

**SPRAWOZDANIE ZE SPOTKANIA WARSZTATOWEGO
NA TEMAT REHABILITACJI DZIECI IMPLANTOWANYCH
Mediolan, 18-19 października 1996 roku**

Dwudniowe spotkanie pod nazwą „Symposium on Rehabilitation of Children with Cochlear Implants” zorganizowane zostało przez Cochlear AG — firmę produkującą i sprzedającą implanty ślimakowe typu Nucleus — we współpracy z firmą Amplifon — producenta aparatów słuchowych, popularnych m.in. we Włoszech. Miało ono charakter monograficzny. Poświęcone było głównie prezentacji metody audytywno-werbalnej w rehabilitacji dzieci implantowanych. Uczestnikami spotkania były osoby zajmujące się rehabilitacją tej grupy pacjentów, stąd warsztatowo-szkoleniowy charakter sympozjum. Obrady odbywały się w sali konferencyjnej centrum badawczego firmy Amplifon. W większości uczestnikami sympozjum byli terapeuci i lekarze z Włoch, duże grupy stanowili również uczestnicy z Wielkiej Brytanii, Irlandii, Szkocji, ponadto Czech, Słowacji i krajów arabskich. Byli też reprezentanci innych europejskich krajów, w tym Polski. Program naukowy zrealizowany został przez wystąpienia pięciu osób: Andrew Evansa i Josie Reid z firmy Cochlear AG, Susanny Schmid-Giovannini ze Szwajcarii, Warrena Estabrooksa z Kanady oraz Elizabeth Tyszkiewicz z Wielkiej Brytanii.

Andrew Evans z Cochlear AG z Londynu przedstawił historię, rozwój oraz zasady funkcjonowania implantów ślimakowych. Josie Reid z Cochlear AG z Bazylei zaprezentowała ogólnoswiatowe dane demograficzne i kryteria selekcji do implantacji. Według danych z sierpnia 1996 r. ogółem na świecie 14 371 osób otrzymało wszczep ślimakowy, w tym 57% w USA, 30% w Europie oraz 13% w krajach Azji i Pacyfiku. Większość tych osób stanowili dorośli (8113), pozostałą liczbę (6258) — dzieci. W Europie proporcje te są bardziej wyrównane — 2275 to dorośli, co stanowi 51% ogółu, oraz 2097 to dzieci. W grupie dzieci 3,3% (70 osób) otrzymało implant przed ukończeniem drugiego roku życia, 52,1% (1093) pomiędzy drugim a szóstym rokiem życia, 26% (546) w przedziale wiekowym 6-10 lat oraz 18,5% (388) pomiędzy 10 a 18 rokiem życia. W populacji europejskiej najliczniejszą grupę stanowią dzieci zaimplantowane w Niemczech (734), Wielkiej Brytanii (485) oraz we Francji (250). W krajach Europy Wschodniej, w tym w Polsce, liczba ta wynosi 74 i jest porównywalna z liczbą dzieci zaimplantowanych w takich państwach, jak Szwajcaria, Austria, Włochy i kraje skandynawskie. Analizy przedstawione przez J. Reid dotyczyły również kryteriów kwalifikacji do wszczepu w grupie dorosłych i dzieci, podstawowych założeń rehabilitacji pooperacyjnej, historii rozwoju tego programu oraz osiągniętych przez dzieci wyników wraz z analizą czynników ograniczających bądź wpływających na ich rozwój.

Prawdziwie mistrzowska prezentacja spójnej, uporządkowanej i przemysłanej metody rehabilitacji była udziałem czołowych przedstawicieli metody audytywno-werbalnej na świecie, tj. Susanny Schmid-Giovannini, kierującej szkołą dla dzieci niesłyszących oraz Międzynarodowym Centrum Doradczym dla Rodziców w Meggen w Szwajcarii, znanej także ze swych pobyków i publikacji w Polsce, oraz mniej znanego w Polsce, terapeuty mowy i języka z North York General Hospital w Toronto (Kanada) — Warrena Estabrooka. Zwłaszcza on popisał się rejestrowanymi przez lata na taśmach video własnymi doświadczeniami, które stanowiły ilustrację przedstawianych przypadków i omawianych metod oraz technik rehabilitacyjnych. Pacjentem tego wspaniałego terapeuty nie jest samo tylko dziecko, ale cała rodzina, czynnie uczestnicząca w procesie rehabilitacji. Jest on zwolennikiem stosowania implantów ślimakowych u małych dzieci i rehabilitacji za pomocą tego urządzenia. Szczegółowe omówienie metody audytywno-werbalnej będzie przedmiotem innego opracowania. Chcemy jednak w niniejszym sprawozdaniu przedstawić zasadnicze założenia tej metody, tak jak je zaprezentował W. Estabrooks. Jego zdaniem praktyczne zastosowanie zasad tej metody umożliwia:

- wczesne wykrywanie i rozpoznawanie wad słuchu w grupie niemowląt i małych dzieci,
- zastosowanie wszechstronnych metod audiologicznych,
- zastosowanie odpowiedniej techniki wzmocnienia dźwięku dla osiągnięcia maksymalnych korzyści z uczenia się drogą słuchową,
- odpowiednie wykorzystanie środowiska dźwiękowego dla celów rozwoju języka mówionego przy zastosowaniu terapii indywidualnej,
- włączenie procesów słuchania jako integralnej części drogi rozwojowej dziecka,
- stałą ocenę i prognozę rozwoju mowy, języka, funkcji poznawczych, które są integralną częścią praktyki wychowania słuchowo-werbalnego,
- integrację dzieci niesłyszących i niedosłyszących ze środowiskiem słyszących poprzez umieszczenie ich w szkołach masowych, przy założeniu udzielenia właściwej pomocy,
- aktywne uczestnictwo rodziców w celu rozwoju słownego porozumiewania się z innymi członkami rodziny,
- określenie się rodziców jako głównych partnerów w uczeniu dziecka słuchania własnego głosu oraz głosów innych ludzi, a także dźwięków otoczenia,
- integrację wszystkich funkcji poznawczych z funkcjami mowy, języka, odbioru jako odpowiedź na psychiczne, socjalne i edukacyjne potrzeby dziecka i jego rodziny.

To, co ciekawego przedstawiła S. Schmid-Giovannini, to były doświadczenia w rehabilitacji starszych dzieci i dorosłych zaopatrzonych w implanty

ślimakowe. Z jej wypowiedzi wynika, że implantacja w tych wypadkach (chodzi o osoby z głuchotą prelingwalną) ma sens jedynie przy spełnieniu dwu warunków: osoba implantowana musi dysponować rozwiniętym systemem językowym oraz mieć gotowość do posługiwania się swoim narządem słuchu. Gotowość taką mogła zdobyć jedynie w dzieciństwie, uczestnicząc w intensywnym treningu słuchowym.

Ostatnią osobą, której mogli wysłuchać uczestnicy seminarium, była Elizabeth Tysskiewicz z Wielkiej Brytanii. Zaprezentowała ona program rehabilitacji dzieci implantowanych w dużym ośrodku klinicznym w Manchester.

Na zakończenie obrad odbyła się dyskusja panelowa, w której uczestniczyli wszyscy preterzy.

Joanna Szuchnik, Joanna Kosmalowa
Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu
Warszawa