



鼻竇炎

鼻竇則是指位於鼻子周圍，由覆有纖毛上皮的黏膜所構成的四對腔室，分別是額竇（位於前額），上頤竇（在鼻腔兩側），篩竇（在兩眼中間），及蝶竇（在鼻腔後上部）。它們彼此經由開口於鼻道而互相連通。鼻竇幫忙濕潤吸入的空氣，濾去空氣中的大顆粒雜質，並且在發出聲音時，產生共鳴。

鼻竇炎的成因大致可分成三大類。第一類是鼻竇本身的發炎反應，例如上呼吸道感染所引起或是過敏反應所引起。第二類則是因機械性的因素，例如鼻中隔變形，鼻甲過度發達，鼻息肉，腫瘤，外來異物，顎裂，後鼻孔閉鎖或狹窄，鼻道阻塞等原因。第三類則可歸因於系統性的疾病，例如纖毛不動症狀群 (Immotile Cilia Syndrome)，免疫不全的病人。其它則諸如游泳，潛水，飛行等外在壓力改變較大的活動，也有可能引起鼻竇炎。

至於急性，亞急性，及慢性鼻竇炎的區別，除了疾狀持續的長短不同外，病理解剖上也有其不同之處。一般分類，將症狀持續超過 3 個月者定義為慢性鼻竇炎。

診斷鼻竇炎

鼻竇炎剛開始時症狀很像一般的上呼吸道感染，但是如果症狀持續超過 1 ~ 2 週時，就要小心了。病人常見的症狀有咳嗽，鼻塞流鼻水，發燒頭痛，臉部疼痛及水腫，喉痛，口臭（呼吸有臭味）。

慢性鼻竇炎的病人不常有發高燒或流大量鼻涕的現象。他們常會不自覺地做出倒吸鼻涕及清喉嚨等動作。此外，眉心及額頭的疼痛亦常見於慢性鼻竇炎的病，白天或是隨著頭部的移動都有可能使此種疼痛加劇。另外，有些小朋友會抱怨耳朵痛，牙齒痛，眼睛痛，甚至可能有輕微的流鼻血等。有些病人會覺得疲倦，這些人覺得做任何事都提不起勁。也有些人則是覺得頭暈。

前鼻鏡對於觀察鼻部息肉或引流濃鼻涕有幫助，觸診可有助於判斷鼻竇壓痛的位置。在影像檢查方面，黏膜的 X-光攝影對於急性鼻竇炎而言，有時可清楚地看出空氣及液體交界面的存在進而診斷出鼻竇炎。電腦斷層掃描對於慢性鼻竇炎而言則有不錯的診斷價值，尤其對於上頤內壁，篩竇及蝶竇的判讀。

此外，電腦斷層掃描可提供作為手術病人術前瞭解其解剖相關位置。

治療

治療的主要目的為儘快清除鼻竇內過多的分泌物，避免其塞住正常鼻竇的引流。

- 內科治療：抗生素（盤尼西林、紅黴素等），通常要持續使用至少 3 週。消腫劑（decongestants）可分為局部或全身給藥。局部鼻噴劑可使用 3 ~ 5 天。全身性消腫劑及抗組織胺偶有使用，黏液溶劑（mucolytics）也可使用。在過敏性鼻竇炎，可使用類固醇。
- 外科治療：可使用傳統的手術或功能性內視鏡鼻竇手術（functional endoscopic sinus surgery）。內視鏡鼻竇手術以除去最少鼻竇黏膜，達到最好的鼻竇通氣及引流，進而恢復鼻竇的健康為目的。此手術可使大部份病人達到不錯的症狀緩解。手術破壞的範圍小，併發症也少。
- 通常要施以外科治療的病人多為以內科方式持續治療 4 週以上仍然無效者，或是一些經電腦斷層掃描評估因解剖學上構造異常，鼻息肉等原因引起的鼻竇炎。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：(04) 22052121 分機 3207
HE-84011