

---

# Schyyh – det er også for børn!

Tinnitus hos børn og unge er et velkendt fænomen, men vi hører overraskende lidt om det. En af udfordringer er, at vi har svært ved at sige præcis, hvor mange børn og unge, der har tinnitus



Af Susanne Nemholt Rosing, Ph.D.,  
Klinisk Institut, Syddansk Universitet og  
Høreklubben, Odense Universitets Hospital

---

Tinnitus beskrives ofte som en hy-  
letone a la den lyd, der fulgte med  
prøvebilledet i fjernsynet, dengang  
hvor tv-fladen havde et sluttidspunkt,  
og der ikke var mere at se og lytte på  
før næste dag. Lyden kan dog også  
være en summen, hvæsen eller anden  
slags lyd. Den kan opleves i ørerne, i  
hovedet eller skifte position.

Forskere har i flere år forsøgt at  
trænge igennem lydmuren med infor-  
mation om, at for højt lydniveau kan  
medføre høretab og tinnitus, og at vi  
kan se frem imod en "Generation Hø-  
retab". Senest gik WHO ud i februar  
2015 og advarede med overskriften  
"1,1 billion mennesker er i risiko for  
høretab". Undersø-  
gelser viser nemlig, at næsten 50 %  
af alle fra 12-35 år udsætter sig for  
et for højt lydniveau fra deres forskel-  
lige lydafspillere som mp3-afspiller  
eller smartphones. 40 % er udsat for  
potentielt ødelæggende lydniveauer på  
barer, diskoteker, caféer, natklubber  
og lignende.

## Lydniveau og lyttetid

Den største udfordring er, at adgang  
til musik og lyd generelt er blevet  
nemmere. De fleste unge har adgang  
til lyd stort set alle døgnets vågne  
timer, og der skal blot en stikkontakt  
og en ledning til at få opfyldt batteriet

i løbet af dagen. Samtidig er kvali-  
teten af den lyd, som vi kan høre fra  
lydafspillere blevet væsentlig bedre,  
og det betyder, at vi kan skruer højere  
op uden, at lyden forvrænges og bliver  
ubehagelig at høre på. Risiko for over-  
stimulering af hørelsen afhænger af  
to ting: Lydniveau og antal timer, man  
lytter. Altså: *Hvor højt hører jeg, og  
hvor længe hører jeg?*

Vi har ingen lovgivning på støjgræn-  
ser i det private rum, men på en  
arbejdsplads må man ifølge støjbe-  
kendtgørelsen ikke  
udsættes for en  
daglig støjbelast-  
ning højere end  
85 dB i 8 timer, og  
arbejdspladsen skal  
udlevere høreværn  
ved 80 dB. Hver  
gang vi skruer 3 dB

op for lyden, halverer vi tiden, hvor vi  
kan opholde os i lyden uden beskyt-  
telse. Dvs. at hvis vi hører lyd på 88  
dB, kan vi høre det i 4 timer, 91 dB  
i 2 timer, 94 dB i 1 time, 97 dB i 30  
minutter og 100 dB i 15 minutter.  
De fleste lydafspillere kan spille over  
100 dB. Så hvis man har skruet helt  
op for volumen, kan man i teorien  
maksimalt lytte i 15 minutter, før man  
har brugt sin dagskvote for støj.

## Hvor mange har tinnitus?

Den første videnskabelige artikel om  
tinnitus hos børn udkom i 1972, hvor  
2.084 børn blev spurgt, om de havde

nogle lyde i deres ører som ringen,  
brummen eller klik. Inden da var der  
ingen, der havde undersøgt om børn  
og unge oplevede tinnitus. Nok fordi  
tinnitus på det tidspunkt primært blev  
knyttet til degenerering af sanscel-  
ler i indre øre, og typisk kom til, når  
man var kommet op i årerne, og ens  
hørelse var "aldersbetinget" nedsat.  
Siden da har forskningsfeltet omkring  
tinnitus i barndommen og ungdom-  
men taget fart. Dog ikke mere end  
at forskningsartikler stadig indledes  
med, at tinnitus hos børn og unge er  
et overset klinisk område. At være et  
"overset klinisk område" tyder på, at  
vi tror, at der er noget, som vi burde  
se, men som vi ikke ser.

Det vil være nærliggende at konklud-  
dere, at forskningen fra 1972 og frem  
til nu, vil kunne hjælpe os med at  
vide sådan nogenlunde, hvor mange  
børn vi evt. overser. Hvis vi ved, hvad  
prævalensen er - altså antal af børn  
med tinnitus ud fra en samlet gruppe  
børn - så ville vi vel også vide, om det  
antal børn, som vi klinisk ser, stem-  
mer overens med vores forventning.  
Desværre er det ikke så lige til.

