

Výzva ke zlepšení zdravotní péče v souvislosti se ztrátou sluchu

Ztráta sluchu představuje významný zdravotní problém, kterému se v mnoha zemích stále nevěnuje dostatečná pozornost. Celosvětově více než 360 milionů lidí trpí ztrátou sluchu, která u dětí i dospělých vede k funkčnímu a kognitivnímu poškození.

Úvod

Ztráta sluchu je jednou z nejvíce zanedbávaných a skrytých vad, které vedou k trvalému postižení (viz Světová zpráva o invaliditě vydaná Světovou zdravotnickou organizací a Světovou bankou^{1,2}) a dotýká se odhadem 5,3% celosvětové populace³. Většina z postižených přitom žije v nízko- a středně-příjmových zemích (NSPZ), kde jsou zdroje pro prevenci a léčbu nejnižší.

Ztráta sluchu u dětí může způsobit nezvratné zpoždění ve vývoji v jazykové, intelektuální, sociální a emoční oblasti, a to zejména, je-li diagnostikována později než v šesti měsících věku. Bez vhodných opatření v prvních měsících života, vede vrozená či raná ztráta sluchu ke zpoždění vývoje nebo poškození vývoje mozku, které již nemůže být v pozdějším věku plně kompenzováno léčbou či rehabilitačními programy. Ačkoliv kochleární implantáty v nedávné době zásadně změnily situaci u vrozeně neslyšících dětí, jsou stále dostupné pouze pro malé procento světové populace a též závisí na programech včasné diagnostiky, které většina NSPZ nemá. Neslyšící a špatně slyšící děti v NSPZ čeká složitá budoucnost, kdy dostupná zdravotní a sociální péče buď neexistuje vůbec nebo je velmi omezená a převažující socio-kulturní klima je k nim nevšímavé nebo dokonce nepřátelské. Zavést opatření pro prevenci, ranou diagnostiku a intervenci je tedy naprosto nezbytné.

U starších jedinců bývá ztráta sluchu považována za nevyhnutelnou součást procesu stárnutí. Nicméně narůstají důkazy, že ztráta sluchu u starších osob je spojena s větším rizikem rozvoje demence a dalších postižení. Snaha zdravotnictví věnovat se rehabilitaci ztrát sluchu ve stáří tak může mít u dotyčných osob velký dopad na jejich celkové zdraví a život, s následným benefitem pro celou společnost.

Samotný termín „ztráta sluchu“ v sobě zahrnuje velmi široké spektrum druhů poškození a typů onemocnění. Je důležité zdůraznit, že příčiny sluchové ztráty jsou odlišné mezi vysoko-příjmovými zeměmi a NSPZ. Ve

vysoko-příjmových zemích pochází trvalá či dlouhodobá ztráta sluchu nejčastěji z patologických změn ve vnitřním uchu, které jsou následkem genetických a s věkem souvisejících faktorů, ačkoliv spoluúčast faktorů prostředí jakými jsou expozice hluku, infekce, ototoxické látky (například některá antibiotika) a výživa má též svůj význam. V NSPZ je celková převaha patologických změn ve vnitřním uchu také vysoká, ale vlivy vnějšího prostředí jako neléčené infekce středouší, horní části dýchacího systému, meningitidy, neregulovaná expozice hluku, přítomnost toxinů na pracovišti a ototoxické léky, mají podstatnější význam. Genetické faktory však stále významným způsobem přispívají ke ztrátě sluchu, zvláště v oblastech s vyšší mírou pokrevního příbuzenství. Existuje zde také vysoké procento případů pocházejících přímo ze středoušních infekcí. Vzhledem k tomu, že patologické změny ve vnitřním uchu jsou častější u starších jedinců, je zřejmé, že narůstající průměrná délka života v NSPZ bude mít v těchto zemích stále větší vliv na příčiny ztrát sluchu. Jak výskyt onemocnění středouší, tak rozvoj patologií vnitřního ucha může být ovlivněn snahou o prevenci a účinnou léčbu infekčních onemocnění. I když významnou roli v tomto případě hrají individuální genetické dispozice imunitního systému, důraz v primární prevenci musí být kladen na faktory vnějšího prostředí. Ty představují výživa, klima a cenově dostupná hygiena a zdravotní péče – především dobrá diagnostika a léčba středoušních infekcí včetně prevence očkováním (např. proti *Pneumococcus* a *Haemophilus influenzae*).

