypadkiem. Dostałem kasetę z jego utworami. Kiedy usłyszałem „Sonatę księżycową” – zakochałem się. Zasympiałem ze słuchawkami na uszach. Marzyłem, żeby nauczyć się jej grać. Wtedy nie miałem takich umiejętności.

„Sonaty księżycowej” Ludwika van Beethovena nauczyłeś się zupełnie sam? Jak to uczucie?

GP: Czekałem kilka lat, żeby spełnić swoje marzenie. W ognisku muzycznym w Laskach prosiłem nauczycielkę, żebym mógł się uczyć tego utworu, ale powiedziała, że to za trudne, że nie dam rady. W listopadzie 2007 roku, po operacji wszczepienia implantu, przez miesiąc byłem w domu. Postanowiłem wykorzystać ten czas na naukę. Sam rozczytywałem nuty, dzwoniłem do nauczyciela, korzystałem z programu (Synthesia), aż wreszcie nauczyłem się. Potem pracowałem nad interpretacją. Kiedy po Nowym Roku wróciłem do szkoły i zagrałem „Sonatę”, nauczycielka zaniemówiła. Postanowiono przyjąć mnie do szkoły muzycznej! Dzięki implantowi usłyszałem najwyższe dźwięki. Zaraz potem wystąpiłem podczas koncertu uczniów w Łomiankach. Dostałem wielkie brawa. Byłem szczęśliwy! Tam po raz pierwszy powiedziano o mnie: Beethoven.

Cztery lata temu zostałeś laureatem I Międzynarodowego Festiwalu Muzycznego Dzieci, Młodzieży i Dorosłych z Zaburzeniami Słuchu „Ślimakowe Rytm”. To od tego momentu mówią o Tobie „Beethoven z Murzasi-chla”. Jak to uczucie nosić na sobie brzemień takiego geniuszu?

GP: Festiwal „Ślimakowe Rytm” był momentem przełomowym w moim życiu. Otrzymałem możliwość zagrania przed autorytetami w dziedzinie muzyki, którzy docenili wartość mojej interpretacji. „Beethoven z Murzasi-chla” – taki tytuł nosi reportaż Justyny Kopińskiej o mnie. To jednak bardziej chwyt reklamowy, niż jakiegolwiek porównanie z geniuszem kompozytora. To, co jest podobne między nami, to problemy ze słuchem i determinacja,

z jaką Beethoven tworzył swoje ostatnie dzieła, mimo postępującej głuchoty. Bo muzyka była w nim.

Koncertujesz?

GP: Koncertuję okazjonalnie. Jestem zapraszany głównie na imprezy związane z twórczością osób niepełnosprawnych. Nie jestem zawodowym muzykiem, tylko amatorem-samoukiem.

W 2016 roku zostałeś „Człowiekiem bez barier”. Czy to otworzyło przed Tobą jakieś nowe możliwości, na przykład edukacyjne?

GP: Konkurs „Człowiek bez barier” nie zmienił wiele w moim życiu, poza tym, że jestem częściej zapraszany na imprezy w środowisku osób niepełnosprawnych. Nie otworzył niestety możliwości edukacyjnych, choć bardzo chciałbym uzupełniać wykształcenie. Korzystając z programu PFRON, uzyskałem nowy sprzęt wraz z programem Cubas. Dzięki temu mogłem, w warunkach domowych, nagrać płytę „Słyszę światło księżyca”. Jestem bardzo szczęśliwy, że dzięki takiemu wsparciu mam warsztat pracy do nagrywania muzyki, komponowania, obróbki filmów i zdjęć.

Dotychczasową edukację muzyczną odbyłeś w Warszawie. Gdzie się uczył? Czy teraz uczęszczasz do jakiejś szkoły muzycznej?

GP: Wraz z zakończeniem nauki w gimnazjum musiałem opuścić szkołę muzyczną w Laskach zaledwie po półtora roku nauki. Po wielu poszukiwaniach kontynuowałem naukę w prywatnej szkole muzycznej w Jabłonce, ale w bardzo okrojonym wymiarze. Miałem lekcje muzyki

w ramach półrocznego stypendium do czerwca tego roku.

Wsparłeś zamykaną w Krakowie szkołę muzyczną dla dzieci z niepełnosprawnością. Jesteś zaangażowany społecznie. Co chciałbyś powiedzieć takim jak Ty, uzdolnionym i niezwykle młodym ludziom, którzy są zamknięci w pułapce swoich niepełnosprawności?

GP: Bardzo boli mnie, że osoby niepełnosprawne nie mają pełnego dostępu do szkolnictwa artystycznego, że są dyskryminowane. Sam tego doświadczyłem. Trzeba walczyć o swoje marzenia, nie poddawać się i przecierać nowe ścieżki dla innych. Chcę wierzyć, że historia mojego życia da przykład innym niepełnosprawnym, że osoby z problemami słuchu nie będą lekceważone przez środowisko muzyczne.

Masz 30 lat. Mówi o Tobie cała Polska. Jakie masz plany na przyszłość?

GP: Nie mam sprecyzowanych planów. Życie przynosi wciąż jakieś nowe wyzwania. Marzyłem o ukończeniu szkoły muzycznej II stopnia, po ukończeniu której jest się muzykiem zawodowym, ale nie jest to realne. Moje marzenie o poprawie komunikacji też pozostaje tylko w sferze marzeń. Chciałbym nabyć nowy instrument Yamaha n3x, który ma wyposażenie akustyczne, mechaniczne i elektroniczne, ale póki co, to cudo jest poza moim zasięgiem. Nie poddaję się jednak i cały czas pracuję nad spełnieniem tego marzenia. Reasumując: „Człowiek bez barier” napotyka co rusz jakieś bariery. Z niektórymi trzeba nauczyć się żyć.

Dziękuję za rozmowę.

■ Rozmawiała: Marzena Michalek

Zdjęcie pochodzi z archiwum Grzegorza Płonki



Foto: Grzegorz Płonka



Uporczywa cisza prowadzi do demencji

Niedosłuch uznany został za jeden z czynników ryzyka wystąpienia demencji. Dlatego eksperci zachęcają do regularnego badania słuchu i podejmowania leczenia. Właściwie dobrany aparat słuchowy i wyjście ze strefy ciszy zmniejszają ryzyko, że jesienią życia pacjenci zmagają się będą z chorobą otępienną.

Najnowsze dane epidemiologiczne nie napawają optymizmem – starzenie się społeczeństwa i wzrost ekspozycji na czynniki ryzyka sprawiają, że liczba osób zapadających na choroby otępienne będzie rosła. Obecnie na całym świecie z demencją zmagają się 50 mln osób, a do roku 2050 ta liczba ma się potroić.

Polskie dane epidemiologiczne wskazują, że w całym kraju z problemem otępienia i demencji zmagają się od 300 tys. do nawet 500 tys. Polaków, co powoduje, że już teraz system ochrony zdrowia powinien podjąć działania mające na celu prewencję kolejnych zachorowań.

Jednym z ważnych czynników, które mogą mieć wpływ na ryzyko pojawienia się chorób otępiennych, jest utrata słuchu. To właśnie na ten czynnik wskazano w grudniu 2017 roku w publikacji w prestiżowym czasopiśmie „Lancet”. Metaanaliza obejmująca trzy duże badania nie tylko wykazała, że utrata słuchu może istotnie zwiększać ryzyko rozwoju demencji, ale również dowiodła, że ten konkretny czynnik ryzyka może dotyczyć nawet 32 proc. populacji pacjentów po 55. roku życia. Naukowcy wyliczyli, że utrata słuchu w okresie od 40. do 65. roku życia przyczynia się do nawet 9 proc. wszystkich przypadków demencji. Na szczęście w tym samym badaniu podkreślono, że utrata słuchu należy do grupy czynników ryzyka łatwych do modyfikacji. Lekarze apelują więc o regularną kontrolę słuchu i podjęcie działań terapeutycznych, które uchroniłyby pacjentów przed potencjalnym wykluczeniem z życia społecznego.

