仁安醫院
UNION HOSPITAL

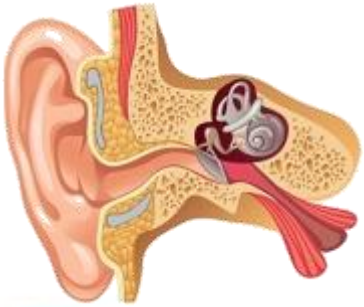
請掃描以下二維碼以獲取電子檔案。

手術資料

鐙骨切除術
Stapedectomy

簡介

中耳內有三塊聽小骨以振動的方式將音波從鼓膜傳送到耳蝸。耳硬化症是指中耳內骨頭過度生長，使鐙骨(其中一塊聽小骨)不能正常地振動，繼而導致聽力下降及耳鳴。此徵狀可能影響一側耳朵，也可能兩耳同時受影響。耳硬化症至今致病原因不明，通常見於家族遺傳。



圖片來源:
https://thenewyorkhearingcenter.com/stapedectomy/

鐙骨切除術是用外科手術切除部分鐙骨，再植入人工鐙骨，令聲音的振動可適當地傳送至耳蝸。如因耳硬化症或其他病變令鐙骨固定而引致傳導性失聰，醫生便可能建議進行此手術。

適應症

1. 耳硬化症導致的傳導性聽力損失
2. 其他原因導致骨固定的傳導性聽力損失

治療成效

此手術可切除硬化或增大的鐙骨，再植入人工鐙骨，從而改善部份聽覺。

手術過程

1. 手術會在全身或局部麻醉下進行；
2. 在耳道內或耳上/前方的皮膚開切口；
3. 揭起鼓膜；
4. 切除部份鐙骨；
5. 植入人工鐙骨；
6. 將鼓膜復位；
7. 如皮膚有切口，縫合傷口並用無菌防水敷料覆蓋；
8. 將無菌紗布放在耳道內，並用棉花覆蓋，再用繃帶包紮固定。

可能出現的風險及併發症

常見的風險及併發症(≥1%)

1. 對耳道填塞物過敏
2. 感染
3. 出血
4. 味覺損失或紊亂
5. 耳鳴

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

6. 頭暈
7. 聽力障礙

不常見的嚴重風險及併發症(<1%)
1. 面部神經受損致面癱
2. 完全失聰
3. 鼓膜穿孔
4. 因手術及麻醉的嚴重併發症而引致死亡

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 病人應告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
3. 按須要，進行各種聽力測試(如：聽力圖)。
4. 可能需要剃掉耳朵附近的頭髮。
5. 若用全身麻醉進行手術，術前 6 小時禁止飲食。
6. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
7. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況
1. 全身麻醉後，病人可能會:
   - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
   - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口部位疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 可於手術當日或翌日出院。

傷口護理
1. 請保持耳朵及皮膚上縫線位置(如有)清潔及乾爽。
2. 可能會感到耳朵疼痛或阻塞，此感覺會隨耳膜癒合及耳內敷料溶解或被醫生取出而減退。
3. 請勿擅自取出耳內紗布。覆診時，醫生會把紗布取出。
4. 耳朵有少量分泌物流出屬正常現象，只需將滲液輕輕擦掉。切勿將任何物品放入耳內。
5. 請勿讓水流入耳內。

飲食
待麻醉藥作用消退後，便可逐漸恢復正常飲食。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 手術後一星期，應暫停工作或上學，多加休息。
3. 避免到嘈雜環境，保護耳朵，免受噪音損害。
4. 請勿游泳、做劇烈或競技運動，直至醫生准許為止。
5. 避免用力擤鼻或猛烈地打噴嚏。
6. 打噴嚏時盡量張開口。
7. 避免接觸患有呼吸道感染徵狀人士。在出入人多擠迫的地方時配戴外科口罩，以減低感染風險。
8. 避免搬運和用力，以免引致暈眩。
9. 避免乘坐飛機，因機上的氣壓突變有可能令剛復位的耳膜破裂。請與醫生商討何時適宜恢復進行此類活動。
10. 如出現皮膚切口或耳內疼痛加劇、有濃性滲液或滲血、暈眩、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100.4^{o}F 以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
11. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

_____

_____

_____

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

COPYRIGHT UNION HOSPITAL