



Klinika Otolaryngologii

nazwa w 2007 r.
pierwsza nazwa – Oddział Otolaryngologii
Oddziału Stomatologii

W 1989 r. w Oddziale Stomatologii został powołany Oddział Otolaryngologii przekształcony następnie w Klinikę Otolaryngologii Oddziału Stomatologii. Kierownikiem Oddziału, a później Kliniki został **prof. dr hab. n. med. Andrzej Kukwa**.

Osiągnięcia naukowe, organizacyjne i dydaktyczne Kliniki

Badania nad rolą HPV w karcynogenezie w ramach współpracy z Kliniką Dermatologii

■ **Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego w rakach głowy i szyi**

W związku z tym, że pewne typy wirusa, a w szczególności typ 16 i 18, współistnieją z rakiem szyjki macicy w 80-100% przypadków, ważny pozostaje fakt, że możliwa jest transmisja orogenitalna zakażenia najczęściej drogą płciową i podczas porodu, ale także w dowolnym okresie ciąży, ponieważ nawet cesarskie cięcie nie zabezpiecza dziecka przed zakażeniem.

Głównym celem naszej pracy jest badanie częstości współistnienia zakażenia wirusem HPV w chorobach nowotworowych i nienowotworowych, zwłaszcza jamy ustnej, gardła i krtani, na podstawie badań histopatologicznych i testów wirusologicznych oraz ocena wzajemnej korelacji obu tych metod. Materiał badawczy zebra-

ny do tej pory stanowi 155 chorych leczonych w Klinice Laryngologii Oddziału Stomatologii AM, u których stwierdzono oznaki morfologiczne zakażenia HPV.

Metodyka stosowana w celu uzyskania postawionych założeń pracy

1. Obserwacje kliniczne.
2. Obserwacje histopatologiczne – markerem morfologicznym zakażenia HPV jest zmieniona komórka nabłonka płaskiego, zwana koilocytem. Koilocytoza oznacza masywne występowanie koilocytów, a atypia koilocytarna wskazuje na wyraźne zmiany w jądrach koilocytów.
3. Testy wirusologiczne metodą HC na podstawie wymazów błony śluzowej – w kierunku obecności onkogennych typów wirusa.
4. Testy wirusologiczne metodą PCR na podstawie śródoperacyjnie pobranych fragmentów tkankowych – w kierunku obecności wirusa typu 16 i 6 – u 57 chorych.

Dotychczas wykonano 111 testów przed i po leczeniu u 77 chorych. Spośród 155 chorych, u których stwierdzono różnie nasilone w badaniu histopatologicznym cechy zakażenia HPV, było 70 pacjentów z rozpoznaniem raka płaskonabłonkowego w większości (56 chorych = 80%) z zaznaczonymi na dużych płaszczyznach lub miejscowo cechami rogowacenia. Przeważali pacjenci z rozpoznaniem raka w stadium dojrzałości GI-GII (44 chorych) – tu cechy zakażenia były widoczne częściej i wyraźniej. W mało dojrzałej tkance nabłonkowej, w raku o stopniu dojrzałości GIII, wirus nie ma dobrych warunków do rozwoju i rzeczywiście cechy zakażenia stwierdzano tu rzadziej (26 chorych) i raczej na obrzeżu zmienionego nowotworowo nabłonka niż wewnątrz niedojrzałej tkanki rakowej. Spośród 70 chorych z rozpoznaniem raka głowy i szyi oraz współistniejącym zakażeniem HPV było 43 chorych z lokalizacją raka w krtani.

Profesor A. Kukwa wchodzi w skład Krajowej Komisji Ekspertów ds. Profilaktyki Zakażenia HPV.