Słuch i wiek – para niedoskonała

„Wraz z wiekiem słuch ulega pogorszeniu – u części pacjentów proces ten postępuje szybciej, u innych wolniej. Powolna utrata słuchu może następować

już od 40. roku życia, na co składają się m.in. uwarunkowania genetyczne, choroby przewlekłe, takie jak cukrzyca, która powoduje zmiany w obrębie ucha wewnętrznego, a także czynniki zewnętrzne, takie jak praca w hałasie lub w warunkach, w których słuch jest nieustannie narażony na podprogowe bodźce” – podkreśla prof. Dariusz Jurkiewicz, kierownik Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Na potrzebę wczesnej diagnostyki i leczenia niedosłuchu u dorosłych zwróciła również uwagę w maju tego roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). W wydanych przez nią zaleceniach związanych z właściwym zarządzaniem czynnikami ryzyka rozwoju demencji, wśród 12 obszarów kluczowych dla ograniczenia lawinowo rosnącej liczby przypadków, eksperci WHO wskazali również konieczność leczenia niedosłuchu i ograniczenie pełnej utraty słuchu. W wytycznych wyraźnie dostrzeżono konieczność prowadzenia przesiewowych badań słuchu seniorów, umożliwiających wczesne

DOBRY SŁUCH W KAŻDYM WIEKU

Problemy ze słuchem mogą dotyczyć każdego, niezależnie od wieku. Dzięki odpowiedniej profilaktyce, badaniom i leczeniu można te dolegliwości zminimalizować.

Słuch to jeden z najważniejszych zmysłów. Niemowlęta potrzebują go do właściwego odbierania bodźców z otoczenia, a co za tym idzie – odpowiedniego rozwoju. Badania wykazały, że niedosłyszające dzieci w wieku przedszkolnym są mniej sprawne ruchowo od ich zdrowych rówieśników.

Wrodzone wady słuchu stanowią rzadkość, a ich wykrycie jest proste dzięki przesiewowym badaniom, które wykonuje się po narodzinach. Nie można jednak zapominać o kontroli słuchu na dalszych etapach rozwoju dziecka, ponieważ na pogorszenie lub trwałe uszkodzenie tego zmysłu wpłynąć może wiele czynników. Nie należy bagatelizować żadnej infekcji mogącej doprowadzić do zapalenia ucha, a w efekcie do ubytku słuchu. Niedosłuch może być wynikiem urazów głowy, dlatego trzeba pilnować, aby podczas jazdy na rowerze czy nartach dziecko miało na głowie kask.

W PRACY I PODCZAS RELAKSU

Hałas i głośna muzyka mają olbrzymi wpływ na słuch u dorosłych. Artyści występujący na scenie często borykają się z ubytkami słuchu lub przewlekłym szumem usznym. Z tego powodu karierę musiał zakończyć Brian Johnson – wokalista zespołu AC/DC. O podobnym problemie mówił Kazik Staszewski: „[Aparat] stał się w pewnym momencie niezbędny. Lata na scenie mocno mi jednak słuch poharały. 40 proc. ubytku w jednym uchu. W drugim 60 proc.”. Narażeni na hałas są jednak nie tylko muzycy, ale także osoby pracujące np. w fabrykach. Pracodawca powinien w takiej sytuacji wyposażyć pracowników w ochronniki słuchu.

Zagrożeniem słuchu u dorosłych może być także zapalenie ucha, które występuje u nich rzadziej niż u dzieci, jednak również może prowadzić do poważnych konsekwencji. Takiej infekcji można się nabawić podczas pływania. Szkodliwe może być także głośne słuchanie muzyki przez słuchawki – szczególnie douszne.



O słuch trzeba dbać i zwracać uwagę na wszelkie objawy jego pogorszenia

WYGRAJ Z NIEDOSŁUCHEM

Proces pogarszania się słuchu nabiera tempa po 60. roku życia. Niedosłuch powoduje problemy z komunikacją mogące prowadzić do izolacji społecznej i depresji. Badanie słuchu jest proste i bezbolesne. Trwa kilka minut – wystarczy wizyta w jednej z przystosowanych do tego placówek. Wyniki otrzymujemy od razu, dzięki czemu szybko możemy wdrożyć rozwiązania, które pomogą nam żyć komfortowo.

Wielu seniorów unika leczenia słuchu ze względu na złe skojarzenia z aparatami słuchowymi. Wydają im się dużymi i nieprzyjemnymi dla oka narzędziami. Jednak dziś urządzenia te są niemal niewidoczne, wygodne i niezwykle użyteczne. Co więcej, można na nie uzyskać refundację NFZ.

PROFILAKTYKA SŁUCHU

Aby chronić słuch, należy korzystać z ochronników. Stopery dostępne są w aptekach, a profesjonalne rozwiązania w specjalistycznych sklepach. Należy zwracać uwagę na objawy pogorszenia słuchu:

- **utrzymujący się szum w uszach,**
- **problemy ze zrozumieniem mowy**
- **czy potrzeba głośnego oglądania telewizji.**

W razie wystąpienia tych objawów, należy udać się na badania. W 200 salonach w całej Polsce bezpłatnie oferuje je firma GEERS Dobry Słuch. Zapisz się już dziś przez stronę internetową www.geers.pl

GEERS  **DOBRY SŁUCH**
Bezpłatne badania słuchu

Bezpłatna infolinia : **800 889 400**
www.geers.pl

wykrycie problemu i dalsze postępowanie zgodnie ze standardem WHO ICOPE (Integrated Care for Older People).

Kiedy należy wykonywać pierwsze badania?

Jak podkreśla prof. Dariusz Jurkiewicz, realizowane w Polsce badania przesiewowe słuchu u osób dorosłych nadal nie należą niestety do powszechnych.

„W przypadku niektórych zawodów osoby je wykonujące mają obowiązek regularnego badania słuchu w ramach medycyny pracy. Natomiast przyjmuje się, że wskazaniem do wykonania badania słuchu są pierwsze oznaki niedosłuchu. Przy okazji badania słuchu warto także przeprowadzić badania laryngologiczne, ponieważ często zdarza się, że powodem gorszego słuchu jest zalegająca woskowina, zapalenie ucha, czy inne choroby dające przejściowe zaburzenie słuchu” – podkreśla ekspert z WIM.

Na większą potrzebę monitorowania jakości słuchu zwraca również uwagę Elżbieta Nasierowska-Bachanek, kierownik Domu Opieki Józefina Medcover Senior, specjalista pielęgniarstwa w opiece paliatywnej z ponad 30-letnim stażem w opiece geriatrycznej.

„Obserwując moich pacjentów, zawsze będę podkreślała rolę właściwej profilaktyki. Dlatego

już lekarze pierwszego kontaktu powinni zwracać większą uwagę na problemy ze słuchem seniorów i kierować ich do specjalistów w celu pogłębienia diagnostyki i dalszego leczenia. Pacjenci zbliżający się do 50. roku życia powinni w podstawowej opiece zdrowotnej usłyszeć pytanie o ostatnią wizytę u laryngologa i odczucia związane z odbieraniem dźwięków” – podkreśla ekspertka.

Słuch ważny dla utrzymania relacji

Osoby zajmujące się pacjentami z demencją zwracają uwagę również na inny istotny aspekt związany ze słyszeniem. „W przypadku osób starszych słuch jest również kluczowy dla zachowania aktywności, kontaktów społecznych, a także utrzymania takiego pacjenta w społeczeństwie” – ocenia prof. Dariusz Jurkiewicz.

Nie od dziś wiadomo bowiem, że najpoważniejszym kosztem zdrowotnym ubytku słuchu jest zwiększenie obciążenia mózgowego, co w efekcie prowadzi do izolacji, która często powoduje depresję i może przyspieszać atrofię mózgu.

