



2200 m² i bygningen her skal huse Center for Hørelse og Balance.

RIGET RUSTER SIG til forskning og bedre patientforløb

Danmark har trods sin lille størrelse haft tradition for at markere sig på verdensplan, når det gælder høreapparater og teknologisk udvikling på området, og der har gennem tiden været et stærkt felt af medicoteknologisk og audiologisk forskning på Rigshospitalets øre-næse-halskirurgiske afsnit. Nu udbygges afdelingen med mere forskning og et helt nyt svimmelhed- og balancecenter. Hørelsen har kigget forbi for at få en historisk vinkel på den udvikling.

AF JOURNALIST EVA HELENA ANDERSEN

Fra engang at være førende på verdensplan er der en periode, hvor man ikke hørte så meget til audiologisk afdeling på Rigshospitalet. I dag er området samlet på de tre hospitaler Rigshospitalet, Gentofte og Bispebjerg med hver sine funktioner under samlet ledelse. Rigshospitalet har igen lagt sig i førertrøjen, og der er rykket forskning ud på hospitalet samtidig med bygningen af et nyt center.

TIDLIGERE KRAFTCENTRE

– For cirka 30-40 år siden var der hele 11 audiologiske afdelinger i Københavnsområdet, og der var "kraftcentre" på området med personligheder

som Gerhard Salomon (overlæge) Claus Elberling (medicotekniker og Dr.med.), Agnete Parving (overlæge), Poul Osterhammel (ingeniør), Knud Therkildsen (overlæge) og Arne Månsson (ingeniør) mfl., fortæller Mads Klokke, der som overlæge og klinikchef ved Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik ved Rigshospitalet har ledet området i otte år.

– Gennem 60'erne og 70'erne frem til 90'erne har der været et stort forsknings- og interessefelt mellem ingeniører og læger på afdelingerne. Det er på basis af det samarbejde, at der er udviklet teknologier, som man gør brug af i dag.

Det er jo et kæmpe område?

– Ja. Når vi nu snakker om al den fokus, der er på høreapparater og brugerne, der skal vente, så er det selvfølgelig ærgerligt, at man skal vente så længe på at blive udredt. Men sammenlignet med alle de andre patienter, som vi også skal prioritere og kræft er ikke noget man kan vente så længe på, så stilles det i en lidt anden silhuet. Der er for eksempel årligt 3000 mistænkte kræftpatienter (inden for øre-næse hals red). Hvis en person pludselig får en stærk hørenedsættelse af en eller anden karakter, så har vi faktisk et "hurtigt spor", hvor man bliver undersøgt inden for få uger. Det gælder i øvrigt også børn. Vi har taget børn ind fra både Region Hovedstaden og Region Sjælland, selv om vi ikke har budget til det, fortæller han og tilføjer:

– Ellers er nedsat hørelse jo typisk noget, der kommer langsomt snigende med alderen. Hvis det er kommet hurtigt kan jeg kun opfordre til, at man ikke venter for længe, hvis man har mistanke om, at der er noget galt, også i forhold til udredning og ventetid.

Man taler om en storhedstid for audiologisk afdeling på Rigshospitalet, som er forsvundet eller delt ud på andre områder?

– Tidligere tiders storhedstid har jo betydet, at verdensomspændende nyheder rent faktisk er udviklet her på Rigshospitalet. Blandt andet børnescreening med emissionsundersøgelse, hvor man ved at sætte lyd ind i øret får lyd ud af øret igen som udtryk for at der er tale om et hørende øre. Det er udviklet relativt sent i 90'erne. Det findes i hele verden nu. Et af de sidste lande, det blev indført i, var paradoksalt nok Danmark, selv om vi har udviklet det. Afdelingen har desuden udviklet tympanometri-målinger og hjernestammemålinger indenfor det elektrofysiologiske område som ligeledes anvendes overalt i verden i dag. Den måde, vi kan

måle på, om folk overhovedet kan have glæde af CI, er også udviklet i læge-ingeniør regi.

MANGLENDE PRESTIGE

Ifølge Mads Klokke skete der det, at meget af ingeniørdelen efterhånden rykkede ud af hospitalsregi, idet klassiske høreapparater er en teknologisk udvikling og måske ikke en lægelig udfordrende genstand.

– Mange øre-næse-hals-læger vil hellere være kirurger, for det anses for at være mere prestigefyldt også frem for mediciner. Den audiologiske læge er ikke engang mediciner men "bare nogen", der faciliterer muligheden af en teknologisk løsning til en måske ældre medborger, som ikke altid er interesseret i noget, der er alt for fancy. Måske har det betydet, at man på lægelig side måske ikke har haft den største interesse. Og så må man sige, at man mangler nogle ikoner og topforskere, som man havde i gamle dage, mener han.

Mangler det generelle fokus på medicoteknologisk, audiologisk forskning?

– I 1980'erne begyndte man med cochlear implants både i Århus og Gentofte, og der startede nærmest en revolution inden for området. Så det vi jo har i dag, er tre CI-centre.