Pozadí

Ztráta sluchu je velmi rozšířená, je přítomna u téměř dvou třetin osob starších 70-ti let⁴ a bylo zjištěno, že souvisí s rizikem rozvojem kognitivního a fyzického postižení, konkrétně vede k 2- až 5-násobné pravděpodobnosti rozvoje demence, zvýšené míře hospitalizace a potřeby zdravotní péče a ke snížené délce dožití. Realnost vazby mezi ztrátou sluchu a rozvojem demence je podložena pracemi na několika výzkumných pracovištích v různých zemích. V tomto kontextu je také třeba vzít v úvahu problém tzv. „pseudodemence“: v důsledku nediagnostikované ztráty sluchu převládá v klinickém obraze projev připomínající demenci.

¹ http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

² <http://www.who.int/topics/deafness/en/>

³ World Health Organization (2013). Millions of people in the world have hearing loss that can be prevented. <http://www.who.int/pbd/deafness/news/Millionslivewithhearingloss.pdf>

⁴ J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2011 May; 66A(5):582-590

Ztráta sluchu způsobuje zvýšenou sociální izolaci a snížené kognitivní zatížení, a dále pak má přímé účinky na strukturu/funkci mozku. Důležité je, že tyto negativní projevy mohou být ovlivnitelné dostatečným využitím sluchového screeningu a následně rehabilitační péče. Bohužel, dosáhnout takové úrovně služeb je těžké a to i ve vyspělých zemích: například, i s velmi dobře rozvinutou zdravotnickou infrastrukturou pro poruchy sluchu se dostane méně než 20% dospělých osob se ztrátou sluchu vůbec nějaké formy léčby, rehabilitace či sluchových pomůcek. Tato procenta jsou samozřejmě ještě nižší v NSPZ, které nemají takovou zdravotnickou infrastrukturu zavedenou⁵.

Důvody pro tak nízký podíl léčených ztrát sluchu zahrnují:

- Nedostatek nebo špatnou kvalitu zdravotnického vybavení pro časnou diagnózu a léčbu spolu s nedostatkem investic;
- Nedostatek povědomí a uznání vážnosti problému mezi politickými činiteli a zdravotnickými pracovníky o tom, že ztráta sluchu představuje klíčový faktor pro průběh stárnutí, který se musí stát nedílnou součástí veřejné zdravotní péče;
- V některých kulturách, sociální stigmatizace postižení a hendikepů;
- Nedostatečné znalosti jak se projevují ztráty sluchu a jaké se jim má dostat následné pozornosti a efektivní péče;
- Současný model zdravotnictví a průmyslu sluchových pomůcek, který preferuje dodávky ziskových a drahých maloobjemových naslouchadel a kochleárních implantátů, které ale zůstávají mnoha lidem cenově nedostupné;
- Obecně nedostatečné pokrytí výdajů širokospektré zdravotnické péče;
- Nedostatek trénovaných specialistů zajišťujících zdravotní péči o sluch, včetně nedostatku specialistů pro diagnózu a léčbu ztrát sluchu, a to zvláště v nízkopříjmových zemích.

Celosvětově se zvyšující politické povědomí

Teprve v posledních letech začal být kladen důraz na obrovský rozsah globální zátěže vyplývající ze ztrát sluchu⁶. Vzhledem k této situaci Světové zdravotnické shromáždění (1995) schválilo k tomuto tématu rezoluci (WHA 48.9⁷), ve které naléhá na členské země, aby připravily plány a strategie pro prevenci,

diagnostiku a zvládnutí ušních onemocnění a vad sluchu. WHO zpráva z března 2014⁸ mapovala dostupnost lidských zdrojů pro ušní a sluchovou péči ve světě. Jejím závěrem bylo zjištění, že pouze 32 ze 76 dotazovaných zemí mělo nějaké programy či zdravotnickou politiku, která se věnovala problematice a příčinám ztráty sluchu.