„Według WHO 360 mln osób zmagają się z niedosłuchem lub całkowitą głuchotą, a spośród nich aż 47 mln choruje na choroby otępienne. Im wcześniej jesteśmy w stanie zauważyć, wychwycić i leczyć

STOPIEŃ UTRATY SŁUCHU A RYZYKO DEMENCJI

Badania opublikowane na łamach czasopisma JAMA Neurology w 2011 roku pozwoliły na oszacowanie ryzyka wystąpienia chorób otępiennych w zależności od stopnia utraty słuchu. W analizie wzięto pod uwagę dane 639 pacjentów, spośród których aż 58 w długookresowej obserwacji zachorowało na demencję. Współczynnik ryzyka zachorowania na chorobę otępienną u osób z lekkim ubytkiem słuchu wyniósł 1,89, u pacjentów z umiarkowanym ubytkiem słuchu 3,0, a u osób z dużym ubytkiem słuchu 4,94. Również ryzyko wystąpienia choroby Alzheimera wzrosło wraz z podstawowym ubytkiem słuchu o 1,20 dla każdego 10 dB utraty słuchu.

zaburzenia słuchu, tym bardziej jesteśmy w stanie opóźnić pierwsze objawy demencji. Musimy mieć świadomość, że zaburzenia słuchu będą powodować m.in. izolację społeczną pacjentów, narastającą frustrację, depresję, co spowoduje, że obszary mózgu odpowiedzialne za funkcje poznawcze będą rzadziej stymulowane. W efekcie prowadzić będzie to do ich stopniowego zaniku” – ocenia Elżbieta Nasierowska-Bachanek.

Gdy choroba już jest

Właściwa dbałość o słuch i leczenie jego ewentualnych ubytków są również istotne dla opóźnienia postępu chorób o charakterze otępiennym. Ważne jednak, by reagować szybko, zanim u pacjenta wystąpią problemy ze zrozumieniem i komunikacją.

„W przypadku osób z tak zaawansowaną chorobą trudno jest nam często rozróżnić, czy nasz pacjent rzeczywiście nie słyszy, czy też ma tak zaawansowany stopień zaburzenia funkcji poznawczych. Często nie wiadomo, czy pacjent nie rozumie, co się do niego mówi, czy też jego problem z komunikacją wynika z uszkodzenia słuchu. Zdarza się, że w rozmowie z pacjentem wskazuje on, że nie rozumie, co się do niego mówi, ale deklaruje, że słyszy mowę opiekuna. To typowe dla pacjentów cierpiących na tzw. obwodowy niedosłuch. To właśnie ta grupa pacjentów jest zdecydowanie bardziej podatna na chorobę Alzheimera i innego typu otępienia, niż pacjenci, u których ucho wewnętrzne funkcjonuje nieprawidłowo” – dodaje Elżbieta Nasierowska-Bachanek.

Dlatego też w kierowanej przez nią placówce pacjenci wymagający leczenia niedosłuchu są protezowani na możliwie wczesnym etapie choroby.

„W przypadku pacjentów, u których można wykonać badanie i dobrać aparat, widzimy zdecydowaną poprawę i inny komfort pracy z taką osobą. Dodatkowo dzięki aparatom słuchowym mogą oni integrować się i uczestniczyć w zajęciach ukierunkowanych na spowolnienie postępu demencji” – dodaje ekspertka.

■ Violetta Madeja

Niedosłuch przyspiesza rozwój demencji

U starszych osób, które tracą słuch, problemy z zapamiętywaniem i myśleniem rozwijają się częściej niż u ich normalnie słyszących rówieśników – poinformowano na łamach „Journal of American Medical Association”.

Naukowcy z Johns Hopkins Center on Aging and Health w Baltimore (USA) doszli do takich wniosków na podstawie badań przeprowadzonych wśród blisko 2 tys. osób w wieku 75–84 lat – uczestników studium o nazwie Health ABC.

Jak wyjaśnił dr Frank R. Lin, współautor pracy, początkowo wszyscy seniorzy mieli prawidłowo funkcjonujący mózg i byli w dobrym stanie fizycznym. Poddano ich testom oceniającym utratę słuchu, którą rozpoznawano, gdy byli w stanie odbierać tylko dźwięki głośniejsze niż 25 decybeli.

Przez sześć kolejnych lat byli poddawani czterokrotnie testom oceniającym myślenie i pamięć. Mieli na przykład zapamiętywać słowa, wykonywać pewne zadania zgodnie z instrukcjami oraz odpowiadać na podstawowe pytania dotyczące wydarzeń z przeszłości. W trakcie badań wyszło na jaw, że różne funkcje umysłowe pogarszały się u nich o 30–40 proc. szybciej niż u ich normalnie słyszących rówieśników. Tempo to było proporcjonalne do poziomu utraty słuchu. Ponadto, osoby tracące słuch miały o 24 proc. wyższe ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych.

Analizując wyniki, wzięto pod uwagę różne czynniki, które mogą przyczyniać się do utraty sprawności intelektualnej, w tym m.in. wiek oraz takie choroby jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, czy przebyty udar mózgu.

„Nasze wyniki wskazują, że utrata słuchu nie powinna być postrzegana jako mało znaczący

element starzenia się, ponieważ może ona mieć poważny negatywny wpływ na funkcjonowanie mózgu” – stwierdził dr Lin.

Według niego zaobserwowany związek może wynikać z tego, że niedosłuch wiąże się z większą izolacją społeczną, którą we wcześniejszych badaniach powiązano z ryzykiem demencji. Ponadto, mózg osób z osłabionym słuchem może zużywać zbyt wiele energii na przetwarzanie dźwięków, a przez to mniej energii przeznacza na procesy zapamiętywania i myślenia. Niewykluczone też, że istnieje jakiś wspólny czynnik przyczyniający się zarówno do utraty słuchu, jak i demencji.

„Bardzo ważne jest, by lekarze pytali swoich starszych pacjentów o problem ze słuchem i starali się pomagać im na wypadek postępującej utraty słuchu” – dodał dr Lin.

Jego zespół planuje przeprowadzenie szerzej zakrojonych badań, by sprawdzić, czy zastosowanie aparatów słuchowych i rehabilitacji może zapobiec lub opóźnić demencję u seniorów.

Badacze zwracają uwagę, że różnego rodzaju ubytki słuchu są bardzo częste wśród starszych osób. Z danych amerykańskiego Narodowego Instytutu Zdrowia wynika, że w USA dotyczą one około 30 proc. osób w wieku 65–74 lat i blisko 50 proc. osób powyżej 75. roku życia. Z kolei demencja jest obecnie uważana za jedno z największych wyzwań dla zdrowia publicznego. Eksperci szacują, że z powodu starzenia się społeczeństw liczba dotkniętych tą chorobą osób będzie się podwajać co 20 lat, a w 2050 r. wyniesie 100 mln. Dlatego identyfikacja czynników jej ryzyka jest tak ważna. (MMT)

Skąd te natarczywe dźwięki w uszach?

Dokuczliwe dzwonienie, piski czy brzęczenie w uszach to problemy, z jakimi boryka się coraz większa liczba pacjentów. Szumy uszne, bo o nich mowa, to w ocenie dr. n. med. Jacka Usowskiego, laryngologa z Centrum Medycznego MML w Warszawie, złożony problem o różnorodnej etiologii. Za każdym razem wymaga on właściwie dobranej diagnostyki oraz terapii.

„W przypadku pacjentów po 70. roku życia można śmiało przypuszczać, że szumy uszne występują u blisko 80 proc. z nich. Wynikają one z korelujących z szumami problemów zdrowotnych pacjentów w wieku senioralnym, takich jak dolegliwości w odcinku szyjnym kręgosłupa, nadciśnienie tętnicze, miażdżycy, czy choroby metaboliczne. Wszystkie te schorzenia mogą powodować wystąpienie szumów usznych, które jednak nie są klasyfikowane jako jednostka chorobowa, ale jako jeden z objawów innego schorzenia” – wyjaśnia dr Jacek Usowski.

Szumy uszne będące jednostką chorobową wynikają z szeregu różnorodnych, patologicznych zmian w obrębie samego narządu słuchu – od uszkodzeń komórek słuchowych ucha wewnętrznego (szczególnie w zakresie częstotliwości od 4 tys. Hz w górę), po problemy wynikające z zapalenia ucha wewnętrznego, otosklerozy czy zmian w obrębie nerwu słuchowego.

