

Antibiotika – ja oder nein?

Aufgrund der starken Ohrenscherzen steht die Schmerzbehandlung an erster Stelle. Hierzu eignen sich schmerzstillende und fiebersenkende Medikamente wie Paracetamol und Ibuprofen. Abschwellende Nasentropfen und -sprays sowie Ohrentropfen sollten nur nach Absprache mit dem Arzt gegeben werden.

In der Regel klingen Mittelohrentzündungen ohne Antibiotikagabe wieder ab. Tritt jedoch nach zwei bis drei Tagen keine Besserung ein, sollte eine antibiotische Therapie eingeleitet werden. Der sofortige Einsatz von Antibiotika ist nur bei Babys unter sechs Monaten, Kindern unter zwei Jahren mit beidseitiger Mittelohrentzündung, bei Fieber über 39 Grad sowie bei immungeschwächten Personen gerechtfertigt. Bei erwachsenen Patienten werden allerdings Antibiotika häufig auch frühzeitig eingesetzt, weil die Wahrscheinlichkeit einer bakteriellen Erkrankung jenseits des Kindesalters grundsätzlich größer ist.

Besteht auch nach Abklingen der Entzündung ein Unterdruck im Ohr und ist evtl. das Hörvermögen weiterhin gemindert, können Ballons zum Einsatz kommen, die mit der Nase aufgeblasen werden. So wird einem bleibenden Unterdruck vorgebeugt.

Bei anhaltenden Mittelohrergüssen und immer wiederkehrenden Mittelohrentzündungen kann ein operativer Eingriff nötig werden. Durch einen kleinen Schnitt im Trommelfell oder das Einsetzen eines Paukenröhrchens kann das Sekret ablaufen und die Entzündung besser ausheilen. Diese Therapie wird auch durchgeführt, wenn sich Hinweise eines zusätzlichen Übergriffs der Entzündung auf das Innenohr ergeben.

Die Experten der Sinne

Das Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde umfasst die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Kopfbereich. Dazu gehören Erkrankungen des Ohres, aber auch des Hör- und Gleichgewichtsnerfs. Ferner zählen die Nase und die Nasennebenhöhlen sowie die Kieferhöhle dazu. Ein weiteres Teilgebiet ist der Hals mit seinen Organen wie den Stimmlippen, Lymphknoten, großen Halsgefäßen und Nerven, der Schilddrüse, der Halswirbelsäule und dem Kehlkopf. Die Haut an Kopf und Hals gehört ebenso zum Fachgebiet wie Mund, Zunge, Gaumen und Mandeln.

PRAXIS DER SINNE
IHRE HNO-FACHÄRZTE
SCHMECKEN
GLEICHWECHEN
GLESCHREWSCHEN

Herausgeber: Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e. V.
Bundesgeschäftsstelle · Haart 221 · 24539 Neumünster, gesetzlich vertreten durch den Präsidenten, PD Dr. habil. Jan Löhler
Layout und Satz: löwenholz / FGS Kommunikation

Bildnachweise: Aussen (v.l.n.r.): Pexels/Thomas Ronveaux / Innen (v.l.n.r.): istockphoto/DorianGray · istockphoto/CarlosDavid · Westend61/Mareen Fischinger



Mittelohrentzündung

URSACHEN

Viren und Bakterien

Eine Mittelohrentzündung kann durch Bakterien oder Viren verursacht werden. Häufig tritt sie im Zusammenhang mit einer Infektion der oberen Atemwege auf. Auch wenn eine Mittelohrentzündung in jeder Altersstufe vorkommen kann, sind in erster Linie Babys und Kleinkinder betroffen. Grund ist deren noch nicht ausgereifte Ohr-Anatomie. Im Vergleich zu Erwachsenen ist die Ohrtrompete noch eng und kurz. Keime aus dem Nasen-Rachen-Bereich haben leichtes Spiel und lösen Entzündungen aus. Schwillt die Ohrtrompete zu, kann dies den Druckausgleich im Mittelohr sowie den Abfluss von Flüssigkeiten beeinträchtigen und es entsteht eine Mittelohrentzündung.

Neben der erhöhten Erkältungsgefahr im Winterhalbjahr gehören eine vergrößerte Rachenmandel, der häufige Gebrauch von Schnullern, Passivrauchen sowie der enge Kontakt zu vielen anderen Kindern (z. B. beim Besuch einer Betreuungseinrichtung) zu den größten Risikofaktoren.

80%

Rund 80 Prozent aller Kinder erkranken innerhalb der ersten drei Lebensjahre an einer akuten Mittelohrentzündung, bis zu einem Drittel der Betroffenen sogar mehrmals.



DIAGNOSE

Symptome abklären

Folgende Beschwerden deuten auf eine akute Mittelohrentzündung hin:

- plötzlich einsetzende, heftige Ohrenscherzen, Fieber und allgemeine Schwäche,
- herabgesetzte Hörfähigkeit,
- gerötetes, vorgewölbtes und möglicherweise bereits perforiertes Trommelfell.

Der HNO-Arzt untersucht Hals, Ohren und Rachenraum und führt eine Otoskopie (Ohrenspiegelung) durch, um eine Mittelohrentzündung zu bestimmen. Unter Umständen wird auch die Körpertemperatur gemessen. Dies kann zur Erleichterung allerdings auch vorab zu Hause erfolgen.

OTITIS MEDIA

Nächtliche Schmerzen

Bei einer akuten Mittelohrentzündung (Otitis media) entzündet sich die Schleimhaut im Mittelohr. Anzeichen sind pulsierende Schmerzen, die oft verstärkt abends oder nachts auftreten, sowie ein Druckgefühl im Ohr. Fieber sowie ein schlechter Allgemeinzustand sind häufige Begleiterscheinungen. Um mögliche Komplikationen und Folgeerkrankungen zu verhindern, sollte eine akute Mittelohrentzündung auf jeden Fall fachärztlich behandelt werden.