Realizacja grantów naukowo-badawczych KBN: budowa i wdrożenie lasera holmowego i erbowego

Od 1993 r. pracujemy, wykorzystując laser neodymowy. W 1995 r. zastosowano laser holmowy, a sześć lat później laser erbowy. Laserochirurgia znalazła swoje stałe miejsce głównie przy zabiegach w obrębie górnych dróg oddechowych. Przyczyny dotyczące konieczności wykonywania tych operacji są bardzo różnorodne i związane z wieloma zespołami chorobowymi. Jedną z najczęstszych są polipy nosa, których etiologia powstawania jest nadal tematem otwartym, pomimo wielu teorii (alergiczna, zapalna).

Do tego typu zabiegów opracowano nową metodę postępowania, wykorzystując laser Nd-Yag, co spowodowało skrócenie okresu leczenia oraz wydłużenie okresu remisji choroby. Laser ten jest również używany do operacji zmniejszających małżowiny nosowe poprzez wykorzystanie jego efektu głębokiej koagulacji. Laser jest bardzo pomocny także w zabiegach mających na celu usuwanie ziarniny w różnych odcinkach drogi oddechowej, od nosa do tchawicy, powodującej jej zwężenie. Z innych zabiegów w obrębie nosa można wymienić koagulację naczyń krwionośnych

splotu Kisselbacha, leczenie krwawień występujących w przebiegu choroby Rendau-Oslera-Webera, rozcinanie zrostów małżowin nosowych z przegrodą nosa, koagulację polipów krwawiących przegrody nosa, naczyńiaków i brodawczaków w obrębie nosa. W zespole bezdechu podczas snu laser wykorzystywany jest do zabiegów zmniejszania przerośniętej błony śluzowej nosogardła oraz do zmniejszania i skracania podniebienia miękkiego wraz z języczkiem, czyli tzw. uvulo-palato-faryngoplastyki (UPPP).

Laser neodymowy wykorzystuje się też w terapii chorób nowotworowych w leczeniu paliatywnym i przy usuwaniu zmian przedrakowych bądź wczesnych nowotworów gardła i krtani. Z innych lokalizacji wręcz nieoceniony stał się ten typ lasera podczas operacji usuwania guzów (szczególnie chemodektomy) ucha środkowego. Zastosowanie znajduje również podczas paracentezy, w przypadkach gdy istotne jest utrzymanie perforacji błony bębenkowej przez dłuższy czas, jak również u pacjentów ze zmianami skórnymi typu: naczyńniaka, raka płaskonabłonkowego i innych zmian łagodnych histopatologicznie.

W przypadkach gdy konieczne jest usunięcie zmian bliznowatych w obrębie nosa, krtani i tchawicy, wykorzystywany jest najczęściej laser Holm-Yag, który działa bardzo płytko, bez względu na twardość tkanki, powodując koagulację małych naczyń krwionośnych. Umożliwia bezkrwawą resekcję struktur kostnych, takich jak: ściana zatoki szczękowej, kołec przegrody nosa czy ścięcie końca małżowin nosowych (zarówno błony śluzowej, jak i części kostnej).

Doświadczenia w aplikacji laserów holmowych i erbowych do laserowego sprzętu medycznego pozwoliły nam na skonstruowanie i zastosowanie tych źródeł do litotrypsji laryngologicznej. Urządzenia powstały przy współpracy z Instytutem Optoelektroniki Wojskowej Akademii Technicznej. Kamica gruczołów ślinowych pozostaje nadal problemem terapeutycznym, pomimo znakomitych możliwości obrazowania (USG, TK, MRI). Wielu pacjentów z kamicą lub obturacją ujść przewodów dużych gruczołów ślinowych otrzymuje pomoc doraźną, polegającą głównie na leczeniu zachowawczym. Ten stan wiedzy skłonił do poszukiwania nowych bardziej efektywnych rozwiązań. Prowadzone są badania kliniczne nad litotrypsją kamieni ślinianek z wykorzystaniem lasera Erb-Yag. Stosowanie laserów w naszej specjalności powoduje rozszerzenie ich aplikacji, a także w wielu przypadkach jest to jedyna metoda leczenia, pozwalająca na uzyskanie lepszych efektów.