Har det været med til at hele området blev lidt omorganiseret?

– Ja, det man kan sige er, at fra at audiologi har været noget med nogle apparater, man satte på folks ører, er det blevet noget, der er indopereret, også med kirurgisk behandling. CI er jo en slags indopererede høreapparater. Men der findes jo også andre inoperable høreapparater som benforankrede høreapparater, der kom cirka samtidig med CI, hvor man simpelthen sætter en skrue ind i kraniet. Hvis noget ikke fungerer gennem øregangen, trommehinden eller øreknoglerne, kan man ved at vibrere direkte på knoglen få lyden direkte ind til det indre øre, forklarer han.

INTERNATIONALT FYRTÅRN

For øjeblikket varetages den højt specialiserede audiologiske behandling i København i lokaler i Gentofte (børn og voksne med cochlear implants), mens klassisk høreapparatbehandling foregår på Bispebjerg Hospital. I øjeblikket arbejdes på en udbygning af afdelingen på Rigshospitalets nordfløj, hvor der også bliver ansat flere forskere, og der oprettes det ny center for svimmelhed og balance. Patienter med komplicerede audiologiske forløb kan nu se frem til muligheden for en samlet kirurgisk og ikke-kirurgisk behandling i det nye center, samtidig med at de kan få glæde af dansk læge- og ingeniørkunst inden for medico-teknisk forskning.

– Vi er meget glade for, at vi til stor gavn for patienterne kan samle alle patientforløb i nye, moderne rammer. Centret bliver internationalt set et fyrtårn, og vi har store ambitioner. Det er unikt, at vi inden for høre- og balanceområdet får muligheden for at bidrage til vores egen 'medico-technical valley' med verdensklasseforskning, og det er også et ret unikt samarbejde vi er ved at etablere med DTU. Vi skal som et lille land gøre brug af de områder, hvor vi er virkelig kompetente til glæde for vores patienter og det danske samfund, understreger Mads Klokke.

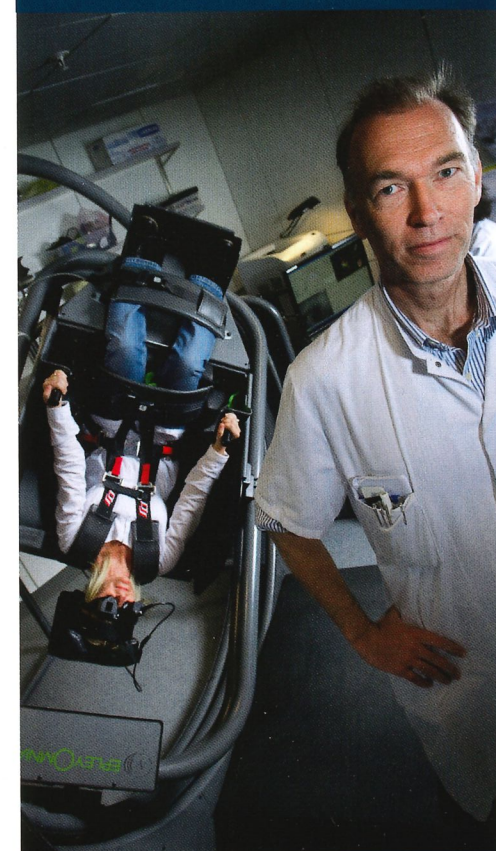
Centret er ikke kun for Region Hovedstadens patienter, men også for andre med fx avancerede svimmelhedsproblematikker.

TILBAGE TIL ELITEN

Høreforeningen mener også, at det nye center er en rigtig god nyhed:

– Det er fantastisk, at vi i Danmark med denne nye mulighed kan være med til at bringe audiologien tilbage i eliten inden for attraktive forskningsområder. Vi håber, at mange patienter får glæde af det nye center, og at man undgår lang ventetid, siger landsformand Majbritt Garbul Tobberup.

Overlæge Mads Klokke ved Epley-stolen, der afhjælper øresten, på Rigshospitalet. FOTO SCANPIX/JOACHIM RODE



Fakta

I 2011 fusionerede Gentofte, Bispebjerg og Rigshospitalet til en samlet enhed. Der er i alt cirka 300 ansatte under Rigshospitalets øre-næse-hals kirurgiske afsnit fordelt på de tre hospitaler, hvor Gentofte har sengeafsnit i forbindelse med blandt andet CI-operationer, mens Bispebjerg blandt andet udvikler høretests.

William Demant Fonden har doneret 40 millioner til det ny balancecenter. I samarbejdet deltager også Danmarks Tekniske Universitet (DTU). Med et totalbudget på omkring 130 mio. kr. bliver det muligt for Center for Hørelse og Balance at skabe forbedrede patientforløb og foretage forskning på højt internationalt niveau og kombinere den daglige behandling med et intensiveret forskningssamarbejde imellem den kliniske og den medico-teknologiske verden. Centret skal åbne næste sommer.