„Szumy uszne to poczucie dźwięku, który jest wysłuchiwany przez pacjenta, mimo że dźwięku tego nie ma w jego otoczeniu. Podstawowy sposób klasyfikacji szumów usznych opiera się na tym, czy szum odbierany jest w jednym czy obu uszach

– mamy wówczas do czynienia z szumami jedno- lub obuusznymi. Zdarzają się również szumy, których źródłem jest ośrodkowy układ nerwowy i wówczas pacjent odczuwa szum pochodzący z głowy” – tłumaczy ekspert z Centrum Medycznego MML.

„Szumiąca” choroba

Dr Jacek Usowski wskazuje, że w przypadku ucha zewnętrznego, obejmującego małżowinę uszną oraz przewód słuchowy, powodem szumów usznych może być woskowina lub inne ciało obce znajdujące się w przewodzie słuchowym, które uciska błonę bębenkową. „To najbardziej prozaiczna przyczyna pojawiania się szumów usznych, którą jednocześnie najłatwiej jest usunąć. Natomiast w obrębie ucha środkowego, czyli błony bębenkowej oraz układu kosteczek słuchowych, przyczyną pojawienia się szumów są zarówno ostre stany zapalne (klasyfikowane jako ostre zapalenie ucha środkowego), jak i przewlekłe zapalenie ucha środkowego z niedosłuchem lub bez niedosłuchu. W tym przypadku pacjenci najczęściej skarżą się na szumy jednostronne” – podkreśla laryngolog.

Przyczyną szumów usznych leżącą w obrębie ucha środkowego może być również otoskleroza,

czyli unieruchomienie łańcucha kosteczek słuchowych. W przypadku tego schorzenia wraz z szumem usznym współwystępuje charakterystyczny niedosłuch przewodzeniowy (z rezerwą ślimakową), który klasyfikowany jest jako specjalny typ niedosłuchu związany z zaburzeniami funkcjonowania ucha środkowego.

„W praktyce klinicznej wyróżniamy również szumy uszne wynikające ze schorzeń ucha wewnętrznego, czyli obszaru na pograniczu układu nerwowego – ślimaka oraz rozpoczynającego się nerwu słuchowego. Jedną z nich jest choroba Meniere’a nazywana również wodniakiem ślimaka. W jej przypadku mamy bardzo charakterystyczną triadę objawów: niedosłuch, szumy usne (zazwyczaj jednostronne) oraz zawroty głowy” – wylicza dr Jacek Usowski i dodaje, że przyczyną szumów usznych mającą źródło w uchu wewnętrznym może być również nerwiak nerwu słuchowego. Jest on pierwotnym, niezłośliwym histologicznie nowotworem włókien nerwowych nerwu przedsionkowo-ślimakowego, a rozrastając się, może wywoływać ucisk na nerw słuchowy i generować szumy uszne.

Kiedy należy diagnozować?

Zdaniem dr. Jacka Usowskiego najistotniejszą kwestią w przypadku diagnostyki szumów usznych jest czas zgłoszenia się pacjenta do lekarza. Im jest on krótszy od momentu wystąpienia pierwszych objawów, tym istnieją większe szanse na postawienie nie tylko właściwej diagnozy, ale przede wszystkim podjęcie skutecznego leczenia.

REKLAMA

BEZPŁATNE BADANIE SŁUCHU

Już dziś umów darmową wizytę w jednym z blisko 200 oddziałów KIND w całej Polsce. Zadbaj o siebie i ciesz się dobrym słyszeniem przez całe życie.

MAM
W UCHU
KIND

Zarezerwuj termin na stronie www.kind.com lub pod nr infolinii 800 100 106.

Badanie słuchu
Profilaktyka słuchu
Ochronniki słuchu
Aparaty słuchowe



Foto: ©fizkes – stock.adobe.com

„Podstawą diagnostyki jest wywiad oraz badanie laryngologiczne, które pozwala wyeliminować zmiany w obrębie ucha zewnętrznego. Kolejnym badaniem jest badanie akumetryczne – szeptem, mową oraz stroikami. W diagnostyce sięgamy też po badania audiometryczne – metodą audiometrii tonalnej oraz audiometrii impedancyjnej (tympanometrii). Ważne są również tzw. obiektywne badania słuchu, czyli ocena słuchowych potencjałów i otoemisja akustyczna” – mówi laryngolog.

U części pacjentów, jak dodaje, konieczna jest pogłębiona diagnostyka z wykorzystaniem badań obrazowych – tomografii komputerowej kości skroniowych czy rezonansu magnetycznego głowy wraz z oceną nerwu słuchowego i kąta mostkowo-móżdżkowego. Pierwszą z tych metod wykonuje się w przypadku, gdy szumy uszne współwystępują z niedosłuchem przewodzeniowym, natomiast drugą w momencie, gdy u pacjenta zostanie potwierdzony niedosłuch odbiorczy.

„Niepokojącym zjawiskiem, które powinno stanowić czerwone światło dla pacjentów i lekarzy, są szumy jednostronne. Oczywiście, każdy szum jest objawem niepokojącym, ale szumy jednostronne zdecydowanie powinny być sygnałem do szybszej i pogłębionej diagnostyki, ponieważ zazwyczaj są efektem zmian w obrębie ucha środkowego lub wewnętrznego” – dodaje dr Jacek Usowski.

Leczenie farmakologiczne

Najprostsze w leczeniu farmakologicznym są nagłe szumy uszne występujące z niedosłuchem. „Tak jak w przypadku diagnostyki, odpowiednio szybko wdrożone leczenie daje szansę na to, że organizm na nie zareaguje. Szczególnie gdy mamy do czynienia z szumem wynikającym z uszkodzeń ucha wewnętrznego na skutek oddziaływania hałasu, np. z urazu akustycznego. W takich przypadkach leczenie opiera się o sterydoterapię” – wskazuje laryngolog.

Pozostałe leki wykorzystywane w terapii szumów usznych mają na celu poprawę mikrokrążenia w uchu wewnętrznym, przy czym – jak zastrzega Jacek Usowski – należy pamiętać, że preparaty te nie działają wybiórczo i poprawiają mikrokrążenie również w mózgu, oczach oraz innych organach. W przypadku tych leków obserwowana u pacjentów reakcja będzie bardzo osobnicza.

„U części pacjentów może się okazać, że nie przyniosą one oczekiwanych efektów, zwłaszcza gdy pacjent skarży się na szumy uszne od dłuższego czasu” – przestrzega laryngolog.

Generatory szumów usznych

W przypadku szumów usznych powodujących u pacjenta dyskomfort psychiczny (problemy z zasypianiem czy też bezsenność) istnieje możliwość włączenia leków o działaniu uspokajającym czy wręcz nasennym.

„Chcąc przynieść ulgę pacjentom, którym szumy dokuczają w nocy, stosuje się również tzw. generatory szumów usznych. Są to przyłóżkowe urządzenia lub w formie słuchawkowej, wytwarzające tzw. biały szum niwelujący szumy wewnętrzne odczuwane przez pacjenta. Warto pamiętać, że przyłóżkowym generatorem szumu może być również cicho włączone radio lub inne urządzenie dające poczucie dźwięku w sypialni. Może wydać się to zadziwiające, ale pacjenci zmagający się z szumami usznymi nie powinni chodzić spać w pomieszczeniach, w których jest sterylnie cicho. W praktyce klinicznej miałem pacjenta, który cierpiał na jednostronne szumy uszne i najlepiej spał w pomieszczeniu, gdzie stało akwarium z włączonym systemem napowietrzania, generującym nieustanne, ciche buczenie” – wspomina Jacek Usowski.

U pacjentów nieradzących sobie z szumami również w ciągu dnia, zaleca się stosowanie tzw. całodziennych generatorów szumu, które mogą występować samodzielnie lub łączyć funkcję z aparatem słuchowym.

