



# Høreforbedrende operation





Afbrudt knogleforbindelse i mellemøret og eventuelt hul på trommehinden er ofte en følge efter langvarig periode med undertryk i mellemøret. Undertrykket er igen en følge af dårlig funktion af det Eustachiiske rør (øretrompeten). På grund af undertrykket er trommehinden "suget ind i mellemøret" og har derved "afgnavet" knogleforbindelsen mellem ambolten og stigbøjlen. Ofte vil en del af trommehinden være tynd eller måske helt mangle.

Når knogleforbindelsen er helt eller delvist afbrudt, er hørelsen som regel betragteligt nedsat. Hvis der tillige er hul på trommehinden, kan forurenede vand i øregangen uhindret løbe ind i mellemøret og give anledning til mellemørebetændelse og kronisk øreflåd.

## **BEDØVELSE**

Operationen foregår i helbedøvelse. Under hele bedøvelsen vil du blive overvåget af anæstesiologen. Læs den udleverede folder "Information om fuld bedøvelse eller spinalbedøvelse".

I mange tilfælde er det fordelagtigt at fuld bedøvelse kombineres med lokalbedøvelse - især for at mindske ubehag og smerter efter operationen. Under operationen bliver der lagt lokalbedøvelse i vævet, hvor der opereres. Dette medvirker til at fjerne smerterne i de første vigtige timer efter operationen.

## **FØR OPERATIONS DAGEN**

Undgå alle former for naturmedicin, fiskeolie, E-vitamin, glucosaminsulfat, ingefær, chiafrø, hvidløg, ginseng, ginkgo biloba og Q10, idet disse præparater kan øge blødningstendensen. En uge efter operationen må du tage præparaterne igen.

## **OPERATIONEN**

### **- Via øregangen**

Operationen foregår som regel gennem øregangen ved anvendelse af et operationsmikroskop.

### **- Bag øret**

Hvis øregangen er meget snæver, eller hvis operatøren ikke kan se hele hullet i trommehinden, kan det være nødvendigt at "gå ind" bag øret. Trommehinden klappes frem, og efter fjernelse af en lille smule knogle fra den bageste øregangsvæg kan øreknoglekæden ses.

### **- Genopbygningen (knoglekæden)**

Hvis forbindelsen mellem ambolten og stigbøjlen er afbrudt, tages ambolten ud, tilslip-

bes og placeres i spænd mellem stigbøjlen og hammerskaftet.

### **- Lapning af trommehinden**

Som regel vil det også være nødvendigt at lappe/forstærke trommehinden. Til lapning af trommehinden kan man anvende et stykke seneblad, som tages fra tyggemusklens over øret, eller man kan anvende et stykke bruskhinde, som tages fra brusken foran øregangen. Ved afslutningen af operationen sys såret.

### **- Gazestrimmel i øregangen**

Når trommehinden er lappet, dækkes den af nogle små fibersvampe, og øregangen fyldes med flere stykker gazestrimmel vædet i antibiotisk salve (meche), mens man afventer at trommehinden heler. Dette tager ca. 3 uger, og i denne periode må der ikke komme vand i øret.

## **OPVÅGNINGEN**

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt til opvågning, hvor du vil blive overvåget af specielt uddannet personale.

Enkelte patienter kan efter bedøvelsen få kvalme og opkastning. Er der optræk til kvalme, vil der blive tilbudt kvalmestillende medicin.

## **SMERTER EFTER OPERATIONEN - NÅR DU KOMMER HJEM**

Den smertebehandling, der skal gøre det nemmere at komme igennem de første dage efter operationen, påbegyndes allerede før operationen med den Panodil-dosis, som anæstesiologen anbefaler. Vi anvender den medicin, der er anført herunder.

Under indlæggelsen bruges også stærkere smertestillende midler fra morfin-gruppen, men det er kun nødvendigt i timerne under og lige efter operationen.

Mod smerter anbefales Panodil® og Ibumetin® - et gigtmiddel som virker godt på smerter i halsen.

### **Voksne**

Tbl. Panodil 1 g, 4 gange dgl. (altså ca. hver 6. time) suppleret med Tbl. Ibumetin 400 mg, 3 gange dgl.

**NB! De anførte doser er maksimumdoser/døgn**

### **Børn**

For børns vedkommende giver man Panodil som mikstur eller stikpiller og Diclon som tabletter eller stikpiller.

I forbindelse med udskrivningen vil der blive givet anvisning på, hvor meget man skal give.