■ *Stworzenie Samodzielnej Pracowni Badania Zaburzeń Oddychania w Czasie Snu i wdrożenie systemu pulsoksymetrycznych badań przesiewowych*

Klinika od 1996 r. zajmuje się chorymi z zespołem snu z bezdechami. Jako badanie przesiewowe wykonywana jest pulsoksymetria całonocna. Dysponujemy dwoma stanowiskami przenośnymi z pulsoksymetrem i komputerem rejestrującym. Istnieje też możliwość monitorowania każdego pacjenta leżącego na Oddziale za pośrednictwem wewnętrznej sieci. Do analizy uzyskanych sygnałów służy autorski program opracowany w Klinice. Od 2002 r. dysponujemy pracownią polisomnograficzną. W roku 2004 została ona wyposażona w nową aparaturę do badań naukowych, dysponującą 40 kanałami do rejestracji dowolnie konfigurowanych parametrów fizjologicznych. Rozszerzenie diagnostyki w kierunku kardiologicznym realizowane jest

z pomocą holterowskiego aparatu EKG z pełną 12-kanalową rejestracją. W ramach działalności naukowej współpracujemy z Kliniką Kardiologii Akademii Medycznej i Instytutem Kardiologii w Aninie. Zdiagnozowanych pacjentów kwalifikujemy do leczenia operacyjnego. W zależności od stopnia zaawansowania choroby wykonywane są kolejne etapy poprawy drożności górnych dróg oddechowych.

■ ***Współpraca z Klinikami Onkologicznymi CZD w zakresie diagnostyki i leczenia operacyjnego dzieci z nowotworami szyi, głowy i podstawy czaszki***

Protokół leczenia nowotworów złośliwych rejonu głowy i szyi u dzieci obejmuje również leczenie chirurgiczne. Specyfika anatomii głowy i szyi, a zwłaszcza twarzoczaszki i podstawy czaszki, sprawia, że są one bardzo trudnym regionem dla chirurga. Specyfika zaś natury i biologii nowotworów tkanek miękkich głowy i szyi powoduje, że zajmują one najczęściej rejony bardzo trudno dostępne (dół skrzydłowo-podniebienny, dół podskroniowy, nosogardło, stok, piramidę kości skroniowej). Przez wiele lat były one wobec tego nieoperacyjnymi. Rozwój chirurgii, przede wszystkim tworzenie się zespołów interdyscyplinarnych (neurochirurg, laryngolog-onkolog, chirurg plastyk), udoskonalanie instrumentarium, doprowadziło do wypracowania w naszej Klinice metod radykalnego postępowania z tego typu nowotworami.

W związku z powyższym Klinika nawiązała ścisłą współpracę ze wszystkimi klinikami onkologicznymi w kraju, a także stanowi ośrodek referencyjny do spraw leczenia chirurgicznego dzieci z nowotworami złośliwymi głowy i szyi na Polskę. Czynnikiem uczestniczy w pracach Polskiej Pediatricznej Grupy ds. Leczenia Guzów Litych – bierze udział w zjazdach, sympozjach, podnosząc własne kwalifikacje oraz omawiając przypadki wspólnie leczonych pacjentów z całej Polski. Tak ścisłą współpracę Klinika Otolaryngologii prowadzi od 10 lat.

