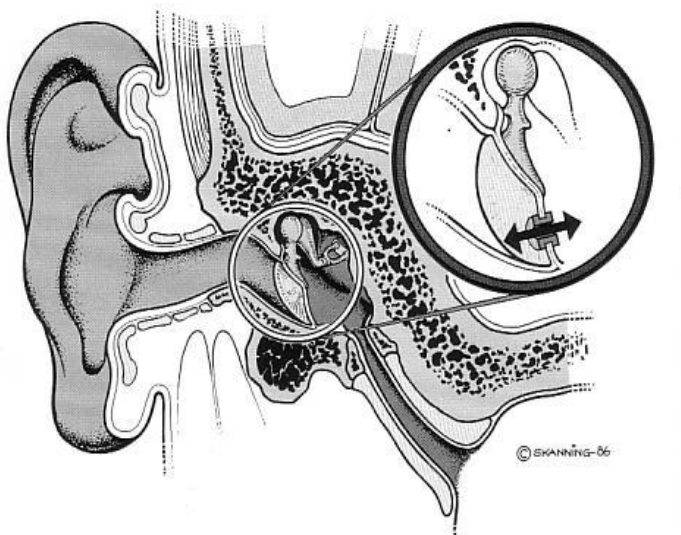


Patientinformation	Opdateret 05.10.15	Doc. P-002.02	Af Kirsten Ninn-Pedersen	Ansvar Kirsten Ninn-Pedersen
--------------------	--------------------	---------------	--------------------------	------------------------------

DRÆN I TROMMEHINDEN.

Det kronisk forkølede øre beskriver en tilstand, hvor der er undertryk i mellemøret og tillige en væskeansamling bag trommehinden. Tilstanden er nøje forbundet med dårlig eller ophævet funktion af det eustachiske rør (det rør, der forbinder mellemøret med næsesvælget). Symptomerne er klap- eller propfornemmelse og hørenedsættelse, da trommehinden ikke kan svinge frit. Lidelsen findes i alle sværhedsgrader fra en kortvarig hørenedsættelse i forbindelse med en forkølelse til en langvarig lidelse, hvor mellem-øret er fyldt med en sejt, geléagtig væske. Lidelsen ses mest hos børn og er den hyppigste årsag til hørenedsættelse i denne aldersgruppe. Behandlingen tager sigte på at skaffe normalt tryk i mellemøret. I lette tilfælde kan det klares med trykudligningsøvelser ved at klemme næsen sammen og samtidig skabe overtryk i næsen (Valsalva's manøvre); anvendelse af næsedråber (Iliadin, Otrivin eller Zymelin) kan lette denne øvelse. De mindste børn kan selvfølgelig ikke gøre det, ligesom det kræver, at man kan pudse næse. Har man svært ved at finde ud af eller forstå øvelsen, kan det være en fordel at forsøge at puste ballon med næsen (der findes en specielt fremstillet til formålet, nemlig Otovent). Er disse øvelser ikke tilstrækkelige, kan pustninger hos ørelægen være nødvendige.



I de sværeste tilfælde, hvor der er vedvarende sekretansamling, sættes der dræn i trommehinden, efter at væsken forinden er suget ud. Ved drænindlæggelse opnås en mere vedvarende udluftning af mellemøret. Drænet er et lille, dobbeltkravet silikonerør (1-1 ½ mm i diameter og 2 mm langt). Drænet sidder i trommehinden i 2-10 måneder, evt. længere, og udstødes altid i øregangen. Ørerne bør i denne periode, samt i nogen tid efter udstødelsen, kontrolleres regelmæssigt hos ørelægen. Det tilrådes, at første kontrol foregår 8-10 dage efter operationen. Hyppigheden af de følgende undersøgelser vil være lidt forskellig, men efter min erfaring vil hver 3. måned være passende. Hvis øret begynder at flyde før en aftalt kontrol, skal ørelægen kontaktes.

Bemærk: drænet er et ventileringsdræn og ikke et dræneringsdræn; øret skal altså helst holde sig tørt.

Så længe drænet sidder i trommehinden og dermed fungerer, skal det undgås, at der kommer vand i øret. Ved brusebadning klares det blot ved at undgå direkte brusning mod ørerne. I badekar og ved svømning må hovedet helst ikke komme under vand; undgå derfor udspring på hovedet og dykning. Ved svømmebadning kan der med fordel anvendes silikonepropper (Otosil), som købes på apoteket eller hos Matas.

Hvis det er muligt bør de ovennævnte trykudligningsøvelser gøres, også mens drænet sidder i, og det er selvfølgelig endnu vigtigere efter udstødelsen, ja i mange måneder og måske år efter.