## Store forskelle på tal

Prævalenstal på børn og unge med  
tinnitus spænder fra 3,2 % til 62,2 %.  
Nej, det er ikke en slåfej! Så stort for-  
skel er der i de undersøgelser, der er  
lavet. Nogle forklaringer på dette er:

- Der er forskel på, om der er  
undersøgt børn med høretab eller



## [ sagt ligeud! ]

”

Tinnitus og støjskader er relativt enkelt at forebygge: Skrue ned, gå væk fra lyd-kilden eller beskyt dine ører

”

normalhørende børn. Børn med høretab har en større sandsynlighed for at have tinnitus, da de har kendte skader i indre øre.

- Der er forskel i den måde, data er blevet indsamlet. Nogle undersøgelser har sikret, at forskningsspørgsmålet er forstået af barnet, og at barnet kan give valide svar.
- Aldersgruppen varierer fra 3 år og opæfter. Nogle studier har brugt samme spørgsmål uden at sikre, at både mindre og større børn kunne forstå spørgsmålet.
- Forskningsspørgsmålet varierer i de forskellige studier. Nogle studier har et meget overordnet spørgsmål, som "hører du en lyd i dine ører eller i dit hoved?", mens andre studier har spurgt om: "du indenfor de sidste 6 måneder har oplevet en ringende, summende, hæsende lyd eller en anden slags lyd i dine ører eller hoved uden nogen indlysende grund?" og andre igen har brugt samme spørgsmål til at spørge til, hvorvidt lyden har påvirket: "Har du i de sidste 12 måneder været generet at ringe, brøle eller brumme i dine ører eller hoved, der har varet 5 minutter eller længere?"

Det er altså rigtig svært entydigt at sammenligne de studier, som skal danne vores samlede viden om børn med tinnitus. Det kompliceres yderligere af, at der er stor forskel på, om man hører en lyd, eller bliver generet

af lyden? Vi har stort set heller ingen data, der kan fortælle os, om andelen af nye tilfælde af børn med tinnitus er faldende, jævnt eller stigende.

### Henvisningsmønstre i Danmark

En undersøgelse foretaget blandt ørenæse-halslæger og PPR-kontorer og kommunikationscentret (der typisk varetager tinnitus-rådgivning for voksne) har vist, at kun ganske få danske børn bliver identificeret i disse regi. Dette kan tyde på, at børnene enten bliver set i almen praksis eller ikke bliver henvist. Det kan også være, at vi ikke opfanger de signaler, som børn og unge udviser, og vi derved ikke får udrett disse børn for tinnitus.

Undersøgelsen viser endvidere, at der generelt er usikkerhed om hvilke instanser, der har tilstrækkelig viden om og bedst muligt kan udrede og hjælpe børn med tinnitus. Undersøgelsen viser også, at strukturen i det danske sundhedssystem giver udfordringer i forhold til at få optimal hjælp, da regionale tilbud skal have kommunal godkendelse af finansiering af deres service.

Udfordringen er at skabe et specialiserede tilbud til børn og unge med tinnitus, der har den nødvendige faglige ekspertise og samtidig har tilstrækkelig kritisk masse, altså ser et passende antal børn og unge til at kunne udvikle og vedligeholde viden og intervensionskompetencer.

### Forebyggelse

Alt i alt betyder dette, at vi, der forsker i tinnitus hos børn og unge, skal være meget skarpe på at få adresseret de udfordringer, som vi har med at få viden om børn og unge med tinnitus. Vi er nødt til at få nogle ensrettede kriterier for, hvordan vi spørger, hvem vi spørger, og hvad vi spørger om, hvis vi skal generere nyttig viden.

Nutidens børn og unge vil aldrig prøve at blive vækket af lyden fra fjernsynets prøvebillede. De har billeder og lyd til rådighed 24 timer i døgnet, hvis de ønsker det. Og netop dette har stor betydning i forhold til udvikling af tinnitus. Høj, langvarig lyd slider på vores hørelse og medfører udover tinnitus også støjubehag og høretab. Vi må ikke lade usikkerheden om, hvorvidt der er 3,2 % børn eller en større andel, der udvikler tinnitus, stå i vejen for at forebygge, for vi ser allerede nu en stigning i tinnitus hos de 16-24 årige. Tinnitus og støjskader er relativt enkelt at forebygge: Skrue ned, gå væk fra lyd-kilden eller beskyt dine ører.

*Ph.d. Susanne Nemholt Rosing har en baggrund som cand.mag. i audiologopædi samt organisk psykoterapeut. Susanne forsvarede i november 2016 sin ph.d.-afhandling om tinnitus og hyperacusis hos børn og unge i Danmark.*