■ ***Współpraca z Klinikami CZD i IMiDz w zakresie diagnostyki i leczenia operacyjnego zwężeń dróg oddechowych***

Klinika Otolaryngologii Oddziału Stomatologii od chwili powstania należy do najsilniejszych krajowych ośrodków zajmujących się zagadnieniem zwężeń czynnościowych i anatomicznych krtani i górnego odcinka tchawicy. Uzyskanie tak wysokiej pozycji w zakresie tej problematyki jest wynikiem kontynuacji wcześniejszych doświadczeń prof. Andrzeja Kukwy. Wśród metod terapeutycznych znalazły się takie procedury, jak: laterofiksacja, arytenoidektomia, operacja zespolenia „koniec do końca”, liczne odmiany zabiegów laryngotracheoplastycznych, mikrochirurgii klasycznej, laserowej i argonowej. Wśród leczonych pacjentów znajdują się zarówno dorośli, jak i dzieci. Duża grupa dzieci trafiających do Kliniki to pacjenci CZD. Zabiegi odbywają się w Klinice przy ul. Stępińskiej oraz w CZD. Rocznie w ramach tej współpracy wykonywanych jest około 30 zabiegów. W zakresie tej problematyki Klinika współpracuje również z Instytutem Matki i Dziecka oraz z Kliniką Chirurgii Instytutu Chorób Płuc i Gruzlicy kierowaną przez prof. dr. hab. n. med. Tadeusza M. Orłowskiego.

Poradnia Leczenia Zaburzeń i Porażen Nerwu VII

Od wielu lat Klinika zajmuje się problemem schorzeń nerwu twarzowego – zarówno leczeniem zachowawczym, jak też chirurgią nerwu twarzowego. Opracowano procedury postępowania w przypadkach porażen wczesnych i późnych, a także wrodzonych, segmentarnych uszkodzeń nerwu twarzowego typu obwodowego; wypracowano jednolite sposoby oceny stopnia porażenia oraz metody najbardziej optymalnego z nim postępowania. Opracowana została aparatura do systemu monitorowania aktywności nerwu twarzowego i innych nerwów czaszkowych śródoperacyjnie podczas operacji guzów kąta mostowo-mózdkowego, nowotworów złośliwych ucha, piramidy i ślinianki przyusznej. Przez wiele lat zgromadziliśmy bardzo duży materiał chorych z porażeniem nerwu VII – jeden z większych w Polsce, leczonych z powodzeniem w naszej Klinice. Nawiązano współpracę z kilkoma ośrodkami referencyjnymi w Europie i w Stanach Zjednoczonych, co pozwala podnieść zakres i poziom proponowanych usług chirurgicznych, a przede wszystkim uwiarygodnić wyniki postępowania terapeutycznego. Pracownia działa od 1990 r.

Zorganizowanie pracowni endoskopowych

Od wielu lat w Klinice Otolaryngologii wykonuje się badania endoskopowe. Do dyspozycji są: nasofiberoskop, bronchofiberoskop oraz endoskopy nosowe i uszne. Endoskopię wykonuje się w znieczuleniu miejscowym w trybie jednodniowym oraz w wybranych przypadkach w znieczuleniu ogólnym (direktoskopia z mikrochirurgią klasyczną i laserową, mikroskopowo-endoskopowa operacja zatok). W pracowni endoskopowej diagnozowani są pacjenci z zaburzeniami oddychania podczas snu, z przewlekłymi nieżytami nosa i zatok. Ocenia się również rozległość i lokalizację polipów nosa, pobiera wycinki ze zmian rozrostowych w nosie, przeprowadza kontrole pooperacyjne po zabiegach w obrębie nosa i zatok. Oceniana jest drożność nosogardła w przypadku przerostów trzeciego migdałka, podejrzenia wad rozwojowych, guzów. Endoskopowo diagnozuje się choroby uszu, zwłaszcza odtrąbkowe – wysiękowe zapalenie uszu, przewlekłe zapalenia, zapalenia trąbki słuchowej, poszukuje się przyczyn szumów usznych. Wykonywane jest wziernikowanie krtani i tchawicy w znieczuleniu miejscowym jako wstępna diagnostyka i kontrola pooperacyjna w przypadku zmian rozrostowych, zapalnych, dysforii, zwężeń krtani, niedowładów bądź porażen fałdów głosowych.

