

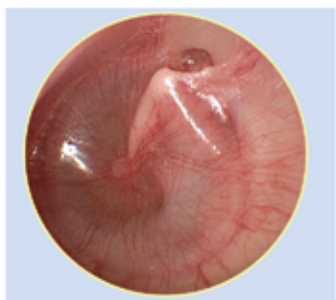


Glue Ear in Children...

Is it worth treating?

What is glue ear?

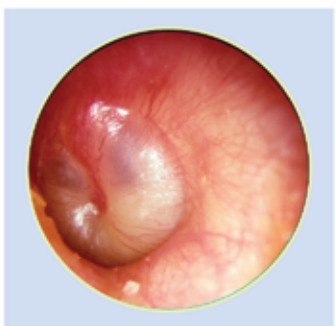
Most parent will have heard the term 'glue ear', which is the common name for a medical condition known as otitis media with effusion (OME). The disorder arises from dysfunction of the natural tube, called Eustachian tube, which connects the ear to the back of the nose. This results in the accumulation of fluid behind the ear drum and consequently hearing loss. Family history is a major risk factor for OME. Glue ear is not an infection or a painful condition, in fact, it is a silent disorder. Most children will have fluid behind the eardrums at some stage before age 11, but it usually resolves spontaneously in the majority of cases without any adverse effect. However, in some children the fluid persists and results in multiple problems related to reduced hearing, education and behaviour.



Left Glue ear (OME)

(Note the glue-like fluid behind the ear drum)

Glue ear should not be confused with the painful red bulging ear drum (acute otitis media, AOM) associated with runny nose, fever and the upset child.



Acute otitis media (AOM)

(Painful red bulging ear drum associated with the common cold)

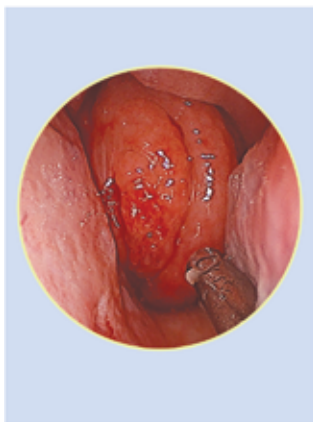
What are the problems associated with glue ear?

There is strong research evidence to show that cases of persistent bilateral glue ear can result in hearing loss which in turn leads to poor speech and language development.

In addition, a history of persistent untreated glue ear is associated with a lower intelligent quotient (IQ) score, reduced reading ability and behavioural problems such as anti-social behaviour involving the law, hyperactivity, social immaturity and leaving school without qualifications.

How is glue ear treated?

A recently published UK study (known as TARGET Trial) revealed that a period of watchful waiting for at least 3 months is beneficial as the condition may resolve spontaneously. Medicines such as antibiotics, antihistamines or decongestants are not helpful, unless



Large adenoid at the back of the nose

(Often associated with glue ear in children)

there are co-existing signs of infection or allergy. Alternative therapies like homeopathy, cranial osteopathy, acupuncture massage and probiotics do not work. Insertions of ventilation tubes (grommets) into the ear drums have been shown to be effective, but the beneficial effect fades after 6months. Grommets in combination



Grommet in ear drum

with adenoidectomy (surgical removal of the adenoid at the back of the nose) prolong the overall benefits at 6-18 months. The two procedures are complementary and cost effective, especially in children with frequent upper respiratory tract infections.

In the western world, the majority of cases of chronic glue ear (greater than 3 months) are treated primarily with grommets and adenoidectomy, except in special cases such as Down syndrome where hearing aids are recommended. In non-syndromic children, hearing aids may also be used when surgery is contraindicated or not acceptable.

References

1. K E Bennett, M P Haggard, P A Silva, I A Stewart. Behaviour and developmental effects of otitis media with effusion into the teens. *Arch Dis Child* 2001;85:91-95.
2. de Beer BA, Graamans K, Snik AF, Ingels K, Zielhuis GA. Hearing deficits in young adults who had a history of otitis media in childhood: use of personal stereos had no effect on hearing. *Pediatrics*. 2003 Apr;111(4 Pt 1):e304-8.
3. McGee R, Prior M, Willams S, Smart D, Sanson A.J The long-term significance of teacher-rated hyperactivity and reading ability in childhood: findings from two longitudinal studies. *Child Psychol Psychiatry*. 2002 Nov;43(8):1004-17. (This paper incorporated the findings of the Dunedin cohort 1972)
4. Haggard et al (TARGET collaborators). Adjuvant adenoidectomy in persistent bilateral otitis media with effusion: hearing and revision surgery outcomes through 2 years in the TARGET randomised trial. *Clin Otolaryngol*. 2012 Apr;37(2):107-16.

