

# 慢性鼻竇炎 的手術治療與術後照顧

文：高雄榮總 卓晉方醫師 李清池醫師

圖：高醫附醫 孫宜緯醫師

慢性鼻竇炎一般是指鼻竇的發炎症狀持續三個月以上的鼻竇炎。慢性鼻竇炎成因多為未經治療或治療不全之急性鼻竇炎所演變而來。常因過敏性鼻炎、鼻息肉、免疫機能不全、鼻中隔彎曲或黏膜纖毛功能異常所致之黏液滯留、細菌感染，以及進一步不可逆之鼻竇黏膜組織變化，最後導致慢性鼻竇炎的發生。慢性鼻竇炎的病人可能有下列症狀：1. 鼻塞、鼻涕倒流、膿鼻涕；2. 鼻痛、顏面疼痛、牙痛、頭痛；3. 嗅覺功能異常或喪失；4. 口臭、長期咳嗽、失眠、容易疲勞。

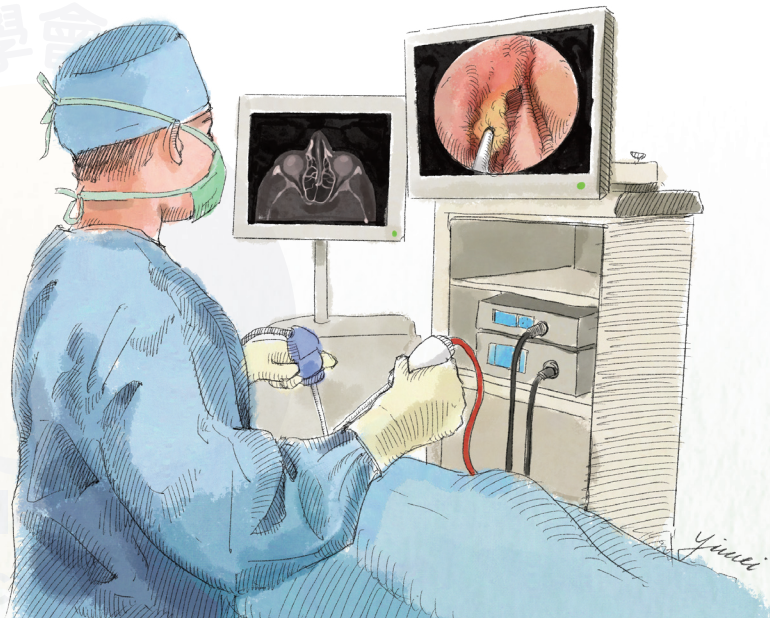
## 慢性鼻竇炎的治療

### 1. 藥物治療：

抗生素的投予，達到減低或抑制鼻竇致病菌的目的。一般先針對常見菌種給予初次投藥，待細菌培養及敏感測試報告出來後，再依敏感藥種給藥。另外鼻部鹽水沖洗以及類固醇鼻噴劑的使用也有幫助，並非所有患者都要開刀。

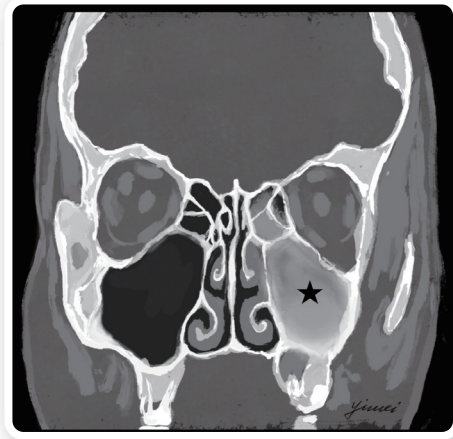
### 2. 手術治療：

若經以上藥物治療仍無效或已發現有不可逆之鼻竇黏膜病變，如鼻息肉或鼻黏膜腫脹阻塞鼻竇開口，使鼻竇分泌物無法流出，則手術治療則成唯一方法。



## 手術治療方式

在術前需安排鼻部電腦斷層 (CT) 掃描來確定診斷以及評估疾病的嚴重度及患者鼻竇解剖構造 (請參閱圖一)。目前手術治療的主流為「功能性內視鏡鼻竇手術」(Functional Endoscopic Sinus Surgery, 簡稱 FESS), 使用內視鏡移除鼻內病灶、息肉、骨片、蓄膿等, 除了達到改善阻塞處恢復鼻竇開口空氣流通外, 同時可以保存鼻黏膜功能, 使鼻竇內的黏膜及纖毛功能逐漸恢復正常。隨著內視鏡、影像系統、3D 導航系統及手術器械的進步, 也大幅提升了鼻竇炎手術的微創性及安全性, 因此經內視鏡手術術後顏面以及唇下不會有傷口, 也不會有麻木, 復原速度快。



圖一：慢性鼻竇炎患者的電腦斷層。圖片右方亦即人體左側，黑色星號的部分顯示上頷竇混濁積液或是息肉

然而, 有些病變以鼻竇內視鏡手術無法徹底根除時, 如上頷竇內側壁倒生性乳頭瘤、篩竇黏液囊腫等, 依照病變位置的不同, 有不同的皮膚切口。此類手術, 病患不適感較高, 住院天數較長, 目前較少使用。

## 慢性鼻竇炎術後照顧

一般慢性鼻竇炎術後會於鼻腔內置入填塞物, 需經口呼吸, 並注意血水滲出量, 同時術後建議冰敷及床頭抬高, 可以舒緩鼻部的腫脹不適感, 並減少出血。甫出院時, 在飲食方面需注意避免過熱或刺激性食物, 也要注意避免出力、劇烈運動、彎腰、提重物等動作。

在接受鼻竇手術後, 大多數病人的症狀都可獲得改善, 也因此常常輕忽術後追蹤照顧的重要性, 實際上術後的鼻竇照護跟手術本身相當重要。鼻竇手術後病人, 鼻內易生痂皮, 黏膜或黏膜息肉樣變化可能繼續阻塞鼻竇開口, 「洗鼻」成為術後保養關鍵, 大約於手術後一週開始, 使用鹽水洗鼻可以軟化痂皮、消腫、減少發炎, 增進傷口癒合; 繼續使用類固醇鼻噴劑也可抗發炎、控制鼻過敏並減少鼻竇炎或鼻息肉復發機率。除了患者自行的照護外, 術後需依醫師指示定期回診, 檢視傷口並接受局部治療, 去除多餘分泌物及痂皮。良好的術後保養、定期回診追蹤和藥物控制, 都是手術成功不可或缺的條件。