Utworzenie Pracowni Rynomanometrii

W Klinice Otolaryngologii w celu ustalenia prawidłowej diagnozy przed podjęciem leczenia każdy pacjent z podejrzeniem zaburzeń drożności nosa jest badany przez specjalistę alergologa-rynologa. Za każdym razem wykonuje się badania rynomanometryczne (obiektywna ocena drożności nosa za pomocą skomputeryzowanego urządzenia).

Powyższe badania u wybranych pacjentów wykonuje się:

- w dwóch pozycjach – siedzącej i leżącej,
- po zastosowanym obkurczeniu błony śluzowej nosa,
- po leczeniu zachowawczym i operacyjnym.

W uzasadnionych przypadkach wykonuje się też badanie spirometryczne (czynnościowe badanie układu oddechowego). W przypadku podejrzenia czynników aler-

gicznych w celu potwierdzenia lub wykluczenia rozpoznania przeprowadzana jest diagnostyka w Poradni Alergologicznej.

Działalność konsultacyjna wobec innych placówek medycznych

- Instytut Hematologii – dr n. med. Piotr Karasiewicz.
- IPiN – dr n. med. Anna Ścińska-Bieńkowska.
- CZD – dr n. med. Mirosława Pietniczka-Załęska.
- IMiDz – dr n. med. Piotr Wójtowicz.
- Śródmiejski Szpital na Solcu – dr n. med. Elżbieta Oziębło.
- CZD – Klinika Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów prof. dr. hab. n. med. Piotra Kalicińskiego – dr n. med. Piotr Wójtowicz.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku; Ordynator – dr n. med. Ireneusz Jacek Struzik – dr n. med. Piotr Wójtowicz.
- Klinika Chirurgii Instytutu Chorób Płuc i Gruźlicy prof. dr. hab. n. med. Tadeusza M. Orłowskiego – dr n. med. Piotr Wójtowicz.

Prace na stopień naukowy doktora nauk medycznych

1. Dr n. med. Mirosława Pietniczka-Załęska – *Rekonstrukcja czynności twarzy w przypadku obwodowego porażenia nerwu twarzowego* – promotor – prof. A. Kukwa (1992 r.).
2. Dr n. med. Piotr Marian Wójtowicz – *Leczenie zwężeń części podgłośniowej krtani i szyjnej części tchawicy* – promotor – prof. A. Kukwa (2000 r.).
3. Dr n. med. Piotr Karasiewicz – *Wyniki postępowania chirurgicznego dotyczące węzłów chłonnych szyi w raku krtani* – promotor – prof. I. Cichocka-Szumilin (1978 r.).
4. Dr n. med. Anna Marta Ścińska-Bieńkowska – *Badania nad zależnością między preferencją smaku słodkiego a skłonnością do picia alkoholu* – promotor – prof. A. Kukwa (2001 r.).
5. Dr n. med. Małgorzata Więclawska – *Rola zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w chorobach jamy ustnej, gardła i krtani* – promotor – prof. A. Kukwa (2003 r.).
6. Dr n. med. Jan Ratajczak – *Wpływ zaawansowania i umiejscowienia raka krtani na stopień wykształcenia mowy zastępczej u chorych po laryngektomii* (2002 r.).
7. Dr n. med. Małgorzata Piaskowska – *Analiza akustyczna głosu po arytenoidektomii* – promotor – prof. B. Maniecka-Aleksandrowicz (2005 r.).
8. Dr n. med. Wojciech Kukwa – *Właściwości potencjałozależnych prądów jonowych wapniowych oraz potencjałów czynnościowych w anatomicznie zidentyfikowanych neuronach współczesnych pozazwojowych* – promotor – prof. P. Szulczyk (2004 r.).
9. Dr n. med. Łukasz Wysieński – *Ocena przydatności zastosowania porowatych kształtek ceramicznych i polimerowych wzbogaconych czynnikami wzrostowymi w chirurgii rekonstrukcyjnej głowy i szyi* – promotor – prof. S. Maśliński (2005 r.).

