

簡介

本手術目的是修補破裂的鼓膜，幫助恢復聽力及減少中耳炎發生的機會。修補鼓膜手術的成功率達九成，但聽覺改善之程度須視乎耳小骨的損壞及內耳的剩餘功能而定。

手術 / 程序過程

全身或局部麻醉均可，一般會採用病人耳朵旁的筋膜修補。

術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 剪去圍繞耳朵旁的手術範圍約一吋半的頭髮。
3. 手術前一晚需清洗頭髮。
4. 須在手術前進行麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
5. 手術前禁食 6 - 8 小時。
6. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
7. 可能需要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
5. 手術後 6 個小時可活動或離床，第二天可出院回家。

B. 傷口護理

1. 手術後，耳部可能有輕微痛楚，最好暫停工作及減少活動。
2. 手術後 1 至 3 星期覆診，此時醫生會取出耳道內的藥性紗布。
3. 如藥性紗布意外被拉出，請聯絡耳鼻喉科門診（辦公時間）或耳鼻喉科病房（非辦公時間）護士求助。
4. 耳朵旁的縫線，可於五至七天拆除。
5. 拆除傷口縫線後方可洗頭。洗頭時，請勿讓污水流入耳道。
6. 避免劇烈運動及游泳，直至醫生批准為止。
7. 避免用力擤鼻。
8. 打噴嚏時張開口。
9. 避免乘坐飛機，因氣壓突變可令修補的耳膜破裂。
10. 有少量分泌物流出屬正常。若對藥性紗布敏感或受感染，傷口會有腫痛，分泌物亦會增加或有血流出，請即聯絡門診或護士求助。

C. 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

手術常見風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

A. 麻醉併發症

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。

** 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

B. 手術併發症

- | | | | |
|----------|------------|--------------|------------|
| 1. 傷口受感染 | 3. 味覺減弱 | 5. 聽力減弱（甚少） | 7. 全身麻醉的風險 |
| 2. 耳鳴及頭暈 | 4. 對藥性紗布敏感 | 6. 臉神經癱瘓（甚少） | |

出院後注意事項

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局：《鼓膜/鼓室成型術》(2023)

智友站：https://www.ekg.org.hk/pilic/public/ENT_PILIC/ENT_Myringoplasty_Tympanoplasty_0132_engchi.pdf (19-07-2023)