

ORL (ušní, nosní, krční)  
péče o dítě  
s rozštěpem rtu/patra

MUDr. Pavel Horník

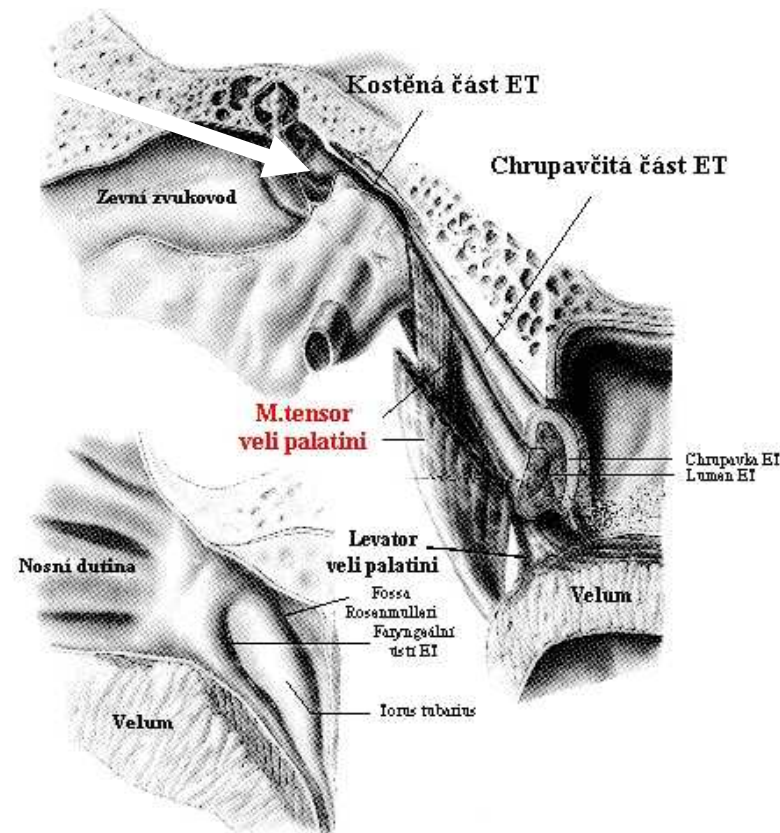
Dítě s rozštěpem rtu/patra  
je **V.I.P. pacient**  
v ordinaci ORL lékaře  
Proč?

# Proč? Eustachova trubice u dětí s rozštěpem patra nefunguje

Normální funkce Eustachovy trubice – ET : spojka mezi nosohltanem a dutinou ve středouší, kde probíhají záněty středního ucha akutní i chronické. Při polknutí nebo zívnutí se otevře a pustí vzduch z nosohltanu do středoušní dutiny a tím se uvnitř udržuje vzduch a normální tlak jako ve zvukovodu bubínek je proto v normální poloze.

ET je otevírána svalem m. tensor veli palatini, který u dětí s rozštěpem patra není vytvořen nebo není funkční.

**Středoušní dutina  
s bubínkem a kůstkami**



# Důsledky nefungující Eustachovy trubice:

Do **středouší** se nedostane vzduch, vzniká zde podtlak a poté ho vyplní hlenovitá až rosolovitá **tekutina**. U většiny dětí s rozštěpem patra je přítomna již od narození a způsobuje přechodnou nedoslýchavost.

Pokud trvá déle než půl roku/rok po operaci patra, pak je nutné hlen odsát a zavést tlak vyrovnávající trubičku (TVT) na půl roku až rok. Tím dojde ke normalizaci sluchu a k vyrovnání tlaku ve zvukovodu a středoušní dutinou a tím i k normálnímu postavení bubínku.

Pravidelnými kontrolami na ORL před operací patra nebo nejpozději půl roku po operaci patra a včasnou operací zavedení TVT můžeme předejít nevratným změnám sluchu a stavu středouší, které se mohou během několika let vyvinout pokud není stav diagnostikován včas a není včas zahájena léčba.

ORL vyšetření se týká hlavně kontrol bubínku pod mikroskopem a měření tlaku ve středouší tzv. tympanometrií, kontrolou nosohltanu a nosu (nosní mandle, nosní průchodnost) – rhinoskopie rigidní nebo flexibilní optikou.

