



Patientinformation

VÆSKE I MELLEMØRERNE

Mange børn har i kortere eller længere perioder væske i mellemørerne. Tilstanden opstår ofte i forbindelse med forkølelse eller efter mellemørebetændelse. Symptomerne er dårlig hørelse og "propper" i ørerne. Sprogudviklingen kan være langsom eller gå i stå, BOEL-prøven klares ikke, barnet skruer op for TV osv. Barnet kan blive indadvendt og vil ikke så gerne lege med kammeraterne. Der kan også være andre symptomer; barnet sover ikke så godt om natten, vil ikke lægges ned – hverken på puslebordet, eller når det skal sove. Barnet virker ikke så glad som tidligere, er "umulig" og opførslen bliver småbarnlig, barnet hører slet ikke efter mere, er aggressiv eller passiv. Symptomerne kan være meget plagsomme både for barnet og omgivelserne. Den endelige diagnose stilles af lægen eller øre-næse-halslægen, der undersøger ørerne og foretager trykmåling, som afslører, om trommehinden kan bevæge sig. Endelig foretages måling af hørelsen, eneten ved en rigtig høreprøve hos børn, der er store nok til at deltage, eller ved hjælp af et apparat, der kan måle hørelsen uden barnets medvirken. Væske i mellemørerne giver øget risiko for at få mellemørebetændelse, og både trommehinder og mellemører kan tage skade, hvis tilstanden er langvarig. Ved at puste luft ud i ørerne dagligt i en længere periode kan væsken forsvinde. Fra 3-4 årsalderen kan børn lære at puste en ballon op med næsen: Otovent. Endnu større børn kan lukke munden, holde sig for næsen og puste luft ud i ørerne; trykudlignende, Valsalvas manøvre.

Dræn i trommehinderne.

Ved vedvarende væskeansamlinger i mellemøre over 3 mdr. anbefales ofte det, at barnet får lagt dræn i trommehinderne. Det gøres i en kortvarig fuld bedøvelse. Risikoen ved operationen er mindre end risikoen for varige mén af sygdommen. Barnet kan dog godt få mellemørebetændelse, selv om der er dræn i trommehinderne, men sygdommen opstår betydeligt sjældnere og symptomerne er som regel mildere, fordi betændelsen kan komme ud gennem drænene, derfor vil der næsten ikke være smerter. Som regel kan behandlingen være øredråber i stedet for antibiotika. Ved feber kan antibiotika dog i sjældne tilfælde alligevel blive nødvendig.

Efter anlæggelse af dræn skal barnet kontrolleres jævnligt hos øre-næse-hals-lægen. Det er vigtigt, at der ikke kommer vand ind i mellemørerne, så ved badning i svømmehal eller havvand, skal man bruge svømme ørepropper – ikke vandskyende vat, der ikke er tæt nok. Ved badning hjemme er det ikke nødvendigt at bruge propper, blot der ikke kommer sæbe i ørerne. Hvis der er kommet vand i ørerne, kan der komme smerter og/eller øreflåd, der kan behandles med øredråber. Drænene bliver som regel udstødt efter nogle

måneder. Hvis ikke, kan de fjernes af øre-næse-hals-lægen. Trommehinderne gror sammen af sig selv, i de meget sjældne tilfælde, hvor det ikke sker, kan en mindre operation komme på tale.

Forebyggelse af mellemørebetændelse: Der er enkelte ting, som er vigtige: Rygning i hjemmet – også under emhætten, på terrassen eller i andre lokaler. Pasning i institution – jo flere børn sammen jo værre. Arv: Søkende til et "ørebarn" giver meget stor risiko. Drenge er mere udsatte end piger.

Hvad kan man gøre for at undgå vedcarende væske i ørene? Undgå at blive forkølet! Forkølelse er en meget smitsom virussygdom, som kan forebygges: Undlad rygning i barnets hjem eller omgivelser. Pasning med så få andre som muligt. God håndhygiejne af alle i barnets omgivelser. Sørge for at holde fødderne tørre og varme. God plads omkring sig – også når man sover. Frisk luft uden at fryse.