Výzva, kterou představuje problematika sluchových ztrát, stála již v popředí zájmu mnoha světových výzkumných pracovišť. Například v Institute of Medicine and National Academy of Sciences (IOM/NAS) ve Spojených státech byly diskutovány zdravotní následky poškození sluchu a to včetně vztahu mezi ztrátou sluchu a zrychleným rozvojem kognitivních poruch a demencí⁹. US National Academies pak vytvořily konsenzuální studie vztahující se k různým aspektům ztrát sluchu, jako např. hluk a vojenská služba; způsobilost k dávkám sociálního zabezpečení; a přínos výzkumných programů.

Je nezbytné, aby se prosadila celosvětově koordinovaná snaha o rozšíření povědomí o problematice poškození sluchu a současně byla zavedena i příslušná praktická opatření. K účinné propagaci a prosazení těchto opatření je nezbytná součinnost s národními vládami, mezinárodními agenturami, nevládními organizacemi i příslušnými profesními organizacemi.

Doporučení IAMP

IAMP (Interakademický Lékařský Panel) jednoznačně podporuje závěry odvozené z dosavadních studií výzkumných pracovišť členských akademií s tím, že je potřeba stanovit globální dopad ztrát sluchu a globální výzvy, které z této situace vyplývají, včetně potřeb výzkumu a služeb, a to zejména budoucího rozvoje nízkonákladových služeb pro prevenci, léčbu a rehabilitaci. Je zřejmé, že bude třeba integrované strategie pro zavedení účinných a efektivních celosvětových aktivit, aby došlo ke zlepšení života lidí se ztrátou sluchu.

Aby mohl být důsledně řešen tak významný problém jaký představuje ztráta sluchu, bude potřeba se věnovat tomuto problému globálně skrze sérii postupných opatření. Proto IAMP a jeho členské akademie nyní žádají národní vlády a další poskytovatele zdravotní péče:

1. Zlepšit poskytování zdravotní péče

- Posílit programy pro ušní a sluchovou péči v primární zdravotní péči a to včetně tréninku zdravotnických pracovníků, především v NSPZ;
- Vyvinout a zavést opatření pro předcházení některých ztrát sluchu – např. pomocí očkování a sníženého užívání ototoxických léků, kde je to možné;

⁵ <http://www.demneuropsy.com.br/imageBank/PDF/dnv01n03a05.pdf>

⁶ http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_hearingloss.pdf

⁷ <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/12/07-050005/en/>

⁸ <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2014/surveyhearing-loss/en/>