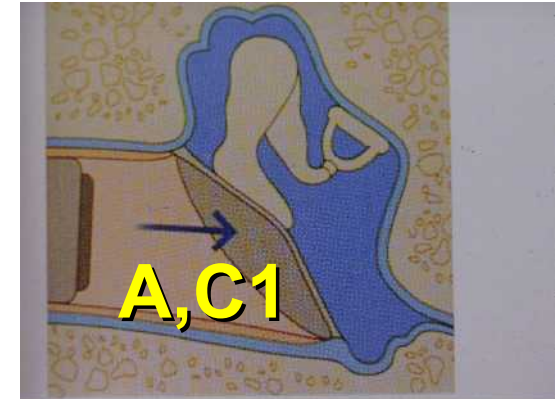
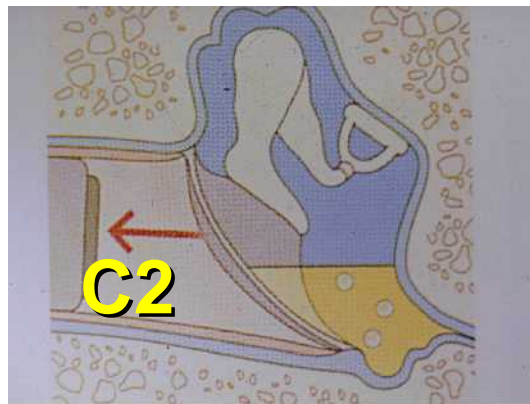
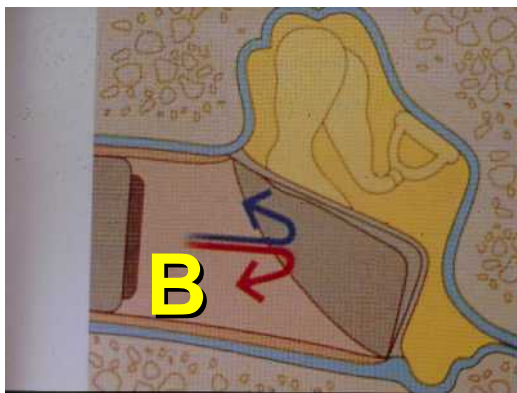
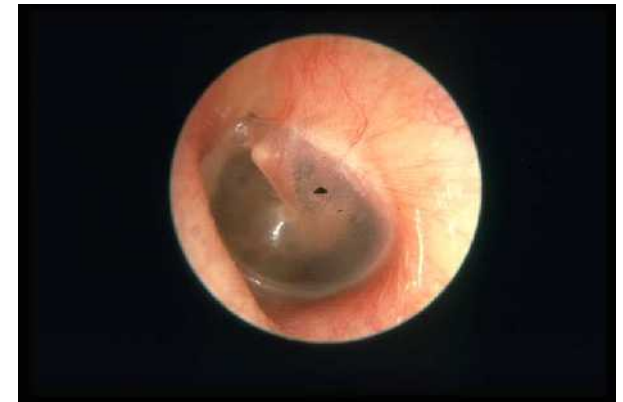
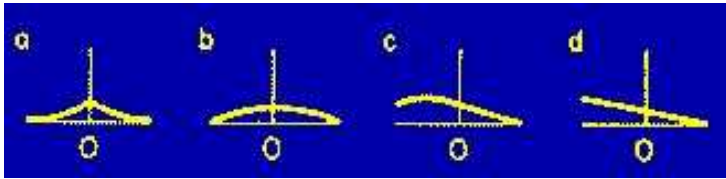
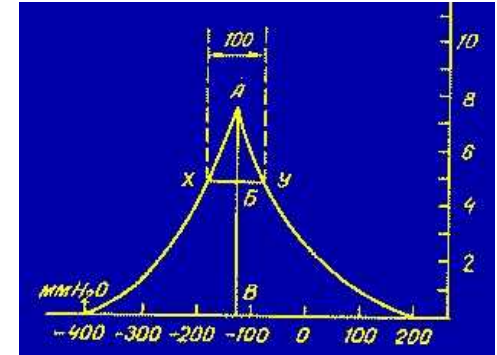


Tympanometrie:

B křivka (rovná) – podtlak a tekutina ve středouší, ET nefunguje

C2 křivka - podtlak ve středouší, částečně tekutina, ET nefunguje

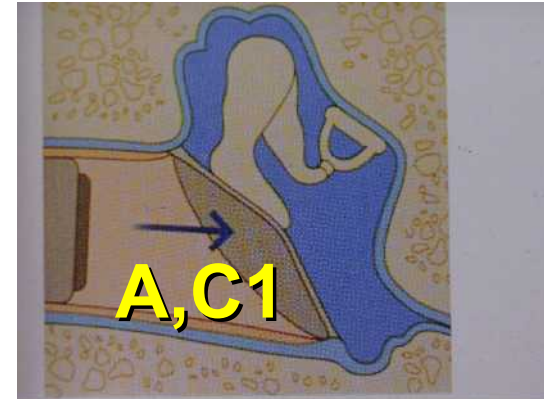
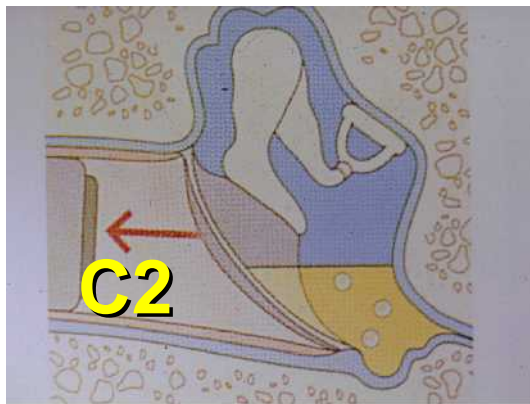
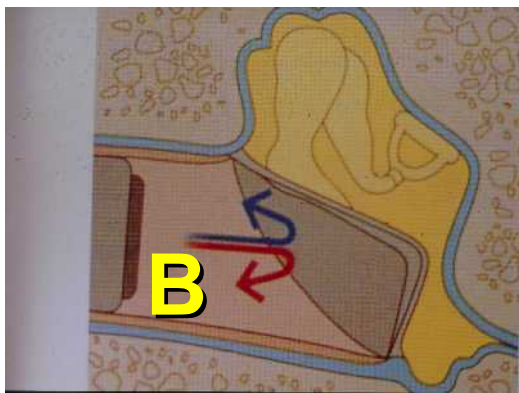
A,C1 křivka - normální tlak ve středouší, uvnitř vzduch, normální funkce ET

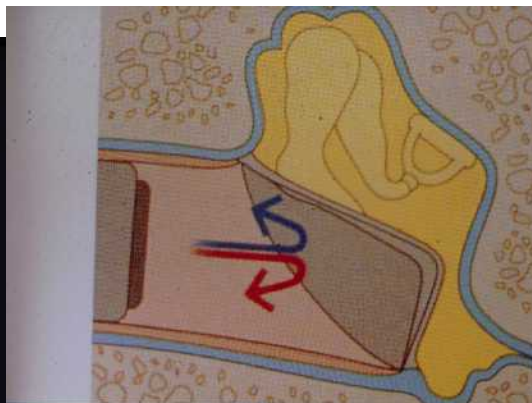
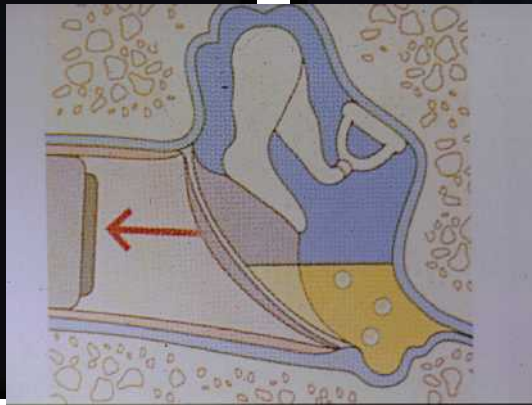


## Možné polohy bubínku při chronické sekretorické otitidě a poloha bubínku při volném středouší:

Vpáčený, vtažený bubínek – retrakce  
mírného stupně,  
tekutina ve středouší, zhoršený sluch

Normální bubínek  
ve středním postavení,  
středouší volné,  
normální sluch





## Možné polohy bubínku při chronické sekretorické otitidě:

Vpáčený, vtažený bubínek – retrakce těžkého stupně, trvalé zhoršení sluchu, nevratné změny bubínku

Vyvíjí se při neléčeném stavu anebo pokud se funkce ET neobnoví ani později v dětství (10% dětí s rozštěpem patra)





# Cíl léčby: normalizace otoskopického a tympanometrického nálezu, normální sluch

Zavedení tlak vyrovnávací trubičky (TVT) po odsátí hlenu ze středouší.  
Zůstává 6-15 měsíců.

Do středouší se dostává vzduch.

Výtok z ucha znamená zánět a onemocnění – nutná kontrola ORL.

Asi u 2/3 dětí s rozštěpem patra je nutné zavést TVT opakovaně,

Funkce ET se postupně zlepšuje podle obnovení funkce m. tensor veli palatini a s věkem.

