

Functioneren van het oor / buisjes

KNO



Beter voor elkaar

Buisjes

Functioneren van het oor

Aan 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 drie kleine gehoorbeentjes bevinden, respectievelijk de hamer, het aambeeld en de stijgbeugel. De hamer zit vast aan het trommelvlies, de stijgbeugel staat in verbinding met het slakkenhuis, het aambeeld bevindt zich 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 bevinden zich de gevoelige zenuwuiteinden die via de gehoorzenuw in verbinding staan met de hersenen waar de geluidssensatie ontstaat.

Het middenoor is door middel van 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.

De meest voorkomende oorzaken van het niet of slecht functioneren van de buis van Eustachius bij kinderen zijn infecties van de neus en neusbijholten en een te grote neusamandel. Het middenoor wordt dan slecht geventileerd en er kan een onderdruk ontstaan. Het slijmvlies kat het middenoor bekleedt kan vocht produceren dat na verloop van tijd taai wordt waardoor het zogenaamde 'lijmoor' ontstaat. Dit taaie vocht remt de trilling van het trommelvlies zodat de geluidsoverdracht niet meer optimaal is.

Wat zijn de klachten

Vaak zijn in het begin de klachten gering. Soms wordt een verminderd concentratievermogen waargenomen waardoor het idee ontstaat 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, en is er sprake van 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

Wanneer uw KNO-arts besluit tot het plaatsen van trommelvliesbuisjes, eventueel gecombineerd met een andere ingreep zal dit meestal gebeuren onder algehele narcose. Er wordt een klein gaatje in het trommelvlies gemaakt waardoor het vocht wordt afgezogen en waarin een kunststofbuisje geplaatst wordt. Daar er nu weer een normale luchtdruk ontstaat in het middenoor (de lucht kan immers door het buisje in en uit), produceert het slijmvlies geen vocht meer en zal het gehoor weer herstellen. Na enkele maanden, op soms pas na een jaar, groeit het buisje spontaan uit het trommelvlies. Het gaatje sluit zich dan meestal vanzelf. Indien hierna opnieuw klachten optreden kan het nodig zijn de behandeling te herhalen.

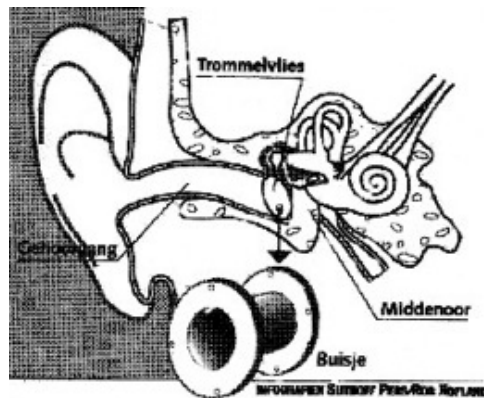
Na het plaatsen van de buisjes zijn deze voorzorgsmaatregelen belangrijk

- Er mag geen water in het oor komen. Uw kind mag alleen met goed passende oordopjes in zwemmen; u kunt deze laten aanmeten bij een gehoortoestellen winkel.
- Tijdens het baden of douchen de oren beschermen met badmuts of wat vette watten in de oren doen;
- Alle sporten waarbij geen water in het oor kan komen zijn toegestaan;
- De buisjes worden elk jaar gecontroleerd;
- Als er vocht of pus uit het oor komt dient u de huisarts te raadplegen.

Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen, neemt u dan contact op met de polikliniek KNO

T 010 297 53 30

www.ikazia.nl





Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Oor, functioneren van het (buisjes)
800251-NL / 2015-02