Psychoterapia i interwencje chirurgiczne

W objawowym leczeniu szumów usznych zastosowanie znajduje również metoda habituacji, która jest terapią z pogranicza psychoterapii. Polega ona na wyłączeniu ze świadomości

pacjenta procesu przetwarzania szumów usznych, co dzieje się na poziomie podkorowym. „Ta forma leczenia prowadzona jest przez psychoterapeutów oraz psychiatrów. Oczywiście, jest to metoda szeroko wykorzystywana i zalecana, o znacznej skuteczności” – wylicza nasz ekspert.

Z kolei w przypadku szumów usznych, wynikających z otosklerozy, możliwe jest zastosowanie leczenia operacyjnego. Jak wyjaśnia dr Jacek Usowski, w trakcie zabiegu łańcuszek kostek słuchowych uzupełniamy jest sztuczną protezą. „Interwencje chirurgiczne pozwalają nam nie tylko poprawić pacjentowi słuch, ale również w znacznym procencie przypadków wyeliminować szumy uszne” – dodaje.

Nie bagatelizować szumów usznych!

Dr Jacek Usowski przestrzega pacjentów przed bagatelizowaniem problemu ze słuchem. Na pytanie, do czego mogą doprowadzić nieleczone szumy uszne, odpowiada: „Zależy to w głównej mierze od czynnika, który je wywołuje. Nieleczony szum wywołany zmianami w uchu wewnętrznym, w obrębie nerwu słuchowego, może doprowadzić do całkowitej głuchoty. Natomiast w przypadku szumów wywołanych nieleczonym guzem kąta mostkowo-móżdżkowego, jego dalszy rozrost, np. w kierunku nerwu twarzowego, może doprowadzić do porażenia tego ostatniego”.

W większości przypadków szumy uszne mogą doprowadzić do niedosłuchu i pogarszającej się percepcji dźwięków, w tym również mowy. Poważnym problemem osób z szumami usznymi jest istotne pogorszenie się jakości życia – większość pacjentów trafiających do gabinetów lekarzy laryngologów skarży się właśnie na niski komfort życia i brak właściwego odpoczynku. Najbardziej skrajnym problemem związanym z nieleczonymi szumami usznymi są zaburzenia psychiczne.

„Problemy z niedosłuchem czy pojawiające się szumy uszne nie powinny być bagatelizowane ani przez pacjentów, ani przez lekarzy rodzinnych, do których pacjenci trafiają w pierwszej kolejności. Warto pamiętać, że po 60. roku życia zaczyna dochodzić do tzw. zjawiska *presbyacusi*, czyli starczego przytępienia słuchu. Problemy ze słuchem często wyłączają pacjentów z aktywnego życia, dlatego zachęcałbym seniorów do regularnej kontroli słuchu raz na pół roku” – zachęca Jacek Usowski.

■ **Violetta Madeja**

25 kwietnia obchodziliśmy Międzynarodowy Dzień Świadomości Zagrożenia Hałasem

Obchodzony w Polsce od 2000 roku, Międzynarodowy Dzień Zagrożenia Hałasem został ustanowiony w 1995 roku przez Ligę Niedosłyszących – amerykańską organizację działającą na rzecz osób niedosłyszących. Jego celem jest zwrócenie uwagi na powszechność hałasu w naszym otoczeniu i zagrożenia, które są z nim związane.

Zgodnie z definicją, hałas to każdy niepożądany, nieprzyjemny, dokuczliwy dźwięk występujący w danym miejscu, czasie i okolicznościach. Definicja ta opiera się na subiektywnym odczuwaniu hałasu. Do tego, że niekorzystnie wpływa on na nasze zdrowie i życie, nie trzeba już chyba nikogo przekonywać. Ekspertci dzielą jednak to niekorzystne oddziaływanie hałasu na dwa rodzaje:

- wpływ hałasu na narząd słuchu;
- pozasłuchowe działanie hałasu na organizm.

Generalnie, poziom dźwięku poniżej 35 dB nie wpływa ujemnie na ludzkie zdrowie, chociaż w zależności od indywidualnych predyspozycji każdego człowieka, może być oceniany jako uciążliwy, natomiast w porze nocnej może zakłócać sen.

Hałas na poziomie 35–70 dB może powodować utrudnienie zrozumienia mowy, wpływać niekorzystnie na wypoczynek, powodować zmęczenie.

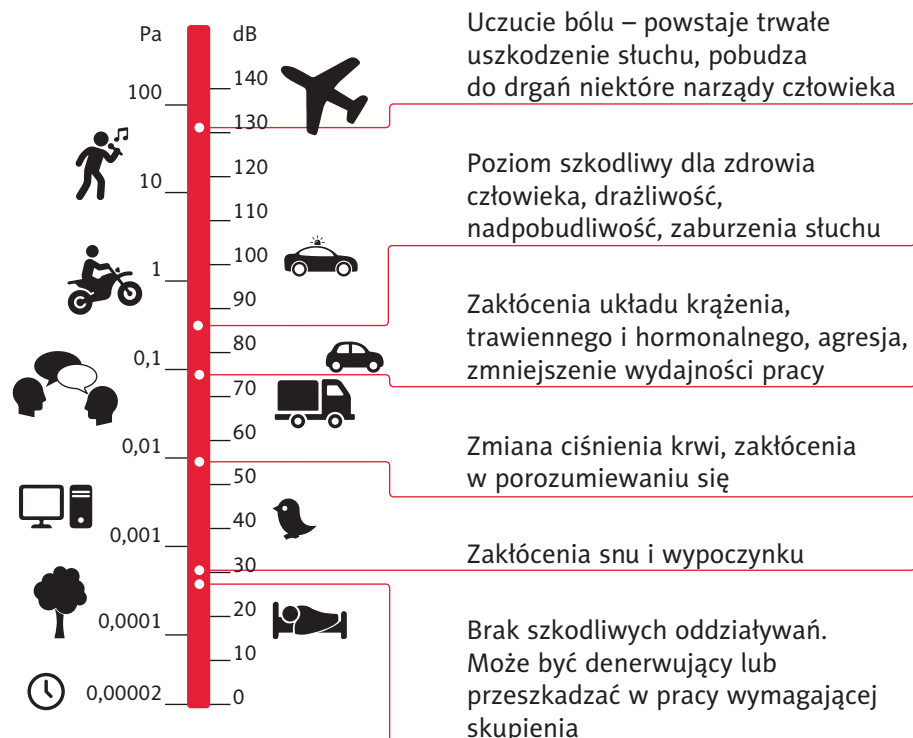
Ciągła ekspozycja hałasu o poziomie 70–85 dB wpływa ujemnie na wydajność pracy, działa szkodliwie na zdrowie. Następuje osłabienie słuchu, bóle głowy, zaburzenia nerwowe.

Hałasy o poziomach zawartych w przedziale 90–130 dB powodują liczne zaburzenia, m.in. układu krążenia i układu pokarmowego.

Hałasy o poziomach wyższych niż 130 dB wytwarzają drgania niektórych organów wewnętrznych człowieka, powodując ich choroby oraz zniszczenie. Przebywanie w hałasie o tym poziomie powoduje zaburzenia równowagi, mdłości, zmienia proporcję zawartości różnych składników we krwi, wywołując niektóre choroby psychiczne itp.

Parlament i Rada Europejska uchwaliły dyrektywę, zgodnie z którą żaden mieszkaniec kraju należącego do Unii Europejskiej nie powinien być narażony na hałas o poziomie zagrażającym zdrowiu lub jakości życia. Czy zalecenie to jest w Polsce przestrzegane? Na to pytanie warto sobie odpowiedzieć samemu. (MMT)

Poziomy dźwięku niektórych źródeł hałasu



Na podstawie: WSSE Warszawa

Podczas XXIV Kongresu Polskiego Towarzystwa Protetyków Słuchu (1–3 marca 2019) został wybrany nowy Zarząd PSPS.

W skład Zarządu weszli:

- dr hab. Roman Gołębiowski – Prezes Zarządu,
- Leszek Wierzowiecki – Wiceprezes Zarządu,
- Iwona Król – Członek Zarządu,
- Andrzej Kwiatkowski – Członek Zarządu,
- Michał Przysiecki – Członek Zarządu,



REKLAMA

Słysz lepiej. Uśmiechaj więcej.

