



醫療程序須知

簡介

把腫瘤從內聽道及/或小腦腦橋角清除

適應症

切除影響聽力一方的腫瘤

手術 / 程序過程

1. 切開耳背的皮膚
2. 移除骨迷路組織，並保留面部神經。
3. 清除腫瘤，並以軟組織填補。
4. 縫合傷口
5. 手術後數天會加壓包紮傷口

手術 / 程序前須知

1. 告知醫生其本身患有的其他疾病，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。
2. 遵從醫護人員指示，在需要時禁食。
3. 其他手術前準備或檢查
4. 預期結果
 - 4.1 最理想情況是把腫瘤完全切除，同時不發生神經性後遺症。
 - 4.2 手術後可能有殘餘病變及復發
 - 4.3 或有必要進行其他手術或治療

手術 / 程序後須知

1. 或需在深切治療部留醫一至兩天接受觀察
2. 傷口痛楚或不適
3. 睡覺時頭部略為墊高，可有助減少手術後出現水腫情況。
4. 手術後初期不應做拉、舉動作。
5. 依時覆診
6. 如嚴重出血、虛脫、劇痛、發燒或有傷口感染跡象，應立即求醫。
7. 如未能把腫瘤完全切除，或有需要定期進行磁力共振掃描。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



風險及併發症

1. 手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。
2. 常見副作用和併發症 (≥1% 風險)
 - 2.1 剩餘聽力完全受到破壞
 - 2.2 手術後暈眩-通常是短暫性
 - 2.3 腦內眶出血，並需以手術清除
 - 2.4 面神經癱瘓受傷，引致一邊面短暫或永久性未能作出笑、皺眉或閉眼等動作
 - 2.5 腦脊液漏，或需手術再修補
 - 2.6 傷口裂開
 - 2.7 疤痕增生及疤痕瘤
 - 2.8 未能把腫瘤完全切除
 - 2.9 腦膜炎
3. 不常見的嚴重風險或併發症 (<1% 風險)
 - 3.1 小腦及腦幹中風
 - 3.2 其他腦底神經受損引致吞嚥及說話困難
 - 3.3 死亡
4. 不治療的後果
 - 4.1 腫瘤持續增大
 - 4.2 聽覺及言語感知能力進一步受損，耳毛病更嚴重，例如耳鳴。
 - 4.3 壓迫四周重要組織，例如腦幹、小腦。
 - 4.4 腦脊液流動阻礙及腦積水，以致認知或感覺運動功能受損，甚至死亡。

其他治療 / 檢查方法

1. 立體定位放射手術
2. 持續觀察腫瘤的變化
3. 其他手術選擇

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：經迷路聽神經瘤切除術 (2/2020)

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____