

認識鼻竇炎

國泰綜合醫院 耳鼻喉科 編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 定義

鼻竇炎是指鼻竇的炎症反應，依病程長短來分：急性鼻竇炎是4周內，亞急性鼻竇炎為4周至3個月內，而慢性鼻竇炎一般是指症狀持三個月以上的鼻竇炎。

■ 病因

依病源來分有病毒、細菌、黴菌三類。而會產生鼻竇炎的成因係鼻竇開口的阻塞、鼻黏膜纖毛的功能不佳、和鼻黏膜分泌物過度黏稠所致。急性鼻竇炎多半是在感冒的病毒感染後細菌的二度感染造成；而慢性鼻竇炎多為未經治療或治療不全之急性鼻竇炎所演變而來；長期過敏性鼻炎、鼻息肉、免疫機能不全、鼻中隔彎曲或黏膜纖毛功能異常造成黏液滯留，隨後又細菌感染，繼而產生進一步不可逆之鼻竇黏膜組織變化，最終導致慢性鼻竇炎的發生。

■ 症狀

急性鼻竇炎的症狀為鼻塞、鼻涕倒流、流黃濃鼻涕、鼻痛、顏面疼痛、牙痛、頭痛、口臭及眼睛周圍脹痛。慢性鼻竇炎的病人可能有上列症狀，且有數月或數年之久，還有嗅覺功能異常或喪失，長期咳嗽、失眠、容易疲勞，精神不集中...。慢性鼻竇炎若持續惡化的話，可能會併發：

- 局部併發症：鼻竇黏膜囊腫或膿樣囊腫、骨隨炎等。
- 眼眶併發症：眼眶蜂窩組織炎、淚囊炎、視力衰退等。
- 顱內併發症：腦膜炎、硬腦膜外膿瘍，以及海綿狀竇栓塞等。

■ 診斷

- 臨床症狀診斷：

醫師會藉由病人的病史及症狀來判斷。因慢性鼻竇炎症狀會持續很久，有時症狀很輕微，有時有症狀出現並不代表確定已罹病，必須做進一步的檢查。

■ 鼻鏡檢查：

可分為前鼻鏡和後鼻鏡。前鼻鏡檢查是經由鼻孔觀察鼻甲、鼻道、鼻中膈等部位的方法。醫師使用後鼻鏡時，會將圓形平面鏡深入口咽部，利用鏡子的反射觀察後側鼻孔的方式。做這項檢查的時候，有些人會有嘔吐的反應，不需過於緊張。

■ 鼻竇內視鏡：

鼻竇內視鏡是跟原子筆心大小差不多的儀器，前端有裝置攝影機，可以深入鼻腔及鼻咽部，在螢幕上清楚的看到病變的部位，醫師會先在鼻腔黏膜表面局部麻醉，然後再將內視鏡由鼻孔伸入，可以看見鼻竇開口處是否有息肉或濃液流出。

■ X 光線檢查：

利用 X 光線的穿透性，可以清楚的看到鼻竇區的發炎狀況及部位，或診視鼻中膈彎曲的情形。

■ 電腦斷層 (CT)：

是現在常用的檢查鼻腔鼻竇腫瘤的方法之一，可提高鼻科疾病的診斷。可詳細的顯示鼻腔、鼻竇等處的疾病狀況。電腦斷層 (CT) 也用來提供鼻竇內視鏡手術的指引。

■ 治療

- 急性鼻竇炎的治療以藥物治療為主，包括：抗生素，止痛藥，鼻黏膜去充血劑，短暫使用的類固醇...等。其中抗生素的使用在醫師評估下使用要維持 10 天至 14 天，甚至三周；如果抗生素的效果不佳，須有細菌的培養。藥物治療無效而出現眼睛或腦部併發症的鼻竇炎，往往需要手術來處理。
- 慢性鼻竇炎的治療，可分為以下三方面：
 - ◆ 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。類固醇鼻噴劑、口服去充血劑的使用，可以改善鼻黏膜充血、水腫的情形，進一步減少鼻竇開口阻塞的程度。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。
 - ◆ 鼻竇內視鏡手術：目前鼻竇手術的主流。手術主要是以鼻竇內視鏡移除病變及阻塞鼻竇開口的黏膜或鼻息肉，並將鼻竇的開口加以擴大，吸除鼻竇內容物。病人顏面以及唇下不會有任何傷口，開刀時間短，病人舒適度較高，住院天數一般為

二到三天，甚至更短。

- ◆經鼻外鼻竇手術：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，傳統的經鼻外鼻竇手術便派上用場。依照病變位置的不同，有不同的皮膚切口，如額竇的切口在眉下，篩竇的切口在眼睛和鼻樑之間，上頷竇則可能在鼻外緣或唇下。此類手術，病人不適感較高，住院天數較長，雖然目前較少使用，但對於鼻竇內視鏡手術困難或失敗的病例仍有其價值。

■ 預防保健

- 鼻過敏的治療與控制
- 上呼吸道感染的預防和及早就醫
- 有鼻竇炎的症狀時要找專科醫師治療

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5035-5035

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 5035

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 5026

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AG100.152.2023.06 八修