Rozwiązanie problemu utraty słuchu może być łatwiejsze niż myślisz

Nie jesteś sam

Ponad 400 milionów ludzi na całym świecie ma jakąś formę utraty słuchu.

Uśmiechaj się więcej

Aparaty słuchowe mogą podnieść jakość życia, polepszyć nastrój, ułatwić uczestnictwo w rozmowach.

Po co czekać?

Osoby z ubytkiem słuchu czekają średnio 7 lat przed poszukiwaniem wsparcia. Po co tracić czas? Zaczynaj słuchać lepiej już dzisiaj.

Połącz się z ludźmi, których kochasz

Aparaty słuchowe pomagają w pełni wykorzystać życie i cieszyć się wspólnym czasem z rodziną.

Interton Ready pozwala wrócić do gry i usłyszeć zapomniane dźwięki

- Usłysz mowę w hałasie
- Słuchaj ulubionych dźwięków
- Redukuj niechciane dźwięki

Apple uwielbia Interton

Zamień aparaty słuchowe w bezprzewodowe słuchawki. Przesyłaj rozmowy telefoniczne, muzykę, a nawet wskazówki GPS bezpośrednio do aparatu słuchowego.

Przygotuj się, by słyszeć więcej

Interton Ready są łatwe w użyciu, małe i lekkie.

3 powszechne objawy ubytku słuchu

Jeśli regularnie doświadczasz tych oznak ubytku słuchu, porozmawiaj z protetykiem słuchu lub odwiedź stronę www.interton.com

Prosisz ludzi o powtórzenie

Rozmowa w hałasie jest utrudniona

Ludzie skarżą się, że zbyt głośno słuchasz radia lub telewizji

GN Making Life Sound Better

© 2018 GN Hearing GmbH. Wszelkie prawa zastrzeżone. Interton jest znakiem towarowym firmy GN Hearing GmbH. Apple, logo Apple, iPhone, iPad i iPod touch są znakami towarowymi firmy Apple Inc., zarejestrowanymi w Stanach Zjednoczonych i innych krajach.

www.interton.com

Made for iPhone | iPad | iPod

Telemedycyna w służbie pacjentów z niedosłuchem

Nieustannie rozwijane narzędzia informatyczne oraz sieć telekomunikacyjna wywierają silne piętno na naszym życiu. Dzięki nim za pomocą jednego urządzenia jesteśmy w stanie nie tylko wykonać transakcje bezgotówkowe, ale również zadbać o własne zdrowie. Narzędzia, jakie daje pacjentom i lekarzom telemedycyna, wykorzystywane są z sukcesem także w opiece nad osobami z niedosłuchem.

Teleaudiologia to przykład najprężniej rozwijającej się formy opieki telemedycznej w Polsce. Prawdziwym prekursorem łączenia medycyny i telekomunikacji jest ośrodek w Kajetanach, który od 2009 roku wdrożył pierwszą na świecie sieć dedykowaną pacjentom z niedosłuchem – Krajową Sieć Teleaudiologiczną.

„Łącząc medycynę i telekomunikację, możemy świadczyć usługi medyczne na odległość, niwelując tym samym bariery geograficzne i finansowe związane z przemieszczaniem się pacjentów do specjalistycznych ośrodków medycznych. Telemedycyna zwiększa również dostęp pacjentów do doświadczonej, wykwalifikowanej kadry, a specjalistom umożliwia korzystanie z nowoczesnych metod uczenia

się i zdobywania doświadczenia. Warto zauważyć, że Polska jest światowym liderem w tej dziedzinie. To właśnie polscy naukowcy, lekarze i inżynierowie stworzyli pierwszą na świecie Krajową Sieć Teleaudiologii zrzeszającą ośrodki w kraju i za granicą” – podkreśla prof. dr hab. n. med. mgr zarz. Piotr H. Skarżyński, otorynolaryngolog, otolaryngolog dziecięcy, dyrektor Instytutu Narządów Zmysłów, zastępca kierownika Zakładu Teleaudiologii i Badań Przesiewowych Światowego Centrum Słuchu w Kajetanach k. Warszawy.

Warto również podkreślić, że Polska jest pod tym względem prawdziwym światowym liderem, bowiem próby tworzenia podobnych rozwiązań, m.in. w Niemczech, nie powiodły się.

Wiele świadczeń na odległość

Obecnie na Krajową Sieć Teleaudiologii składa się 25 stanowisk telemedycznych zlokalizowanych w całej Polsce, a także za granicą, m.in. w Odessie na Ukrainie.

„Wszystkie stanowiska wyposażone są w zaawansowane urządzenia do nawiązywania połączeń telekonferencyjnych, systemy komputerowe ze specjalistycznymi klinicznymi interfejsami diagnostycznymi i aplikacjami koniecznymi do programowania procesorów mowy oraz inne urządzenia audiologiczne sterowane zdalnie przez specjalistów z Kajetan. W każdym ośrodku pracują przeszkoleni specjaliści: logopedzi, psycholodzy, pedagodzy oraz audioprotetycy, współpracujący podczas telekonsultacji i teleopieki ze specjalistami z Kajetan” – wyjaśnia prof. Piotr Skarżyński. I dodaje, że obecnie sieć teleaudiologii wykorzystywana jest do opieki telerehabilitacyjnej, planowych wizyt telediagnostycznych, interwencyjnych wizyt awaryjnych w przypadku pojawienia się problemu słuchowego, a także do telekonsultacji trudnych przypadków medycznych.

Ale to nie wszystko, ponieważ Krajowa Sieć Teleaudiologii jest również platformą dla najbardziej zaawansowanej procedury – telefittingu, czyli zdalnego dopasowania systemu implantu ślimakowego. Dzięki sieci eksperci z Kajetan mogą rozpowszechniać wiedzę i edukować w zakresie stosowania systemów implantów słuchowych.

Pacjenci doceniają wygodę

Obecnie z takiej formy opieki medycznej korzysta już od 100 do 150 pacjentów miesięcznie, a kolejnych kilkadziesiąt tysięcy pacjentów co roku za jej

Czym różni się aparat słuchowy od implantu?

Właściwy wybór urządzenia pozwalającego na wyjście ze strefy ciszy bardzo często nie należy do łatwych. Pewne jest jednak to, że w trakcie podejmowania decyzji o jego wyborze, pacjent powinien być wspierany przez lekarza laryngologa oraz protetyka słuchu. Decyzja powinna uwzględniać zarówno rodzaj ubytku słuchu, jak również zdolności manualne pacjenta oraz jego możliwości finansowe.

Wsparcie słuchu u pacjentów z niedosłuchem jest kluczem do utrzymania przez nich relacji z otoczeniem. U najmłodszych pacjentów proteza słuchu odgrywa kluczową rolę w wykształceniu mowy, natomiast starszych chroni przed poważnymi chorobami, m.in. o charakterze otępiennym. Stając przed wyborem urządzenia umożliwiającego wyjście ze świata ciszy, warto znać różnice pomiędzy

aparatem słuchowym a implantem i mieć jasno określone kryteria, którymi kierować się będziemy, dokonując ostatecznego wyboru.

Rodzaj niedosłuchu wpływa na wybór

Jak podkreśla Monika Karcz, protetyk słuchu i ekspertka Fundacji „Echo”, pierwszą i zasadniczą różnicą pomiędzy aparatami słuchowymi a implantami jest mechanizm ich działania.

„Aparat słuchowy wzmacnia dźwięki, natomiast implant ślimakowy stymuluje dźwięk, drogą impulsów elektrycznych, bezpośrednio do zakończeń nerwu słuchowego. Aparat słuchowy wzmacnia słuch u pacjentów cierpiących na niedosłuch. Z kolei implant słuchowy stymuluje nerw słuchowy i powinien być stosowany u pacjentów z głębokim niedosłuchem, u których obserwujemy tzw. resztki słuchowe powyżej 90–100 dB, co oznacza, że zachowali oni wrażliwość pozaślimakowych struktur drogi słuchowej na stymulację elektryczną, i u których nie osiągamy rzeczywistych efektów za pomocą aparatów słuchowych” – wyjaśnia ekspertka.

