

説明書（手術・麻酔）

私は、患者 様の手術・麻酔について次のとおりに説明しました。

1.現在の病状・手術の必要性・今後の見込み。

鼓膜穿孔があり、外来の一般的治療では穿孔が閉鎖しません。手術による鼓膜穿孔の閉鎖が必要と思われます。穿孔の閉鎖の成功率は 80～90%とされています。穿孔が完全に閉鎖しなかった場合は、外来で手直しを行うことも可能です。この方法で穿孔が閉鎖しなかった場合には入院による鼓室形成術が必要となります。

2.手術の名称・方法

局所麻酔下鼓膜形成術

まず、鼓膜修復の材料として右耳の後ろ切開を行い、皮下組織を採取します。切開部は縫合します。局所麻酔を鼓膜に行い、手術用顕微鏡を用いてすべての手術を行います。鼓膜穿孔の辺縁の皮膚を処理した後、採取した皮下組織を穿孔部に生体用のフィブリンのりで接着します。これにより生きた鼓膜が再生されます。鼓膜の再生まで2週間程度かかるのが一般的です。再生までの経過中皮下組織が一部はがれることが起こりますがその場合には外来にてフィブリンのりで再接着することが可能です。

皮膚切開は耳の後ろに行い、術後目立つことはありません。手術のために髪の毛を切ったり、剃ったりすることはありません。抜糸は術後1週間前後で行います。

手術は院長自らが行います。手術時間は30分程度です。

3.上記に伴う合併症の可能性・危険性

- ①特に手術の問題となることはありませんが、人により軽いめまいやみみなりが一過性に起こることがあります。
- ②術後の耳の切開部の感染に注意する必要があります。
- ③術後の痛みはほとんどありません。

平成 年 月 日

小林耳鼻咽喉科内科クリニック 院長小林謙