

Sundhedsstyrelsens besvarelse vedrører eftervirkninger af forandringer i mellemøret, som kan behandles med dræn. Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende: »Mellemøret står i forbindelse med næsesvælg-rummet og hos små børn kan det forbindelse rør være snævert. I forbindelse med forkølelse kan slimhinden i forbindelsesrøret og i mellemøret hæve og derved medføre væskeansamling, en tilstand der betegnes sekretorisk otitis media – SOM. Væsken i mellemøret nedsætter trommehindens bevægelighed og kan derfor medføre hørenedsættelse. Hørenedsættelse hos småbørn kan medføre forsinket taleudvikling, hvorfor der er behov for at behandle tilstanden.

SOM er søgt behandlet med flere forskellige typer af medicin uden varige forbedringer af tilstanden. Igennem de sidste 30 år har man i stigende omfang anvendt dræn i trommehinden. Drænet sættes i trommehinden under en kortvarig bedøvelse hos en praktiserende speciallæge i øre-næse-halssygdomme, sjældent på sygehus.

Drænet falder ud af sig selv i løbet af 3-12 måneder. Der ses meget få komplikationer i forbindelse med anlæggelse af drænet, men der kan ses komplikationer på længere sigt. Ca. 25% af alle, der har haft et dræn, har et lille hvidt arvævsområde, som muligvis er svagere end den øvrige del af trommehinden, men som ikke påvirker et varigt høretab. Området kan bryde ved trykpåvirkninger, som fx ved flyvning, eller kan bryde i forbindelse med mellemørebetændelse i voksenalder. Bristningen heles som regel hurtigt op uden komplikationer. Meget få personer får mere alvorlige komplikationer medførende høretab som følge af behandling med dræn.

Det er herudover vanskeligt at få et præcist indtryk af, i hvilket omfang drænet alene medfører komplikationer. Mange af komplikationerne ses også ved ubehandlede tilfælde af væske i mellemøret, og fx har 2-4% af alle, der har haft en eller anden form for mellemørebetændelse, behandlet eller ubehandlet, større eller mindre hørenedsættelse i voksenalder. Der forskes i en lang række lande over hele kloden i fordele og ulemper ved drænbehandling. I Danmark følges, i lighed med en række andre lande, de amerikanske retningslinier fra 1997 for drænbehandling. Ifølge disse retningslinier skal man først isætte drænet, når der pga. væske har bestået et dobbeltsidigt høretab i mere end tre måneder. Såvel i Danmark som i andre lande indsættes tilige dræn, hvis barnet har haft 5-6 tæt på hinanden følgende, behandlingskrævende mellem-

ørebetændelser. Det er vigtigt at inddrage årstiden og barnets alder i beslutningsgrundlaget, da SOM svinder spontant med stigende alder og i sommerhalvåret. I en amerikansk undersøgelse fandt man således, at blandt børn på 8 måneder havde 37% SOM i januar og kun 16% i august, og tilsvarende fandt man blandt børn på 5 år SOM hos 16% i januar og kun hos 3% i august.

10% af alle med SOM har varige trommehindeforandringer, uanset om de er drænbehandlet eller ej. Hos disse 10% har mellemøre sygdommen konsekvenser for deres erhvervsvalg. Ved hørenedsættelse kan man ikke arbejde med radiokommunikation og lign., og ved svagheder i trommehinden frarådes arbejde, der medfører trykpåvirkninger af trommehinden, fx dykkerarbejde eller arbejde i fly.«

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Ad spm. nr. S 1119

Fra sundhedsministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Gyda Kongsted stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 2000-01, forhandlingerne side 4108, lød således:

Til sundhedsministeren (12/1 01) af:

Gyda Kongsted (V):

»Vil ministeren nærmere redegøre for den kommunale sundhedssektors aktive indsats og påpegnig af sundhedsskadelige faktorer, herunder indeklima m.v. i vuggestuer, daginstitutioner og skoler, og hvorvidt der ydes den ønskede aktive indsats, samt hvorvidt der er kommuner, der måtte have ubesatte stillinger i den kommunale sundhedssektor, således at den forebyggende helbredsindsats ikke kan finde sted?«

Supplerende svar (19/3 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

På baggrund af udtalelser fra Sundhedsstyrelsen og Kommunernes Landsforening (KL) kan jeg oplyse følgende:

Ifølge lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge yder den kommunale sundhedstjeneste bistand til skoler og daginstitutioner for børn med vejledning om almene