Prepared by:

Dr. Ricardo Persaud,
Consultant ENT Surgeon
MB BS (Lond), MPhil,
MSB, CBiol, DO-HNS, MRCS,
FRCS ORL-HNS (Eng), CCT Otol (UK)



All the Doctors in the ENT Department are doing this surgery



Al Zahra Hospital, Sharjah, U.A.E

Appointment : 06 561 9999 www.alzahra.com

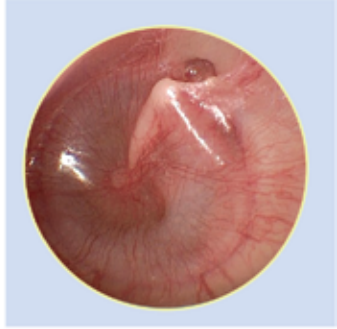


الأذن الصمغية في الأطفال... هل تستحق العلاج؟

ماهو تعريف الأذن الصمغية ؟

عادة ما يسمع الوالدين لفظـ الأذن الصمغية - ، وهو تعبير دارج لتعريف إلتهاب الأذن الوسطى الذي يصاحبه إرتشاح ، يعود هذا المرض لاضطراب في وظيفة قناة تسمى قناة الإستاكيوس التي تربط الأذن بخلف الأنف، ويؤدي ذلك الاضطراب إلى تجمع الإفرازات خلف طبلة الأذن مما يسبب ضعف في السمع، الصفة الوراثية غالباً تتواجد مع هذا المرض الأذن الصمغية هي ليست التهاب ناتجاً عن عدوى وغالباً ماتكون غير مؤلمة فهي مرض صامت .

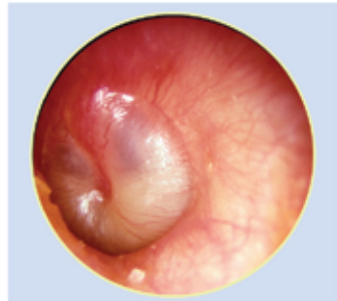
أذن صمغية لاحظ
المادة الصمغية
ومفاعات الهواء
خلف طبلة الأذن،



الأطفال المرضى غالباً ما يعانون من تجمع هذه الإفرازات خلف طبلة الأذن قبل سن السنة ، غالباً ما يعيد الجسم إمتصاص هذه الإفرازات دون مضاعفات، ولكن في بعض الحالات تستمر الإفرازات دون إمتصاص أو تصريف مما يؤدي إلى مشاكل ومضاعفات مثل مشاكل قمي التعليم أو التصرف لضعف السمع عند الأطفال .

الأذن الصمغية لا يجب أن يختلط تشخيصها بالإلتهاب الحاد للأذن الوسطى الذي يصاحبه رشح الأنف وإرتفاع في درجة الحرارة والتهال .

إلتهاب الأذن
الوسطى (طبلة
أذن منتفخة تصاحب
أعراض البرد،



ماهي مشاكل ومضاعفات الاذن الصمغية؟

أثبتت الأبحاث أن إصابة الأطفال بالأذن الصمغية في حالة مستمرة ومزمنة يؤدي إلى ضعف شديد بحاسة السمع مما يؤدي

لمشاكل في تعلم الكلام واللغة كما أثبتت أن الأطفال الذين لديهم تاريخ مرضي بالأذن الصمغية يعانون من إنخفاض في معدل الذكاء (IQ)

لحمية كبيرة خلف
الأنف غالباً ماتتواجد
مع الاذن الصمغية،



،ضعف في مهارات القراءة ،ومشاكل في التعامل مع الآخرين أو التواصل، عدم نضوج الإجتماعي ،حركة قليلة او مفرطة، وغالباً مايخرجون من التعليم مبكراً دون شهادات

ماهي طرق علاج الاذن الصمغية؟

(TARGET) دراسة بريطانية حديثة تسمى

أنبوبة تصريف الأذن



اثبتت ان الانتظار والمتابعة لمدة ٣ شهور قد تكون مفيدة حيث يتم تصريف الافرازات تلقائياً،الأدوية مثل المضادات الحيوية ومضادات الألتهاب ،مضادات الحساسية ليست مفيدة إلا إذا كانت هناك أعراض مصاحبة تستدعي ذلك.

العلاجات الجراحية ، الأبر الصينية ، لم تثبت نجاحاً في هذه الحالات زراعة أنبوبة تصريف عن طريق طبلة الأذن وجد أنها مفيد في كثير من الحالات ولكن يضاعف التأثير بعد ٦ أشهر ولكي لا يضاعف التأثير وجد أن عمل جراحة إزالة لحمية الأنف قد يكون مفيداً لمدة أطول سنة ونصف، يتم عمل الجراحة المزدوجة بتكلفة ليست كبيرة في مرحلة واحده ويلزم ذلك خاصة في الأطفال الذين يعانون من إلتهاب وعدومتكررة في الجهاز التنفسي ،

هذا العلاج المزدوج هو المتعارف عليه في العالم الغرب وبخاصة في الاطفال الذين لديهم أذن صمغية لأكثر من ٣ أشهر ، ويستثنى من ذلك بعض الحالات الخلقية مثل متلازمة داون ، حيث يفضل إستخدام سماعات للاذن ، وكذلك تستثنى الحالات التي يستحيل فيها إجراء الجراحة فتستبدل بسماعات الأذن



كتب بواسطة:

الدكتور ريكاردو بيرسود،

استشاري جراحة الأنف والحنجرة
زميل كلية الجراحين البريطانية

جميع الأخصائيين بقسم الأنف و الأذن و الحنجرة يقومون بهذه الجراحة



مستشفى الزهراء ، الشارقة ، الامارات العربية المتحدة

حجر المواعد: ٠٦٠٥٦١٩٩٩٩

الموقع الإلكتروني: www.alzahra.com