

Gehoorverlies bij kinderen

Het gaat meestal vanzelf weer over

OME als oorzaak van gehoorverlies

Bij uw kind is tijdens het onderzoek een gehoorverlies geconstateerd. Meestal komt dit door vocht achter het trommelvlies door verkoudheid. Deze aandoening wordt *otitis media met effusie*, ook wel OME genoemd. Andere namen hiervoor zijn: glue ear, lijmoor en slijmoor.

Van de 4-5 jarigen heeft 4 tot 18 % hier last van. Na een verkoudheid kan het zo'n 6 weken duren voor het gehoor weer hersteld is. Als OME langer duurt, kan een kind een achterstand oplopen in zijn taalontwikkeling. De cognitieve ontwikkeling verloopt normaal. De opgelopen achterstand blijkt echter weer ingehaald te worden: op de leeftijd van 7 jaar is geen verschil meer meetbaar met kinderen die geen OME hebben gehad.

Op de lange termijn heeft OME dus geen nadelige effecten. Over het algemeen gaat OME weer vanzelf over. Slechts bij 10% van de kinderen blijft het vocht meer dan een jaar aanwezig.

Behandeling van OME

Neusdruppels en slijmoplossende middelen hebben het nut bij OME nooit bewezen. Het verwijderen van de neusamandel (indien vergroot) blijkt verbetering te geven, hierdoor zijn trommelvliesbuisjes minder vaak nodig.

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes is een effectieve behandeling van OME. Hierbij wordt een open verbinding gemaakt tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang. Hierdoor kan via het buisje lucht in het middenoor komen. Het gehoorverlies verdwijnt direct.

Trommelvliesbuisjes gaan zo'n 6-12 maanden mee. Zodra de buisjes weg zijn, is het effect echter ook weer weg.

Andere vorm van gehoorverlies

Er is ook een vorm van gehoorverlies die veroorzaakt wordt doordat het binnenoor of de zenuw het geluid niet goed doorgeeft. Dit gehoorverlies gaat niet vanzelf over. Tegenwoordig wordt in de eerste levensweek bij kinderen een gehoorscreening uitgevoerd, waarbij deze vorm van doofheid wordt opgespoord.

Deze vorm van doofheid is meestal bij de geboorte al aanwezig. Slechts een klein percentage ontstaat later. De kans dat bij uw kind op 5/6 jarige leeftijd deze vorm van gehoorverlies wordt ontdekt is dus klein.

Belang van goed gehoor

Een van de basisvoorwaarden voor de ontwikkeling van spraak en taal is goed kunnen horen.

Kinderen met gehoorverlies kunnen de volgende problemen hebben:

- ze kunnen op elkaar lijkende woorden niet goed onderscheiden
- het uitvoeren van opdrachten lukt niet goed
- de taalontwikkeling verloopt minder snel
- ze krijgen leerproblemen
- het kan leiden tot problemen in contact met de omgeving en resulteren in afwijkend gedrag, zowel thuis als op school (bijvoorbeeld slecht opletten, wegdromen, ongemotiveerdheid, Oost-Indisch doof c.q. ongehoorzaamheid, onzekerheid, erg op zichzelf gericht zijn, driftbuien)

Slechthorendheid is moeilijk te herkennen. Gehoorverlies kan weken, maanden en zelfs langer bestaan voordat het thuis of op school herkend wordt. Kinderen uiten vrijwel nooit klachten, omdat zij nog onvoldoende beseffen wat normaal horen is.

Controle

Wij controleren of het gehoor zich weer herstelt na ongeveer drie maanden.

Er is gekozen voor drie maanden omdat het oor deze tijd nodig heeft om te herstellen na een verkoudheid.

Indien u op het vragenformulier heeft aangegeven zich zorgen te maken over het gehoor, krijgt u een oproep bij de jeugdarts. Anders wordt uw kind uit de klas gehaald door de doktersassistent of jeugdarts, afhankelijk van degene die over drie maanden op school aanwezig is.

Tot slot

Heeft u vragen of behoefte aan een persoonlijk advies, dan kunt u bellen met onze telefoonlijn. U kunt uw vragen hier anoniem stellen, maar ook vragen om teruggebeld te worden door uw eigen schoolarts/verpleegkundige.

U vindt het telefoonnummer hieronder.

Telefoonlijn JGZ: 088 - 355 6000 (u komt in een keuzemenu)
Bereikbaar op werkdagen van 09:00 - 12:00 uur en 13:00 - 17.00 uur

Internet: www.vggm.nl/ggd/jeugdgezondheidszorg