

WOŚP dla laryngologii dziecięcej

Podczas tegorocznego 29. Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, który odbył się 31 stycznia, zbierano fundusze na zakup sprzętu dla oddziałów dziecięcej laryngologii, otolaryngologii i diagnostyki głowy. To już kolejny raz, kiedy Fundacja Jurka Owsiaka postanowiła skupić się na systemowym wsparciu placówek leczących dzieci z chorobami ucha, nosa, krtani, gardła oraz innych narządów głowy i szyi. Od 2008 r., kiedy podczas 16. Finału WOŚP zbierano fundusze na sprzęt dla dzieci ze schorzeniami laryngologicznymi, zakupiona aparatura zużyła się. Dlatego konieczne stało się zaopatrzenie polskich ośrodków laryngologii i otolaryngologii dziecięcej w nowoczesny sprzęt do diagnostyki i leczenia. O komentarz na temat tegorocznego Finału poprosiliśmy prof. dr hab. n. med. Lidie Zawadzką-Głos – kierownika Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej DSK UCK WUM.



Prof. Lidia Zawadzka-Głos

Jak Pani Profesor zareagowała na informację, że 29. Finał WOŚP będzie poświęcony dziecięcej laryngologii?

Poświęcenie 29. Finału WOŚP otolaryngologii dziecięcej uważam za wspaniały pomysł. Otolaryngologia dziecięca jest wąską dziedziną specjalizacji medycznej, niemniej bardzo ważną. Większość problemów wieku dziecięcego wiąże się z chorobami infekcyjnymi lub zmianami wrodzonymi w zakresie uszu, zatok przynosowych, gardła i krtani. Obserwuje się również wzrost zachorowań na choroby nowotworowe głowy i szyi u dzieci. Dla dobrej i sprawnej diagnostyki oraz leczenia na wysokim poziomie niezbędny jest odpowiedni sprzęt medyczny oraz wy-

szkolona kadra medyczna. Zdaję sobie sprawę, że bez pomocy Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy pozyskanie wysoko-specjalistycznego sprzętu jest często bardzo trudne.

Podczas tegorocznego Finału zbierano fundusze dla oddziałów dziecięcej laryngologii, otolaryngologii i diagnostyki głowy. Jakiej aparatury szczególnie brakuje w tych jednostkach?

Współczesne badanie laryngologiczne w celu postawienia diagnozy wstępnej opiera się między innymi na zastosowaniu sprzętu endoskopowego, takiego jak fiberoskopy, oraz optyki. Takie urządzenie jak nasofiberoskop do oceny nosogardła i jamy nosa jest niezbędne w poradniach



otolaryngologicznych oraz oddziałach szpitalnych. Sprzęt jest drogi, a powinien znajdować się w większości placówek otolaryngologicznych jako podstawowe narzędzie diagnostyczne.

W technikach operacyjnych zatok przynosowych dominują obecnie dostępne endoskopowe, które wykonuje się z użyciem odpowiednich zestawów optyki i toru wizyjnego. Dostęp endoskopowy jest mniej obciążający dla pacjenta, a gojenie przebiega szybciej. Jest to bardzo istotne zwłaszcza dla dziecka. Możliwość rejestracji obrazu endoskopowego, poprzez odpowiednio zabezpieczony system nagrywania, umożliwi analizę trudnych przypadków oraz niekiedy konsultacje wielospecjalistyczne.

Bardzo cennym sprzętem dla ośrodków klinicznych jest nawigacja chirurgiczna, którą stosuje się podczas trudnych zabiegów w obrębie zatok przynosowych oraz podstawy czaszki w przypadkach chorób nowotworowych, powikłań wewnątrzczaszkowych procesów infekcyjnych lub zmian wrodzonych, gdzie wymagana jest szczególna precyzja.

Diagnostyczny sprzęt audiologiczny posiada obecnie większość ośrodków otolaryngologii dziecięcej, ale powinien on podlegać okresowej wymianie i być uzupełniany o nowoczesne moduły badania słuchu lub rozszerzenia możliwości diagnostyki, np. badania i terapii centralnych

zaburzeń słuchu. Nadal bardzo brakuje sprzętu do diagnostyki zaburzeń równowagi u dzieci.

Czego Państwa środowisko oczekuje po tegorocznej zbiórce?

Środowisko otolaryngologów dziecięcych jest wdzięczne za zauważenie przez WOŚP potrzeb sprzętowych zarówno podstawowych oddziałów otolaryngologii dziecięcej, jak i potrzeb jednostek klinicznych. Mam nadzieję, że tegoroczna zbiórka WOŚP, pomimo niezależnych trudności związanych ze stanem epidemiologicznym, będzie jak zawsze efektywna i da szansę na rozwój dla wielu jednostek otolaryngologii dziecięcej, a tym samym przyczyni się do poprawy opieki nad chorym dzieckiem. Pozyskany sprzęt ma bowiem za zadanie służyć przyspieszeniu postawienia diagnozy, poprawie warunków leczenia chirurgicznego oraz zwiększyć możliwości diagnostyki i terapii.

Jak pandemia wpłynęła na funkcjonowanie kierowanej przez Panią Profesor Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej UCK WUM?

Pandemia to czas zahamowania codziennej, intensywnej, planowej pracy. To czas nowych wyzwań i pracy w zmienionych warunkach, przekierowania działalności na rozwiązywanie problemów najbardziej pilnych. Staramy się podołać tym

problemom, świadcząc usługi medyczne potrzebującym pacjentom. Nadal funkcjonuje, choć z ograniczeniami, Poradnia Otolaryngologiczna, Pracownia Audiologii, Pracownia Badań Endoskopowych, hospitalizujemy pacjentów w Klinice. Działalność dydaktyczna dla studentów prowadzona jest obecnie w formie hybrydowej – zajęcia kliniczne oraz online. Każdy marzy o powrocie do normalności.

Pozostawiając na boku problem pandemii, jakie są inne największe wyzwania oddziałów laryngologii dziecięcej?

Podniesienie standardów diagnostyki i leczenia chorób otolaryngologicznych u dzieci jest wyzwaniem dla każdego oddziału otolaryngologii dziecięcej. Jest to możliwe dzięki intensywnemu szkoleniu kadr medycznych lekarzy, techników audiologii, logopedów. Środowisko otolaryngologów dziecięcych nie jest liczne. Dlatego aby umożliwić dostęp do opieki specjalistycznej pacjentowi pediatrycznemu, należy zadbać o szkolenie nowych kadr, zwiększanie limitu miejsc specjalizacyjnych. Oczywiście dalszy rozwój otolaryngologii dziecięcej nie jest możliwy bez dostępu do współczesnego sprzętu medycznego. Dlatego tak istotna jest rola WOŚP i organizowanie realnej pomocy dla ośrodków medycznych. ■

Rozmawiał Cezary Ksel