⁹ <http://www.iom.edu/Activities/PublicHealth/HearingLossAging/20-JAN-13.aspx>

- Vyvinout a zavést programy pro včasnou diagnózu sluchových ztrát u dětí, např. pomocí celoplošné sluchového screeningu přímo v porodnicích (v nemocnicích či mimo nemocnice) nebo kombinací sluchového screeningu s očkovacími programy v prvních měsících života;
 - Podpořit programy, které učiní kochleární implantáty cenově i jinak dostupné pro všechny, kteří by z této technologie mohli mít prospěch.
2. Zajistit veřejná zdravotnická opatření zabývající se příčinami ztrát sluchu:
 - Podporovat prevenci infekcí – včetně očkování
 - spolu s dostupností jednoduché a levné preventivní hygieny a základních léčebných opatření zaměřených na snížení středoušních infekcí;
 - Zvýšit povědomí, znalosti a dovednosti v přístupu veřejného zdravotnictví k prevenci a rehabilitaci ztrát sluchu, především v NSPZ, a to skrze široce dostupné tréninkové kurzy;
 - Snížit hlukovou expozici.
 3. Věnovat se cíleně ztrátě sluchu u dětí i dospělých jedinců a současně si uvědomovat rozdíly mezi těmito skupinami:
 - Vyvinout a zavést infrastrukturu, která podpoří větší povědomí, dřívější identifikaci a efektivnější zvládnutí ztrát sluchu u starších jedinců;
 - Vyvinout a zavést specializované zdravotnické programy pro zvládnutí ztrát sluchu u dětí, které budou fungovat v součinnosti s příslušnými vzdělávacími programy.
 4. Věnovat se širším společenským potřebám, včetně vzdělávacího procesu:
 - Zavést vzdělávací programy pro děti se ztrátou sluchu, jejich příbuzné a komunity, s cílem dosáhnout orální komunikace, kde je to možné; kde to možné není, měly by být k dispozici alternativní komunikační techniky;
 - Zavést vzdělávací programy zaměřené na integraci dětí se sluchovou ztrátou do normálního školního systému s perspektivou stejného výsledného vzdělání jako u slyšících dětí;
 - Zavést vzdělávací programy, které povedou k přijetí osob se ztrátou sluchu a jinými hendikepy za plnohodnotné členy společnosti;
 - Vyvinout a zavést technickou podporu ve veřejném prostoru – jako jsou např. indukční smyčky a skryté titulky.
 5. Zajistit vývoj a inovační programy zaměřené na priority týkající se ztrát sluchu:
 - Podporovat rozvoj screeningu a diagnostických technik pro zlepšení včasné diagnostiky sluchových ztrát u dětí;
 - Podporovat průmyslový vývoj a inovace zaměřené na potřeby lidí se ztrátami sluchu, včetně cenově dostupných a současně vysoce kvalitních sluchadel, stejně jako nalézt řešení, aby se snížila cena baterií v NSPZ;
 - Zvýšit objem aplikovaného výzkumu ve třech oblastech (včetně odpovídající výzkumné kapacity): základní výzkum patofyziologických mechanismů jednotlivých etiologií vedoucích ke ztrátě sluchu za účelem snazší diagnostiky a léčby; výzkum funkční regenerace struktur vnitřního ucha; a klinický a epidemiologický výzkum onemocnění sluchu.

Ztráta sluchu je běžná a přitom často léčitelná příčina funkčních a kognitivních postižení. Věnovat se důsledně ztrátám sluchu představuje světovou zdravotnickou výzvu, která si žádá nový výzkum a klinické zdroje, vzdělávací programy a mezioborovou spolupráci. Je proto nutné zachovat společné úsilí zaměřené na každou z pěti výše popsaných klíčových oblastí, abychom ve výsledku zlepšili životy všech, kteří jsou ztrátou sluchu postiženi.

Toto prohlášení bylo připraveno s pomocí expertní pracovní skupiny, která byla přizvána k účasti IAMP výkonným výborem. Členové pracovní skupiny se účastnili jako jednotlivci a IAMP by jim chtěla poděkovat za jejich příspěvky.

- Detlev Ganten, Německo (spolupředseda, IAMP)
- George Griffin, Velká Británie (spolupředseda IAMP výbor pro výzvy)
- Manfred Gross, Německo, (Sekretář, IAMP Pracovní skupina pro ztrátu sluchu)

Následující odborníci nominovaní členskými akademiemi IAMP utvořili pracovní skupinu, která pomohla vytvořit tento dokument.

- Vicente G. Diamante, Argentina
- Ricardo F. Bento, Brazílie
- Gao Zhiqiang, Čína
- Alejandro Torres Fortuny, Kuba
- Josef Syka, Česká republika
- Claude-Henri Chouard, Francie
- Hans-Peter Zenner, Německo
- Otmar Schober, Německo
- Annette Grüters-Kieslich, Německo
- Tibor Zelles, Maďarsko
- Sandra Kuške, Lotyšsko
- Somefun Oladapo Abayomi, Nigérie
- Charlotte Chiong, Filipíny
- Daniël C. de Wet Swanepoel, Jižní Afrika
- Mohamadou Guélaye Sall, Senegal
- Mark P. Haggard, Velká Británie

Těž děkujeme za kritické poznámky k první verzi tohoto dokumentu, které podali:

- Manfred Gross, Německo
- Bolajoko O. Olusanya, Nigérie
- Katrin Neumann, Německo
- Karl R White, USA
- Paige Stringer, USA
- Frank R. Lin, USA
- Jackie L. Clark, USA
- James E. Saunders, USA
- Shelly Chadha, Švýcarsko

První verzi materiálu připravila

Národní akademie věd Leopoldina, Německo

Prof. Dr. J. Hacker, prezident

Prof. Dr. H.P. Zenner, sekretář za medicínu