

# 我鼻竇發炎，什麼時候需要做影像檢查？

你知道嗎？鼻炎、鼻竇炎 ( rhinosinusitis ) 是很常見的困擾，不管是突然的發作還是反覆慢性的鼻塞、流鼻涕，都可能是鼻竇發炎。這一篇帶你認識，什麼時候「其實不用」檢查？什麼時候醫師才會考慮安排影像檢查？

## 鼻竇炎有分急性、慢性

- 急性鼻竇炎：症狀持續不到 4 週，例如感冒合併局部鼻塞、流黃綠鼻涕、臉部悶脹感。
- 慢性鼻竇炎：症狀超過 12 週，常常鼻塞、流膿鼻涕、嗅覺變差等。

## 一般急性鼻竇炎，不用做影像檢查

大部分的急性鼻竇炎，只要靠臨床症狀醫師就能判斷，不建議做 X 光、電腦斷層或 MRI，除非有特殊情形。

## 什麼時候需要影像檢查？

- 症狀合併眼睛或腦部症狀：如視力模糊、眼球腫脹、意識改變等，醫師會建議安排 MRI 或加強顯影的 CT 來查看鼻竇周圍組織和腦部。
- 可能要開刀治療：慢性鼻竇炎準備手術者，或反覆治療無效的情況，建議做無顯影劑的鼻顱顏面部 CT，協助手術規劃。
- 急性惡化或懷疑真菌感染：症狀突然加重或有疑似真菌性鼻竇炎，需要 MRI 或加強型鼻竇 CT 檢查。
- 懷疑有鼻腔腫塊：如持續鼻塞、單側症狀、流血、臉部外形改變等，醫師會考慮 MRI 和加強型 CT。
- 懷疑腦脊液鼻漏 ( 腦脊髓液漏液 )：偶有劇烈外傷後流清水鼻涕的特殊案例，建議安排無顯影劑的顏面部 CT、核醫或加強型 CT 追蹤是否有腦脊液滲漏。

## 檢查方式簡介

- CT ( 電腦斷層 )：最常用於規劃鼻竇手術，無顯影劑即可評估骨頭與鼻竇結構；如有需要評估腫瘤或感染範圍，則會配合顯影劑。
- MRI ( 磁振造影 )：若懷疑感染侵入眼眶/腦部或腫瘤，MRI 對於軟組織、分辨良惡性病灶最敏感。
- 特殊核醫檢查：極少數需檢查腦脊液是否鼻漏，會用到核醫或特殊顯影技術。

## 鼻竇炎的日常照顧

- 大部份鼻竇炎靠休息、飲水、緩解症狀的藥物，很快能恢復健康。不一定要做影像檢查。
- 若症狀反覆、嚴重、或出現上述紅旗警訊，請立即諮詢耳鼻喉科醫師！

## 溫馨提醒

鼻竇炎多屬小病，但若有異常惡化情形，影像檢查能早期排除嚴重感染、腫瘤等風險。保持鼻腔清潔、避免感冒、適當治療過敏，有助於降低鼻竇炎發作！

## 參考來源

1. Kotsis SV, Kamaya A. Patient-Friendly Summary of the ACR Appropriateness Criteria: Sinonasal Disease: 2021 Update. J Am Coll Radiol. 2022.
2. Mayo Clinic. Sinusitis.
3. American Academy of Otolaryngology—Head and Neck Surgery. Clinical Practice Guideline: Adult Sinusitis.
4. RadiologyInfo.org. Sinus CT. 5. Cleveland Clinic. Sinusitis: Care and Treatment.