



医疗程序须知

简介

把肿瘤从内听道及/或小脑脑桥角清除

适应症

切除影响听力一方的肿瘤

手术 / 程序过程

1. 切开耳背的皮肤
2. 移除骨迷路组织，并保留面部神经。
3. 清除肿瘤，并以软组织填补。
4. 缝合伤口
5. 手术后数天会加压包扎伤口

手术 / 程序前须知

1. 告知医生其本身患有的其他疾病，如糖尿病、心脏病、高血压及定时服用的药物，包括中药及保健食品。
2. 遵从医护人员指示，在需要时禁食。
3. 其他手术前准备或检查
4. 预期结果
 - 4.1 最理想情况是把肿瘤完全切除，同时不发生神经性后遗症。
 - 4.2 手术后可能有残余病变及复发
 - 4.3 或有必要进行其他手术或治疗

手术 / 程序后须知

1. 或需在深切治疗部留医一至两天接受观察
2. 伤口痛楚或不适
3. 睡觉时头部略为垫高，可有助减少手术后出现水肿情况。
4. 手术后初期不应做拉、举动作。
5. 依时复诊
6. 如严重出血、虚脱、剧痛、发烧或有伤口感染迹象，应立即求医。
7. 如未能把肿瘤完全切除，或有需要定期进行磁力共振扫描。

<p>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>



风险及并发症

1. 手术有一些副作用和并发症风险，医务人员将尽力减少副作用和并发症风险。
2. 常见副作用和并发症 ($\geq 1\%$ 风险)
 - 2.1 剩余听力完全受到破坏
 - 2.2 手术后晕眩-通常是短暂性
 - 2.3 脑内眶出血，并需以手术清除
 - 2.4 面神经瘫痪受伤，引致一边面短暂或永久性未能作出笑、皱眉或闭眼等动作
 - 2.5 脑脊液漏，或需手术再修补
 - 2.6 伤口裂开
 - 2.7 疤痕增生及疤痕瘤
 - 2.8 未能把肿瘤完全切除
 - 2.9 脑膜炎
3. 不常见的严重风险或并发症 ($< 1\%$ 风险)
 - 3.1 小脑及脑干中风
 - 3.2 其他颅底神经受损引致吞咽及说话困难
 - 3.3 死亡
4. 不治疗的后果
 - 4.1 肿瘤持续增大
 - 4.2 听觉及言语感知能力进一步受损，耳毛病更严重，例如耳鸣。
 - 4.3 压迫四周重要组织，例如脑干、小脑。
 - 4.4 脑脊液流动阻碍及脑积水，以致认知或感觉运动功能受损，甚至死亡。

其他治疗 / 检查方法

1. 立体定位放射手术
2. 持续观察肿瘤的变化
3. 其他手术选择

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：经迷路听神经瘤切除术 (2/2020)

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

病人签署：_____ 签署日期：_____