

鼻鼾吼聲 擾人清夢
以為感冒病癒後，鼻子就會暢通的李小姐，很奇怪鼻塞情況

起 病初時，只是右邊鼻孔閉塞，偶然會有白色半透明鼻涕流出，情況雖然輕微，但都幾尷尬……感覺就像感冒未好的流鼻水及鼻塞情況……三十歲、從事會計工作的李小姐回想起兩年前的情況說。

工作忙碌，吃無定時，身體抵抗力變弱，傷風感冒自然容易發生，鼻塞、流鼻水毫不出奇，加上欠缺休息，持續的鼻塞當然很自然地歸咎於感冒未「斷尾」所累，所以兩年前病微初現的李小姐，從未懷疑過「鼻塞」一事另有文章。



▲黃漢威醫生解釋，空氣經前鼻孔、鼻腔、後鼻孔、鼻咽、咽喉，最後進入氣管。

一直沒改善，而且愈來愈嚴重，並由初時的右邊鼻孔塞，蔓延至左邊，每日就帶着濃厚的鼻音說話。以前還可以側身睡來解決右邊鼻塞情況，但後來已經不奏效，鼻孔內似有「怪物」阻擋着空氣進入一樣，看來並非感冒鼻塞那麼簡單了。

「其實一直都有看門診醫生，但都是說我鼻敏感，然後處方一堆收鼻水、止鼻敏感藥。初時的確能舒緩鼻塞及睡得較好，但治標不治本，情況時好時壞，今年年初變得嚴重，晚晚都不能入睡……」李小姐無奈地說。

捱到今年二月，李小姐右邊鼻孔已完全閉塞，就連嗅覺亦漸減退，只能靠着左邊未全塞的鼻孔來感受食物香味，這還未算最困擾，最慘是每個夜晚躺臥牀上時，不論側向左邊或右邊，鼻內都似有東西堵塞着，惟有張開嘴巴，靠喉嚨呼吸，但這又導致口水滯留喉頭問題。

「鼻塞加上口水滯留，睡覺時會突然倒抽口氣，然後發出好似豬叫的鼻鼾聲，聲音大到連睡在隔壁房間的家人都聽到，我自己每晚都被嚇醒好幾次，長期持續睡不好，工作都無精神。」

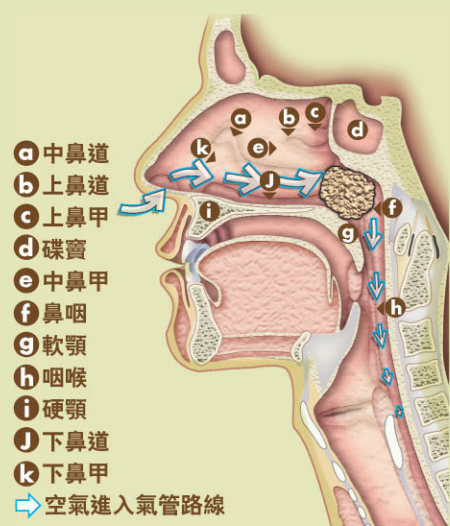
鼻塞 塞足兩年!?



愈來愈覺不妙的李小姐在朋友介紹下，最後找上養和醫院耳鼻喉專科醫生黃漢威，望能為困擾長達兩年的「鼻塞」問題，找出真正病因。

鼻塞原因

- 1) 鼻炎
- 2) 鼻甲黏膜肥厚
- 3) 鼻中隔彎曲
- 4) 鼻竇炎
- 5) 鼻息肉
- 6) 增殖腺肥大
- 7) 鼻腫瘤



▲空氣經前鼻孔、鼻腔、後鼻孔、鼻咽、咽喉，最後進入氣管。病人李小姐因鼻竇的纖維腫瘤，令空氣無法通過，因而造成鼻塞。

▶雖然不少人患鼻敏感，但流鼻水或鼻塞並不一定都是鼻敏感。



窺鏡探視 怪物現形

我們的鼻分外鼻及內鼻兩部分，外鼻由鼻骨、上側軟骨及下側軟骨組成，內鼻則包括中隔及外側壁，中隔將鼻腔分成左右兩邊，外側壁由上、中、下鼻甲及上、中、下鼻道和鼻竇組成。空氣會經前鼻孔、鼻腔、後鼻孔、鼻咽，然後咽喉，最後進入氣管，若然通道結構出現問題，就會導致鼻塞情況。

「其實李小姐臨牀病徵，已暗示是鼻呼吸道阻塞問題。而臨檢查，用金屬鼻窺器張開鼻孔，再在口腔用反射鏡觀看鼻咽情況時，發現一個鵝鴨蛋大的堵塞物。之後立即做鼻內窺鏡檢查，看清楚堵塞物是甚麼。」黃漢威醫生說。