Zwraca również uwagę na to, że implant słuchowy to urządzenie, którego użytkowanie wymaga w pierwszej kolejności interwencji chirurgicznej. Przed przystąpieniem do zabiegu implantacji pacjent musi spełnić szereg kryteriów kwalifikacyjnych, które potwierdzą nie tylko zasadność wszczęcia tego urządzenia. Zanim zatem dojdzie do zabiegu, pacjent musi zostać poddany kwalifikacji m.in. otolaryngologicznej, audiologiczno-otoneurologicznej, logopedycznej, psychologicznej, a także radiologicznej.

„O ile aparat słuchowy zakładany jest na ucho jako urządzenie wspomagające słyszenie, to implant jest protezą słuchu wymagającą wszczęcia, czyli de facto zabiegu chirurgicznego. Dlatego też pacjenci muszą przejść szereg badań – nie tylko tych stwierdzających rodzaj i głębokość niedosłuchu, ale również badań obrazowych (tomografia komputerowa), które pozwolą lekarzowi ocenić obecność ewentualnych przeszkód anatomicznych uniemożliwiających wszczęcie implantu. Po jego wszczęciu pacjent nie zawsze ma pewność, że zabieg uda się. Co więcej, musi przejść bardzo intensywny proces rehabilitacji, szczególnie gdy mamy do czynienia z małym pacjentem, u którego mowa jeszcze się nie wykształciła” – dodaje Monika Karcz.

Istotne różnice cenowe

Aparaty i implanty różnią się również istotnie pod względem liczby modeli oraz ceny ich zakupu. Jak

pośrednictwem poddawanych jest badaniom przesiewowym słuchu.

Świadczenia udzielane przez Krajową Sieć Teleaudiologii nie są finansowane z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Początkowo, jak wspomina prof. Piotr Skarżyński, sieć budowano, bazując na grantach pozyskanych z Funduszy Norweskich. Później finansowano ją komercyjnie lub w ramach zawartych przez ośrodek w Kajetanach z NFZ kontraktów na leczenie pacjentów.

„Okazało się, że jest wielu pacjentów zainteresowanych tą formą kontaktu ze specjalistami. Doceniają oni to, że nie muszą jechać do oddalonych ośrodków specjalistycznych, lecz mogą skonsultować się ze specjalistami, korzystając z usług w przychodni w pobliżu miejsca zamieszkania. Oszczędzają tym samym czas i pieniądze” – dodaje ekspert.

Dzięki rozwiązaniom z obszaru telemedycyny pacjenci mogą korzystać z konsultacji, do których włączyć może się kilku specjalistów. Jak podkreśla prof. Piotr Skarżyński, często są to nie tylko lekarze, ale również inżynierowie kliniczni, psycholodzy, logopedzi oraz pedagodzy. „Porada jest więc kompleksowa. To korzyści zarówno dla pacjenta, jak i lekarza” – ocenia pan profesor.

Quo vadis teleaudiologia?

W ocenie eksperta z Kajetan rozwój takiej formy konsultacji i rehabilitacji pacjentów z niedosłuchem będzie się rozwijać m.in. z uwagi na konieczność udzielania świadczeń rosnącej populacji pacjentów.

„Podejmowane są również próby stosowania teleaudiologii w formie bardziej samoobsługowej, zakładającej, że pacjent sam dopasuje sobie ustawienia procesora, z pominięciem specjalistów i techników, dzięki zaawansowanej aplikacji. Myślę, że w tym kierunku rozwijać będzie się telemedycyna w leczeniu niedosłuchu. Niestety obserwujemy spadek liczby wizyt (tradycyjnych w ośrodkach – przyp. aut.) pacjentów połączonych z oceną postępowania rehabilitacyjnego, a badania dowodzą, że właśnie wizyty kontrolne w połączeniu z telefittingiem znacznie poprawiają rozumienie mowy u pacjentów. Mam nadzieję, że dzięki teleaudiologii wskaźniki te poprawią się i większa liczba pacjentów regularnie poddawana będzie ocenie procesu rehabilitacyjnego” – podkreśla prof. Piotr H. Skarżyński.

Jak dodaje, rozwój teleaudiologii widoczny jest także w rozwiązaniach dla aparatów słuchowych i obecnie już kilka firm, które je produkują, dysponuje takimi rozwiązaniami.

■ Violetta Madeja

podkreśla protetyk słuchu, na rynku dostępna jest bardzo szeroka gama aparatów słuchowych.

„Każdy z wiodących producentów aparatów słuchowych, a jest ich 10 na polskim rynku, posiada około 50 modeli tych urządzeń. To pokazuje skalę różnorodności, jaką możemy zaoferować naszym pacjentom. Co więcej, technologie w nich zastosowane stale idą do przodu, co sprawia, że powstają aparaty nie większe od paznokcia w kciuku człowieka. Natomiast firm oferujących implanty słuchowe jest zdecydowanie mniej i w ich przypadku nie możemy mówić o dużej różnorodności i swobodzie wyboru” – ocenia ekspertka Fundacji „Echo”.

Konkurencja rynkowa, a także poziom złożoności urządzenia i sposobu jego umieszczenia w lub na ciele pacjenta, przekładają się również na jego cenę.

„Dobrej jakości aparat słuchowy dla dziecka, na który refundacja przyznawana jest raz na trzy lata, jesteśmy w stanie kupić już za około 4 tys. zł, a rodzice mogą liczyć na częściowy lub pełny zwrot tych kosztów w ramach refundacji z NFZ oraz Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

(PFRON). Natomiast cena implantu ślimakowego wraz z operacją oraz procesorem mowy to koszt około 100-120 tys. złotych. Ale dobrą wiadomością jest to, że finansowanie spoczywa całkowicie na NFZ w ramach wykonywanego świadczenia zdrowotnego” – dodaje Monika Karcz.

Problemem, jaki pojawia się w przypadku implantów, jest m.in. długi czas oczekiwania na wykonanie procedury i brak celowanego finansowania na wykonywanie tego konkretnego świadczenia zdrowotnego. W efekcie dyrektorzy szpitali i ordynatorzy oddziałów, otrzymując ryczałt w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych, samodzielnie decydują o wykonywaniu określonych procedur. Część pacjentów musi się więc uzbroić w cierpliwość, bowiem czas oczekiwania na realizację procedury wynosi nawet pół roku.

To jednak nie wszystko: lekarze otolaryngolodzy zwracają uwagę na problem wymiany zepsutych urządzeń, a także konieczność dokonywania wyborów, czy wszczepić nowe urządzenie, czy wymienić je pacjentowi, który już z niego korzysta. W efekcie

REKLAMA

Pozory często mylą.
Doświadcz naturalnego dźwięku.



Nowy ładowalny model miniRITE T R z wydajną baterią litowo-jonową.

Viron
Po prostu bliżej natury

bernafon
Your hearing • Our passion

dochodzi do sytuacji, w których mali pacjenci przechodzą zabieg wszczepienia implantu nie w wieku 12 miesięcy, ale rok później, kiedy mają już dwa lata.

Korzyści uzależnione od pacjenta

Protetyk słuchu zaznacza jednocześnie, że trudno jest porównywać oba urządzenia pod kątem jakości pracy i odbierania dźwięków przez pacjenta, ponieważ jest to kwestia bardzo indywidualna.

„Mam pacjentów, którzy świetnie słyszą dzięki dobrze dobranemu aparatowi, ale również mam okazję obserwować w Fundacji „Echo” dzieci, które mają implanty i przepięknie mówią. Nadrzędnym kryterium doboru urządzenia powinna być granica 90 dB niedosłuchu i brak korzyści z aparatów słuchowych” – zaznacza Monika Karcz.

