

手術および入院中の経過について

病名：声帯ポリープ 声帯腫瘍（疑）

手術名：喉頭微細手術（ラリngoマイクロサージェリー）

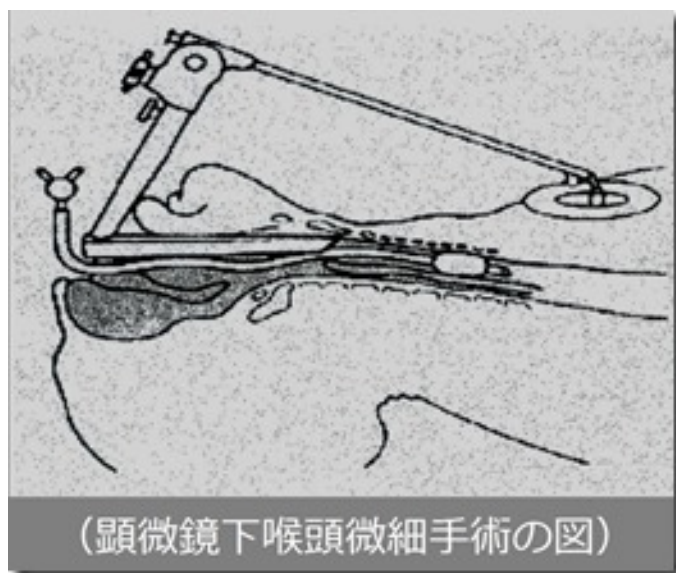
（目的①声帯の病変の観察と病変摘出を顕微鏡下に行います、また②ポリープ切除により声の質の改善を図ります、②腫瘍疑いでは、病理検査（細胞の検査）を行ない、異形性があればレーザー照射を行ないます）

手術日：平成____年____月____日 ・ _____頃 入室
当日のスケジュールの目安 ・ _____頃～_____頃 手術
（ずれることがあります） ・ _____頃 帰室（ 病棟）
・ 帰室後3時間を目安に飲水許可がでます。

麻酔法：全身麻酔（麻酔科管理；麻酔科医が詳しい説明が別途あります）

手術法：図を参照してください

筒状の喉頭硬性鏡をくわえていただき、その中で顕微鏡下に操作します。ベッドに寝た状態で首を後ろに反らし、口の中に金属の機械を入れて喉頭（声帯）を見ます。病変を切除して止血を行います。白色病変や腫瘍の場合には、レーザー焼灼を追加することがあります。術後は数日間～7日間の沈黙が必要です。



直達・喉頭硬性鏡を口から挿入し、喉頭(声帯)を直視します。

手術後：①点滴（止血剤・抗生物質）1～3日間、以後内服

②診察と処置 毎朝行ないます（3西処置室）

③喉頭ネブライザー（のどの吸入療法） 毎日2回行います

※声帯ポリープでは、7日間の声の安静（沈黙療法）が必要です。

※病理検査（細胞の検査）で悪性細胞がある、ないし異形性が強い場合、追加の治療・入院の延長が必要となります。

合併症：①のどの疼痛 ⇨ 坐薬（時に、注射）を使用します。

②歯の損傷の可能性（防止のために、マウスピースをくわえて行ないます）

- ③口内炎、のどの違和感 ⇒ うがい、消炎剤の内服
- ④舌の違和感や味覚障害：
舌の違和感は5.9%、味覚障害は2.9%に生じたとの報告があります。
- ⑤摘出する腫瘍が大きい場合、声質が悪化することがあります。
- ⑥呼吸困難（のどの浮腫や痙攣）の可能性
⇒抗浮腫薬の点滴を行ない、
軽快なければ、一時的に気管切開を必要とする場合があります。
- ⑦ 頸椎に負担がかかることがあります。
- ⑧ 感染:抗菌薬の予防投与を手術中より開始します。
- ⑨ その他予期できない全身的、局所的合併症の可能性ががあります。

参考文献: Seiichi T. Taste disturbance after tonsillectomy and laryngomicrosurgery. *Auris Nasus Larynx* 2005 ; 32 : 381-386.

退院の目安： ____月 ____日頃

退院後の療養：

- ・ のどの衛生を守ってください（1週間を目安）
指示されたかたの沈黙療法（不要なかたには指示をしません）
沈黙療法の不要なかたも、大声や不要な会話はさけましょう。
節酒をしましょう。
- ・ 禁煙守り、継続してください。
守れない場合は、早期の再発の可能性ががあります。
- ・ 運動制限はありません。声を使わない就労は可能です。

次回の受診：

退院後1-2週をめどに、予約再診をしていただきます。
再診では、のどの様子を喉頭ファイバー検査にて確認します。
また、手術時に摘出した病変の病理組織学的検査の結果を説明します。

質問、疑問、要望などは遠慮せずにお申し出下さい。