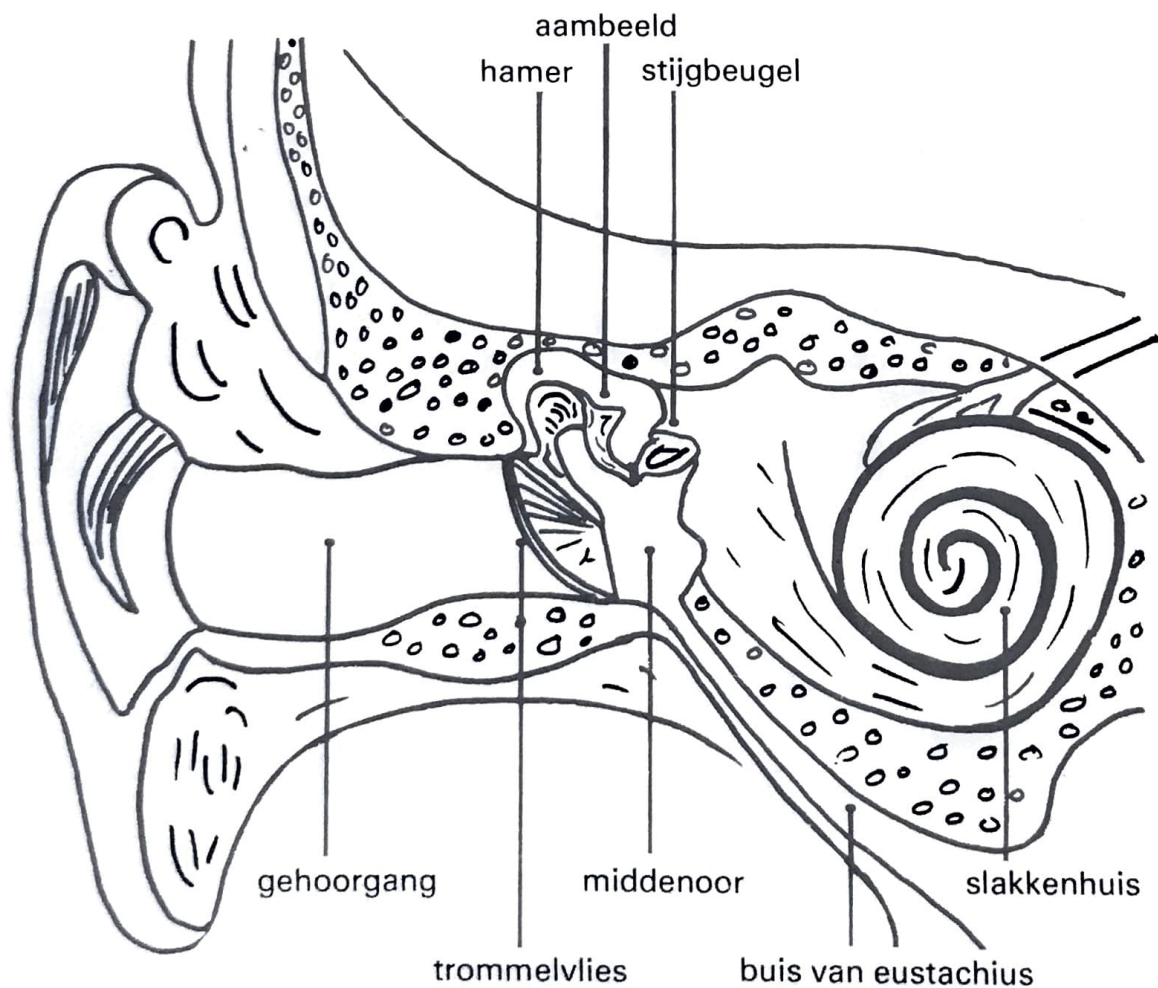


Wanneer uw Keel-neus-oorarts spreekt over "Trommelvliesbuisjes"



Wanneer uw Keel-neus-oorarts spreekt over "Trommelvliesbuisjes"

Hoe het werkt.

Bij het oor onderscheidt men drie delen: uitwendig oor, middenoor en binnenoor.

