仁安醫院
UNION HOSPITAL

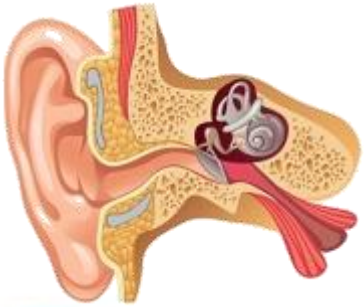
请扫描以下二维码以获取电子档案。

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。此症状可能影响一侧耳朵，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。



图片来源:
https://thenewyorkhearingcenter.com/stapedectomy/

镫骨切除术是用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至耳蜗。如因耳硬化症或其他病变令镫骨固定而引致传导性失聪，医生便可能建议做此手术。

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

此手术可切除硬化或增大的镫骨，再植入人工镫骨，从而改善部分听觉。

手术过程

1. 手术可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. 掀起鼓膜；
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，缝合并用无菌防水敷料覆盖；
8. 将无菌纱布放在耳道内，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. 刀口感染
3. 刀口出血
4. 味觉损失或紊亂
5. 耳鸣

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

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。

手术前的准备

1. 医生会向患者解释手术的原因、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. 可能需要剃掉耳朵附近的头发。
5. 若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位置(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. 请勿擅自取出耳内纱布。复诊时，医生会把纱布取出。
4. 耳朵有少量分泌物属正常现象，只需将渗液轻轻擦掉。切勿将任何物品放入耳内。
5. 请勿让水流入耳内。

饮食
麻醉药作用消退后，便可逐渐恢复正常饮食。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药。
2. 手术后一星期，应暂停工作或上学，多休息。
3. 避免到嘈杂环境，保护耳朵，免受噪音损害。
4. 请勿游泳、做剧烈或竞技运动，直至医生准许为止。
5. 避免用力擤鼻子或用力打喷嚏，打喷嚏时尽量张开口。
6. 避免接触患有呼吸道感染的人。在出入人多拥挤的地方时戴口罩，以减低感染风险。
7. 避免搬运和用力，以免引致眩晕。
8. 避免坐飞机，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坐飞机。
9. 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 38ºC 或以上)或其他异常情况等，请即联络主治医生或回院治疗。
10. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗，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

COPYRIGHT UNION HOSPITAL