傷風感冒時，鼻塞最令人難受，白天要張開口呼吸，晚上側身睡來讓堵塞的鼻子好過點，但很快又告封閉，徹夜難眠。

三十歲的李小姐有更深刻的體會，她兩年來不斷受鼻塞纏擾，年初更嚴重到睡覺時只能張開口來呼吸……

養和健康講座

講題：坐骨神經痛及微創手術治療

日期：03/01/2008（星期四）

時間：6:30pm-7:30pm

查詢及報名：2835 7890

講題：視力矯正新趨向

日期：04/01/2008（星期五）

時間：6:30pm-8:00pm

查詢及報名：2835 8899

講題：近視眼、斜視眼、弱視及其他常見兒童眼疾

日期：08/01/2008（星期二）

時間：6:30pm-8:00pm

查詢及報名：2835 8899

講題：視力矯正新趨向

日期：11、18、25/01/2008（星期五）

時間：6:30pm-8:00pm

查詢及報名：2835 8899

講題：最先進白內障手術及其他常見長者眼疾

日期：14/01/2008（星期一）

時間：6:30pm-8:00pm

查詢及報名：2835 8899

講題：不育治療之新發展

日期：24/01/2008（星期四）

時間：6:30pm-7:30pm

查詢及報名：2835 8878

下期預告：心肌炎

要不是曾患心肌炎大學女生飲酒猝死的新聞，相信不少人仍輕視心臟與酒精問題。到底甚麼是心肌炎？心肌炎可以因感冒菌或腸病毒所致，令心肌細胞受感染而發炎，進而影響心臟收縮及泵血能力，嚴重的可致衰竭。

過完聖誕又到元旦，派對多飲酒自然多，但心肌炎患者如果短時間飲下大量酒精，這就好大機會有心肌急性酒精中毒，所以都是少飲為妙。

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com

手術後，李小姐右鼻孔仍塞

由於纖維瘤達三厘米大，難以從細小的鼻孔取出，醫生要把它推進咽喉，然後由口腔整個取出。最後，於傷口位置敷上啫喱狀的敷料便完成。

十月二十日，全身麻醉的李小姐躺在手術室內，黃醫生開始進行經鼻孔的微創手術。首先利用比一般微創內窺鏡還要幼細的手術工具及儀器，由右邊鼻孔探入，來到鼻咽腔腫瘤處。然後切開該處硬鼻骨，分離出纖維瘤的根蒂，然後切除。

「要深入鼻骨內清理纖維瘤的根，才能確保不會再復發，至於切開的鼻骨，因為作用不大，所以可以丟棄而不用縫回去，這樣她鼻的呼吸道反而更加暢通。」黃醫生說。

►要確保清除得徹底，減低日後復發可能，手術中就要切開鼻骨來深入挖清腫瘤根蒂，然後從口腔中整個取出。

▼檢查鼻腔，專科醫生會先用鼻窺器、反射鏡、鼻樑等，直接觀看其鼻呼吸道。



鼻纖維瘤病徵

- 1) 鼻液增多
- 2) 鼻塞
- 3) 流鼻血
- 4) 脹痛

►鼻內窺鏡檢查，是利用一附有鏡頭的儀器伸入鼻腔內，並將影像傳到屏幕讓醫生檢視。



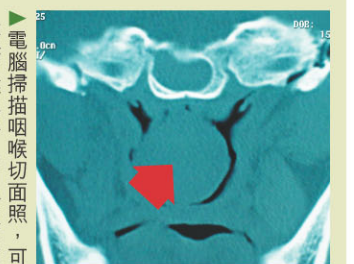
►鼻內窺鏡照出的鼻纖維瘤。



►電腦掃描顯示右邊鼻竇完全被腫瘤（箭嘴）堵塞。



►電腦掃描咽喉切面照，可見腫瘤（箭嘴）已由鼻竇下壓至咽喉。



鼻纖維瘤多是良性

幸好，黃醫生很快地就為李小姐釋去疑慮，她患上的是「鼻纖維瘤，Benign Mesenchymal (soft tissue) Polyp」。從光滑的外表看來，不像是惡性腫瘤，而在臨牀統計上，鼻腔的腫瘤多屬良性；若是惡性腫瘤，會在短時間內惡化甚至死亡，不會拖到兩年之久才被發現。至於纖維瘤的成因，目前醫學上仍未有肯定答案，患者亦不多。

黃醫生指出，確定了鼻纖維瘤的存在後，要再進行電腦掃描，詳細檢查腫瘤的大小、生長位置、是否單一病源及有否鼻骨或其他部位轉移等情況才能決定治療方法。結果顯示，該纖維瘤達三乘三乘四厘米，生長在李小姐頭顱

骨底中心右邊鼻咽位置上的碟竇處，只有單一病灶，沒有其他地方受影響。

經歷兩年才被發現，因為纖維瘤是慢慢從小變大，初期病徵並不明顯，輕微阻擋進入右邊鼻咽的空氣，但病人並不察覺；待大到一定程度，左邊空氣亦被阻擋。李小姐睡覺時尤為辛苦，因晚上躺臥時，具有重量的纖維瘤向鼻咽下壓，令僅餘的空間亦被堵塞，所以要張開口吸氣。後期因為體積過大，纖維瘤已下墮至鼻咽，所以李小姐不但有呼吸問題，即使吞口水亦感受到壓迫感並造成鼻竇發炎。」

鼻竇切蒂口腔取瘤

找出病源，就要徹底清除才能暢通鼻道及解除鼻竇炎情況，李小姐需要接受「功能性內窺鏡鼻竇手術」。



塞李和一安解除鼻，能人覺之苦終人覺之小普樣睡到天明。

了止血棉條，未能感受鼻孔暢通感覺。不過，當晚她能重新體會一覺睡到天明的舒暢感受。

「手術後，傷口只有輕微痛感，可以接受。反而出院前，醫生除下傷口敷料時感到拉扯的痛，痛到流眼淚。不過，除下止血棉條及敷料後，我不再感覺到鼻塞，感覺好暢通，好舒服；更開心是，放假一星期後上班，每位同事都說我比以前精神飽滿，人都靚了，我相信是沒有鼻塞，有充足睡眠的緣故。」李小姐開心地說。