Het uitwendig oor bestaat uit de oorschelp en de uitwendige gehoorgang, die eindigt bij het trommelvlies.

Het middenoor is een kleine met lucht gevulde holte, waarin zich de drie kleine gehoorbeentjes bevinden resp. de hamer, het aambeeld en de stijgbeugel. De hamer zit vast aan het trommelvlies, de stijgbeugel staat in verbinding met het slakkenhuis, het aambeeld zit tussen deze twee beentjes. De geluidsgolven, die via de gehoorgang het trommelvlies doen trillen, worden via de beentjes overgebracht naar het binnenoor.

Het binnenoor bestaat o.a. uit het zogenaamde slakkenhuis; hierin zitten de gevoelige zenuwuiteinden, die via de hoorzenuw in verbinding staan met de hersenen, waar de geluidssensatie ontstaat.

Het middenoor is d.m.v. de buis van Eustachius verbonden met de achterzijde van de neus-keelholte. Tijdens het slikken gaat de buis van Eustachius even open en laat wat lucht door, zodat de luchtdruk in het middenoor gelijk kan blijven met de luchtdruk buiten.

T.g.v. ontstekingen in de neus of door een te grote neusamandel kan het mechanisme van open en dicht gaan, gestoord raken. Er ontstaat dan een onderdruk in het middenoor. Het middenoor is bekleed met een dun laagje slijmvlies. Door een onderdruk gaat dit nu te veel slijm produceren.

De holte wordt dan ook langzaam gevuld met vloeistof, na enige tijd met een dikke slijmige substantie.

Dit dikke slijm remt nu de trilling van het trommelvlies, zodat de geluidsoverdracht niet meer optimaal is.

Wat zijn de klachten.

Vaak in het begin erg weinig, soms een verminderd concentratievermogen; andere mensen hebben het idee, dat het kind niet goed wil luisteren.

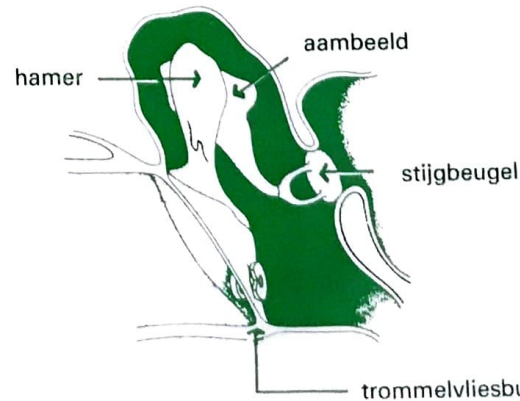
Wat echter blijkt is, dat het kind niet goed hoort.

Tijdens verkoudheid is het gehoor vaak wat slechter, er bestaat een wisselend gehoorverlies.

Als het gehoorverlies wat langer duurt, kunnen er problemen op school ontstaan. De schoolarts is vaak de eerste, die de gehoorstoornis opmerkt.

Behandeling.

Allereerst moeten eventuele infecties bestreden worden. Een te grote neusamandel moet operatief verwijderd worden. Indien na 6-8 weken geen verbetering optreedt, is het raadzaam een trommelvliesbuisje te plaatsen.



Operatie.

Onder narcose wordt een klein gaatje in het trommelvlies gemaakt, waarin een klein buisje van kunststof of metaal geplaatst wordt.

Het slijm wordt dan tevens uit het middenoor gezogen.

Daar er nu weer een normale luchtdruk ontstaat in het middenoor (de lucht kan immers door het buisje in en uit), kunnen het slijmvlies en de buis van Eustachius weer functioneren.

Na enkele maanden, soms pas na een jaar groeit het buisje spontaan uit het trommelvlies, het gaatje sluit zich dan vanzelf.

Indien hierna wederom klachten optreden kan het nodig zijn de behandeling te herhalen.

Advies.

Het is raadzaam geen water in het oor te laten komen. Zwemmen kan eventueel, met bepaalde voorzorgen worden toegestaan dit in overleg met uw keel-neus-oorarts.

Als u dit wenst, kunt u een afsluitend oordopje op maat laten maken.