10. Dr n. med. Małgorzata Krzywdzińska – *Ocena wyników operacyjnego leczenia otosklerozy różnymi metodami w Katedrze i Klinice Otorynolaryngologicznej II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1972-1992* – promotor – prof. A. Kukwa (1999 r.).

Skład osobowy Kliniki

- **Kierownik Kliniki – prof. dr hab. n. med. Andrzej Kukwa**
- Dr n. med. Piotr Karasiewicz
- Dr n. med. Wojciech Kukwa
- Dr n. med. Mirosława Pietniczka-Załęska
- Dr n. med. Małgorzata Piaskowska
- Dr n. med. Jan Ratajczak
- Dr n. med. Anna Ścińska-Bieńkowska
- Dr n. med. Małgorzata Więclawska
- Dr n. med. Piotr Wójtowicz
- Dr n. med. Łukasz Wysieński
- Dr n. med. Wojciech Adach
- Dr n. med. Jacek Brzost
- Dr n. med. Tomasz Grochowski
- Dr n. med. Elżbieta Jeżewska
- Dr n. med. Katarzyna Karczewska-Dudziec
- Dr n. med. Krystyna Kizler-Sobczyk
- Dr n. med. Monika Kuźmińska
- Dr n. med. Iwona Ołędzka
- Dr n. med. Elżbieta Oziębło
- Dr n. med. Artur Oziębło
- Dr n. med. Maria Sarzyńska
- Dr n. med. Grzegorz Sobczyk
- Dr n. med. Magdalena Tomaszewska
- Dr n. med. Marek Tulibacki
- Inż. Jacek Hatliński
- Mgr Ewa Widlicka

Profesor Andrzej Kukwa (ryc. 1) rozpoczął studia w Oddziale Stomatologii Akademii Medycznej w Warszawie. Po trzecim roku został przeniesiony na Wydział Lekarski, który ukończył w roku 1965. W tym samym roku otrzymał stypendium asystenckie i rozpoczął pracę w Zakładzie Anatomii Prawidłowej Akademii Medycznej w Warszawie.

Wszystkie stopnie naukowe uzyskał w Akademii Medycznej w Warszawie: w 1971 r. – tytuł doktora nauk medycznych, w 1974 r. – doktora habilitowanego nauk medycznych, w 1980 r. – stanowisko docenta, w 1990 r. – tytuł profesora i stanowisko profesora nadzwyczajnego, w 1998 r. – stanowisko profesora zwyczajnego. W 1989 r.

został Kierownikiem Kliniki Otolaryngologicznej Instytutu Stomatologii Akademii Medycznej w Warszawie.

Profesor A. Kukwa jest Prezesem Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem, członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego, Prezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgii Podstawy Czaszki.

Pobyty za granicą: 1974 r. – kurs (Londyn) „Advances in Otolaryngology Head and Neck Surgery”; 1975 r. – kurs (Paryż) „Chirurgiczne Leczenie Zawrotów Głowy”; 1976 r. – roczne stypendium „Immunology Head and Neck Surgery” – Montefiore Hospital Medical Center (New York); 1984 r. – półtoraroczne stypendium University California Irvine „Diagnostyka i Leczenie Obwodowej Postaci Snu z Bezdechami OSAS”, podobne stypendia w 1986 r. i 1989 r.

Od 1988 r. jest Kierownikiem początkowo Ośrodka, a następnie Kliniki Otolaryngologii Oddziału Stomatologii Akademii Medycznej w Warszawie.

Profesor Andrzej Kukwa opublikował ponad 200 prac, jest autorem rozdziałów w czterech podręcznikach (*Otoneurologia kliniczna, Przeszczepy biostatyczne, Sleep, Apnoe*), a także autorem wielu ocen i recenzji, promotorem dziewięciu przewodów doktorskich, opiekunem wielu specjalizacji na I i II stopień z otolaryngologii oraz współautorem kilku rozwiązań patentowych.

