



## 手术资料

### 镫骨切除术 Stapedectomy

#### 简介

中耳内有三块听小骨以振动的方式将音波从鼓膜传送到耳蜗。耳硬化症是指中耳内骨头过度生长，使镫骨--其中一块听小骨不能正常地振动，继而导致听力下降及耳鸣。可能影响一侧耳朵，也可能两耳同时受影响。耳硬化症至今致病原因不明，通常见于家族遗传。

镫骨切除术是以外科手术切除部分镫骨，再植入人工镫骨，令声音的振动可适当地传送到耳蜗。如因耳硬化症或其他病变令镫骨固定而引致传导性失聪，医生便可能建议进行此手术。



图片来源:

<https://thenewyorkhearingcenter.com/stapedectomy/>

#### 适应症

1. 耳硬化症导致的传导性听力损失
2. 其他原因导致骨固定的传导性听力损失

#### 治疗效果

切除硬化或增大的镫骨，再植入人工镫骨，从而改善患者部分听觉。

#### 过程

1. 手术会在全身或局部麻醉下进行。
2. 在耳道内或耳上/前方的皮肤切口。
3. 揭起鼓膜。
4. 切除部分镫骨。
5. 植入人工镫骨。
6. 将鼓膜复位。
7. 如皮肤有切口，缝合及用防水敷料保护。
8. 将无菌纱布放于耳道内，并用棉花覆盖，再用绷带包扎固定。

#### 可能出现的风险及并发症

##### 常见的风险及并发症(≥1%)

1. 对耳道填塞物过敏
2. 感染
3. 出血
4. 味觉损失或紊亂
5. 耳鸣
6. 头晕

## 7. 听力障碍

### 不常见的严重风险及并发症(<1%)

1. 面部神经受损致面瘫
2. 完全失聪
3. 鼓膜穿孔
4. 因手术及麻醉的严重并发症而引致死亡

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前准备

1. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 患者应告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 按须要，进行各种听力测试(如：听力图)。
4. 可能须要剃除耳朵附近的头发。
5. 如用全身麻醉进行手术，术前6小时禁止饮食。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 可于手术当日或翌日出院。

### 刀口护理

1. 请保持耳朵及皮肤上缝线部位(如有)清洁干燥。
2. 可能会感到耳朵疼痛或阻塞，此感觉会随耳膜愈合及耳内敷料溶解或被医生取出而减退。
3. 请勿取出耳内纱布，复诊时，医生会取出耳道内纱布。
4. 耳朵有少量分泌物属正常现象，只须将耳外的渗液轻轻擦掉。切勿将任何物品放入耳内。
5. 请勿让水流入耳内。

### 饮食

待麻醉药作用消退后，便可逐渐恢复正常饮食。

## 出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服药。
2. 手术后一星期，应暂停工作或上学，多加休息。
3. 避免到噪音大的环境，保护耳朵，免受噪音损害。
4. 请勿游泳、剧烈或竞技运动，直至医生准许为止。
5. 避免用力擤鼻子或猛烈地打喷嚏。
6. 打喷嚏时尽量张开口。
7. 避免接触患有呼吸道感染的人。在出入人多拥挤的地方时配戴外科口罩，以减低感染风险。
8. 请勿搬运、用力，以免引致眩晕。
9. 避免乘坐飞机，因机上的气压突变有可能令刚复位的耳膜破裂。请与医生商讨何时适宜恢复进行此类活动。
10. 如出现皮肤切口或耳内疼痛加剧、有浓性渗液或渗血、眩晕、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
11. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知