*Maksimal dosis for Panodil er 100 mg/kg/døgn. Dvs. et barn der vejer 20 kg må få 500 mg 4 gange i døgn = 2000 mg.*

*Maksimal dosis for Diclon er 3 mg/kg/døgn, hvilket for et barn på 20 kg svarer til 60 mg/døgn.*

Tabletterne og stikpillerne findes i en styrke på 50 mg. Stikpillen kan deles i 2, således må barnet få ½ stikpille højst 2 gange dgl.

### **1. KONTROL**

**(ca. 2 uger efter operationen)**

Her fjernes gazestrimlerne fra øret, og øregangen renses under mikroskop, hvorved det ofte er muligt at få indtryk af, om trommehinden er helet. Fra dette tidspunkt vil du som oftest blive anbefalet at "presse luft i ørerne" flere gange dagligt.

### **2. KONTROL**

**(ca. 6 uger efter operationen)**

Øret kontrolleres under mikroskop, og der foretages høreprøve.

### **3. KONTROL**

**(ca. 3 mdr. efter operationen)**

Øret kontrolleres under mikroskop, og der foretages høreprøve. Det er først ved denne kontrol, at vi kan afgøre, hvor stor høregæ-

vinsten er blevet. Hvis alt er i orden, afsluttes du fra os til videre kontrol hos egen ørelæge, eller evt. aftales afsluttende kontrol her ca. 6 mdr. efter operationen – alt efter behov.

### **KOMPLIKATIONER**

Komplikationer er sjældne. Det vil typisk dreje sig om blødning eller infektion, som nemt kan klares og er uden betydning for operationsresultatet.

En risiko ved operation på øreknoglekæden er:

1. påvirkning af en lille nerve, der går gennem mellemøret, i forbindelse med manipulation af ambolt/stigbøjle. Dette kan give smagsforstyrrelser i tungen, som ofte er forbigående.
2. I meget sjældne tilfælde kan manipulation af ambolt/stigbøjle give anledning til indreøreskade med efterfølgende ensidig døvhed og svimmelhed.

### **HJEMME IGEN**

Under operationen placeres en gazestrimmel med bakteriedræbende salve i øregangen. Uden på dette sættes en tot vandskyende vat. Vattet kan skiftes ud, når det bliver snavset.

En del af den yderste gazestrimmel kan også falde ud af øret. Det er meget vigtigt ikke at trække al gazestrimlen ud – i stedet kan det, der stikker ud, klippes af med en saks. Derefter sættes et nyt stykke vandskyende vat udenpå.

Hårvask må klares ved at dække øret med en kop, et stykke madfilm eller lignende. Såret, hvor der evt. er taget muskelhinde bag øret, kan tåle vand efter 2 døgn. I nogle tilfælde, hvis der er foretaget udvidelse af øregangen, kan det være nødvendigt med en længere mecheperiode (gazestrimmel i øregangen).

### **FORVENTNINGER TIL RESULTAT**

De fleste lapninger heler op uden problemer. I nogle tilfælde (5-10 %) kan der stadig være hul på trommehinden, når mecherne fjernes. Hvis hullet er lille, er der chance for, at dette kan hele spontant i løbet af nogle uger. I de

flESTE tilfælde, når der er foretaget genopbygning af øreknoglekæden, vil der opnås en god høreforbedring. Vi kan dog først med nogenlunde sikkerhed udtale os om den opnåede høregevinst ved kontrollen ca. 3 måneder efter operationen. Hvis den ønskede høregevinst ikke er opnået, eller hvis der stadig er hul på trommehinden, kan det blive nødvendigt at foretage en ny operation.

## **KONTAKT**

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Viborg: 8725 0899

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

[info@capiro.dk](mailto:info@capiro.dk)

[www.capiro.dk](http://www.capiro.dk)







○ **Hellerup**  
Hans Bekkevolds Allé 2B  
2900 Hellerup  
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**  
Pantheonsgade 25  
5000 Odense C  
Tlf.: 6548 7070

○ **Aarhus**  
Margrethepladsen 3  
8000 Aarhus C  
Tlf.: 8612 1186

○ **MR Aarhus**  
Morten Børups Gade 8  
8000 Aarhus C  
Tlf.: 8612 1200

○ **Viborg**  
Stadion Allé 7  
8800 Viborg  
Tlf.: 8725 0899

○ **Skørping**  
Himmerlandsvej 36  
9520 Skørping  
Tlf.: 9839 2244

[info@capiro.dk](mailto:info@capiro.dk) • [capiro.dk](http://capiro.dk)

**Telefontider:**  
Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00  
Fredag kl. 8.00-16.00