Do najważniejszych prac oryginalnych profesora należą:

- 1) Pappenhausen P., Kukwa A., Croft C., Borowiecki B., Silver C., Emesson E.: *Cellular immunity in patients with epierrmoid cancer of the head and neck*, Laryngoscope 1979, 89: 538-549,
- 2) Bochenek Z., Kukwa A.: *Middle cranial fossa approach through the internal auditory meatus and the cerebellopontine angle*, Acta Otolaryngo (Stockh) 1975, 80: 410-414,
- 3) Kukwa A., Gromysz H., Jernajczyk U., Karczewski W.A.: *Studies on the mechanisms of obstructive sleep apnea*, Acta Physiol Pol 1989, 40: 473-478,
- 4) Kukwa A., Skarżyński H., Janczewski G.: *An extended atticotomy in treatment of chronic otitis media and malformations. Cholesteatoma and mastoid surgery. Proc. of the third international conference on cholesteatoma and mastoid surgery*, Copenhagen 1988, June: 905-911,
- 5) Kukwa A., Marchel A., Pietniczka M., Rakowicz M., Krajewski R.: *Reanimation of the face after facial nerve palsy resulting from resection of a cerebellopontine angle tumor*, British Journal of Neurosurgery 1994, 8: 327-332.

Największe osiągnięcia naukowe profesora to opracowanie metod chirurgicznej rekonstrukcji porażonej twarzy, po porażeniu nerwu twarzowego, metod chirurgicznej rekonstrukcji drożności górnych dróg oddechowych w leczeniu zaburzeń oddychania podczas snu – obwodowej postaci zespołu snu z bezdechami, dojść operacyjnych do usuwania zmian w obrębie podstawy i środkowego dołu czaszki, techniki operacyjnej w leczeniu przewlekłych zapaleń uszu z perlakiem zarówno u dzieci, jak i u dorosłych, metodyki oceny szkieletu twarzoczaszki – według zasad techniki rent-



Ryc. 1.

Prof. Andrzej Kukwa
Kierownik Kliniki
od 1989 r. – nadal

genocefalometrii, techniki chirurgicznej rekonstrukcji szpary głośni po porażeniu obu nerwów krtaniowych wstecznych, zasad użycia i techniki posługiwania się energią laserów małej i dużej mocy i inne.

Profesor Kukwa uzyskał Nagrodę im. Prof. Cybulskiego, dwukrotnie nagrody Ministra Zdrowia. W kręgu zainteresowań badawczych profesora pozostają również badania dotyczące oceny zmian wrażliwości zmysłów chemicznych – smaku i powonienia, oraz badania nad funkcjonowaniem obu tych zmysłów. Prace te profesor prowadzi we współpracy z doc. Przemysławem Bieńkowskim i jego pracownią w Zakładzie Farmakologii i Fizjologii Układu Nerwowego Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Na rycinie 2 przedstawiono Zespół Kliniki w 2007 r.



Ryc. 2. Zespół Kliniki Otolaryngologii. I rząd od lewej: Andrzej Kukwa (Kierownik Kukwa (Kierownik Kliniki), Tomasz Grochowski, Mirosława Pietniczka-Zaleńska, Agnieszka Korkosz, Katarzyna Nowaczewska, Elżbieta Oziębło, Iwona Ołędzka, Anna Ścińska-Bienkowska, Marek Tułibacki; II rząd od lewej: Joanna Radzikowska, Alicja Jodkowska, Wojciech Kukwa, Piotr Wójciszewski, Zuzanna Mięczyńska, Jacek Brzost, Piotr Karasiewicz, Katarzyna Pakuła, Grzegorz Sobczyk, Farag Ali Tayeb, Artur Oziębło.