

鼻竇炎的手術導航系統

撰文◎耳鼻喉科主治醫師 郭哲麟

在門診常會遇到民眾感冒後慢性咳嗽有痰，躺下來時會更嚴重，同時鼻塞合併膿鼻涕，遲遲無法改善，來醫院就診，才發現是因為感冒後引發「鼻竇炎」。

急性發炎，如果合併細菌感染，就需要使用抗生素治療。

約有5%的病人罹患急性鼻竇炎後，鼻竇黏膜持續發炎沒有消腫，鼻涕一直累積在鼻竇內，就會變成慢性鼻竇炎，有些發炎久了也會合併鼻息肉產生。藥物對慢性鼻竇炎的治療效果通常不佳，只能考慮以手術的方式才有辦法改善。

不論急性或慢性的鼻竇炎，主要症狀有鼻塞、膿鼻涕、鼻涕倒流、喉嚨痛、慢性咳嗽、聲音沙啞等。鼻竇內發炎腫脹也會造成臉部悶漲疼痛，甚至頭痛等不適。長期發炎也會影響到民眾的嗅覺。

目前治療慢性鼻竇炎，一般會採取鼻竇內視鏡手術，臉上外觀沒有傷口，直接從鼻孔即可清除發炎的鼻竇黏膜組織和鼻息肉，使得膿鼻涕可以正常流出，不會蓄積在鼻竇內。目前都是採取「微創內視鏡合併動力螺旋刀」的方式治療，如果沒有特別不適，術後隔天傷口穩定即可出院。

您是否知道，鼻竇炎是怎樣的疾病呢？人的頭部有許多連到鼻腔的空腔，這些構造就是鼻竇，可讓頭骨部分氣化，來減少頭部的負重，而鼻竇炎就是指鼻竇的發炎反應。

鼻竇炎的類型與治療

鼻竇炎大致可分成急性與慢性，急性鼻竇炎常常是因為感冒後鼻腔黏膜腫脹，導致鼻竇的開口阻塞，鼻涕無法正常流出，造成鼻竇內

手術導航系統的優點

然而，鼻竇遍布於頭部的深處，往往與眼睛和腦部之間只有隔了一片薄薄的骨頭，如果長期發炎或是鼻息肉等造成本身結構改變的話，手術就可能導致眼睛和腦部產生不預期的併發症。

幸好隨著科技發展，目前在手術中可同時使用「導航系統」，來降低併發症發生的機率。

導航系統是利用磁場進行定位，術中並不會有額外的輻射線暴露。將術前的電腦斷層上傳至系統進行重組，手術中只要拿著器械一點，就可以即時知道目前手術位置，以避免傷害到腦部或眼睛。

約八成慢性鼻竇炎的病人術後會痊癒，如果合併鼻息肉，約七成的病人也可獲得不錯的治療效果。

術後注意事項

除了開刀治療外，術後居家照護也很重要，術後兩週避免彎腰、低頭、搬重物等劇烈活動，飲食和洗澡水也要避免溫度過高，防止鼻部血管擴張而出血。術後一個月才可以正常運動，目前也是建議術後一個月內避免搭飛機，預防因氣壓、氣溫變化，導致鼻竇傷口在飛機上出血之可能。

術後第一週，鼻塞和嗅覺往往會比開刀前還要不適與低下，是因為術後鼻竇會填塞止血



醫師運用「導航系統」進行手術。

棉進行術後止血，同時合併一些血塊或黏稠的鼻涕卡在鼻腔內，因此會覺得嗅覺變得比較差一點。這個時候在家進行鼻腔沖洗，也就是所謂的洗鼻子就非常重要。

多利用洗鼻器進行鼻腔沖洗，可降低過敏原對於鼻腔黏膜的刺激，避免後續慢性發炎造成的復發。洗鼻液內的成分同時因為滲透壓的緣故，鼻腔黏膜會稍微收縮，呼吸會更暢通。

目前建議術後一個月內，每週回診追蹤鼻竇傷口的情況。有些太大的血塊或太黏稠的鼻涕，單靠洗鼻子無法完全去除，就需要門診局部治療、稍微抽吸，才會比較通暢。整體的暢通感大約要術後兩週才會比較穩定，鼻竇的黏膜恢復正常大概需要一個月，這個部分需要病人一起努力，目前建議一天洗鼻子2-4次，洗得愈乾淨，黏膜恢復正常的速度就會愈快。

總結而言，對於急性鼻竇炎，多半使用藥物和鼻噴劑，就有顯著效果；若是慢性鼻竇炎合併鼻息肉，就需要採取手術的方式，才可以達到不錯的治療成效，術中使用導航系統則可減少病人的手術時間和出血量，同時避免術中對一些重要器官不預期的傷害。

