

簡介

本手術將人工耳蝸裝置植入耳內，適用於兩側嚴重至深度神經性聽力損失的成年人及12個月以上小童；或配戴助聽器但效用不大的情況。但植入效果因人而異，亦不能完全回復正常聽覺；手術後需進行康復訓練以達致最佳成效。

手術 / 程序過程

1. 切開耳後乳突骨。
2. 植入接收器及電極束。
3. 4 - 6 星期傷口癒合後連接頭部傳導體及言語處理器。

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. 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，如糖尿病、心臟病、高血壓及定時服用的藥物，包括中藥及保健食品。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。

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 2 天可出院回家。

B. 傷口護理

1. 預計在手術後 1 至 2 天可出院回家。
2. 顱骨 X 光檢查評估電極位置。
3. 傷口一般會在 1 星期後自然癒合。

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。

D. 跟進程序

1. 手術後數星期需回院進行植入體與外在組件連接及安裝。
2. 接下來數月聽力學家會對言語處理器作所需調校，使接收更清晰。

常見手術風險及併發症（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**常見副作用和併發症**

1. 傷口及植入體感染
2. 出血及血腫
3. 過渡性平衡問題
4. 耳朵周圍麻痺
5. 耳鳴

不常見的嚴重風險或併發症

1. 面部神經受損
2. 腦膜炎
3. 味覺轉變
4. 皮瓣壞死
5. 腦脊液/外淋巴液耳漏
6. 延遲膿腫形成
7. 電極移位及植入體脫出
8. 置入電極或植入體失敗
9. 嚴重併發症引致死亡

手術不能解決的問題

聽神經或中央聽覺傳導通路損傷引致的耳聾。

其他治療方法

使用助聽器或其他溝通方式。

不治療的後果

言語能力退化喪失，腦部聽覺中心衰退。

出院後注意事項

1. 持續評估聽覺狀況，如有需要調校言語處理器。
2. 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。
3. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
4. 按個人情況逐漸恢復日常活動。

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：《人工耳蝸植入術》(2023)

智友站：http://www.ekg.org.hk/pilic/public/ENT_PILIC/ENT_CochlearImplant_0137_engchi.pdf (06-07-2023)