Jej zdaniem pacjenci powinni jednak pamiętać, że z aparatu zawsze można zrezygnować na rzecz implantu, natomiast w drugą stronę takiej możliwości już nie ma, ponieważ wprowadzając podczas implantacji elektrody do ślimaka, niszczymy obecne tam struktury. Dlatego pacjenci powinni pamiętać, że w sytuacji, gdy operacja wszczepienia implantu zakończy

się niepowodzeniem, nie będą mogli wrócić do aparatu słuchowego.

„Zdarza się, że pacjenci rezygnują z możliwości wszczepienia implantu po tym, jak go zobaczą. Zazwyczaj okazuje się, że przyczepiana na magnes do głowy cewka jest trzy-, czterokrotnie większa od aparatu, który dotychczas nosili. Istotne różnice pojawiają się również w kontekście częstotliwości refundacji – aparaty można wymieniać teoretycznie co trzy lata, natomiast implanty co dziesięć lat” – dodaje protetyk słuchu.

Uwaga na reklamy

Ekspertka przestrzega również przed reklamowanymi w telewizji wzmacniaczami słuchu, które błędnie nazywane są aparatami słuchowymi. „Niestety w praktyce okazuje się, że urządzenia te wręcz pogarszają odbiór bodźców słuchowych i w rzeczywistości nie poprawiają funkcji narządu słuchu. Podobnie radziłabym z dużą ostrożnością podchodzić do wszelakich plastrów czy tabletek mających wspomagać słuch. Niestety wiele osób wierzy w ich działanie, ale w rzeczywistości trudno mówić o ich prozdrowotnym wpływie” – ocenia Monika Karcz. ■ Violetta Madeja

„Bezpieczny pacjent” zatacza coraz szersze kręgi

Uruchomiona pod koniec 2018 roku kampania „Bezpieczny pacjent” cieszy się popularnością zarówno wśród protetyków słuchu, jak również osób z niedosłuchem i ich opiekunów, którzy chętnie korzystają z profesjonalnej i jednocześnie intuicyjnej wyszukiwarki gabinetów. Większość z nich posiada specjalne certyfikaty Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu (PSPS).

Po niespełna 10 miesiącach funkcjonowania programu w wyszukiwarce znalazło się 921 gabinetów protetycznych, z których 722 otrzymały tego roczny certyfikat wydawany przez PSPS. Zdaniem dr. hab. Romana Gołębińskiego, prezesa stowarzyszenia, projekt mimo dość krótkiego stażu nieustannie ewoluuje. W ostatnich miesiącach m.in. zwiększono maksymalną liczbę wyświetlanych każdorazowo losowo gabinetów z pięciu do dziesięciu.

„Mamy nadzieję, że dla protetyków słuchu zostanie w gronie gabinetów, które otrzymują certyfikat przystąpienia do programu, będzie olbrzymim wyróżnieniem. Fakt przystąpienia do programu będzie stanowić potwierdzenie, że dany

gabinet spełnia najwyższe wymagania aparaturowe i lokalowe, a świadczone przez niego usługi zapewnią dużą satysfakcję i zadowolenie pacjentom. Ponieważ obecnie obowiązująca procedura opiera się na oświadczeniach, zarząd PSPS już pracuje nad opracowaniem kryteriów, które pozwolą w kolejnych cyklach programu weryfikować gabinety protetyki słuchu pod kątem świadczonych usług i spełniania standardów PSPS” - podkreśla Roman Gołębiński w rozmowie z redakcją „Usłyszeć Świat”.

Prezes PSPS przyznaje, że dotychczas nie przeprowadzono jeszcze profesjonalnego badania satysfakcji pacjentów z przyjętego rozwiązania.

„Naszym zamiarem było, aby pacjenci mogli mieć pewność, że gabinet, który przystąpił do tego programu, zapewnia usługi na najwyższym poziomie i spełnia standardy PSPS. Ich spełnienie oznacza odpowiednie wyposażenie gabinetu w specjalistyczną aparaturę diagnostyczną oraz elektroakustyczną. Celem programu jest, aby pacjent był obsługiwany przez profesjonalnego protetyka słuchu, który zdobył odpowiednie wykształcenie i nieprzerwanie podnosi swoje kompetencje i umiejętności” - podkreśla Roman Gołębiński.

Z kolei dla pacjentów istotnymi okazały się rozwiązania przyjęte w trakcie tworzenia wyszukiwarki. Aleksandra Głowacka vel Włodarska, prezes



Fundacji „Echo”, podkreśla, że zdaniem rodziców i opiekunów podopiecznych fundacji najmocniejszymi stronami funkcjonującej w ramach programu wyszukiwarki są: dokładne wyszukiwanie najbliższych gabinetów (wraz z podaniem ich adresów), bazowanie na mapach Google, możliwość uzyskania szczegółowych danych kontaktowych za pośrednictwem strony, a także dodatkowa lista gabinetów, która umożliwia łatwiejsze dokonanie wyboru.

Warto podkreślić, że wszystkie gabinety znajdujące się w wyszukiwarce przygotowanej w ramach programu „Bezpieczny pacjent” posiadają ważną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Władze PSPS wierzą, że zainaugurowany w październiku ubiegłego roku program istotnie poprawi sytuację pacjentów z niedosłuchem. (VM)



PARTNERZY KAMPANII „USŁYSZĘĆ ŚWIAT” 2019

- ACS Stuchmed Sp. z o.o.**
ul. Orla 5, 20-022 Lublin • telefon: 81 534 04 09 w. 50 •
e-mail: biuro@sluchmed.pl • www.sluchmed.pl
- Acustica Sp. z o.o.**
ul. Abrahama 1A, lok. 3.09, 80-307 Gdańsk • telefon: 58 511 08 03 •
e-mail: info@bernafon.pl • www.bernafon.pl
- Amplifon Poland Sp. z o.o.**
ul. Tkacka 50, 90-157 Łódź • infolinia: 800 88 88 99 •
e-mail: kontakt@amplifon.com • www.amplifon.com
- Centrum Medyczne Damiana**
ul. Wałbrzyska 46, 02-739 Warszawa • telefon: 22 566 22 22 •
e-mail: info@damian.pl • www.damian.pl
- ECHO Krzysztof Oniszko**
ul. Lotnicza 15 lok. 4, 20-322 Lublin • telefon: 519 620 804 •
e-mail: kontakt@echo-studio.pl • www.echo-studio.pl
- FONMED Aparaty Słuchowe**
ul. Sikorskiego 6, 65-001 Zielona Góra • telefon: 68 320 27 82 •
e-mail: fonmed@o2.pl • www.fonmed.pl
- INTERSONIC – Protetyka Słuchu**
ul. Gombrowicza 17B, 70-785 Szczecin • telefon: 694 601 206 •
e-mail: artkni@wp.pl • www.protetyka-sluchu.pl
- INTERTON.PL Sp. z o.o.**
ul. Ojcowska 9, 31-444 Kraków • telefon: 12 296 64 24 •
e-mail: biuro@interton-polska.eu • www.interton-polska.eu
- KIND Aparaty Słuchowe Sp. z o.o.**
ul. Włodkowicza 26A, 60-334 Poznań • telefon: 61 865 40 20 •
e-mail: info@kind.pl • www.kind.pl
- Oticon Polska Sp. z o.o.**
Plac Trzech Krzyży 4/6, 00-499 Warszawa • telefon: 22 625 37 94 •
e-mail: info@oticon.pl • www.oticon.pl
- Sonova Audiological Care Polska Sp. z o.o.**
ul. Narutowicza 130, 90-146 Łódź • telefon: 42 616 26 50 •
e-mail: info@geers.pl • www.geers.pl
- Sonova Polska Sp. z o.o.**
Plac Bankowy 1, 00-139 Warszawa • telefon: 22 749 19 00 •
e-mail: kontakt@phonak.com • www.phonak.com.pl
- Strefa Słuchu Anna Cierpicka-Świtkowska Cezary Kozub Sp.j.**
ul. Poborzańska 37 lok. 5U, 03-368 Warszawa • telefon: 22 831 10 31 •
e-mail: biuro@strefasluchu.pl • www.strefasluchu.pl