



鼻

竇炎患者有幾辛苦？且聽劉先生的親身感受：

「我二十年前開始有鼻竇炎，經常鼻塞，晚上睡覺時完全無法正常呼吸；鼻塞的時候，進食時食物也沒有味道，食物香味亦嗅不到……生活樂趣，大打折扣……」

我沒有見醫生，這類情況，也沒有甚麼治療方法吧。」居住內地，經常到香港小住數月的劉先生說。

飽受鼻竇炎之苦二十年的劉先生，這些年來鼻竇炎病徵時好時壞，沒有特別處理，反正不是會要命的事，就由得它吧。後來聽說可以做手術，但每一個朋友都說手術後又會再

塞，那就算做了手術

都沒意思，惟有默默繼續忍受。

我們身邊，總有幾個經常鼻塞，一進入辦公室便流鼻涕、猛包雲吞的朋友。香港有不少鼻竇炎患者，飽受鼻塞煎熬，但大部分不知道自己鼻竇炎，就算知悉病情亦只有認命，不知有徹底解決之法。

嚴重的鼻竇炎可以通過手術，打通阻塞的管道，並以導航技術輔助手術，大大減低風險，徹底解決問題。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

解除二十年鼻塞之苦

直至去年，鼻塞情況實在太嚴重，無法忍受，於是上網搜尋治療方法，知道養和醫院有徹底解決之法，於前年約見耳鼻喉科專科醫生了解，同年十二月接受導航系統輔助的鼻竇炎手術，打通二十年閉塞的通道，解除二十年鼻塞之苦。

「我們居住在內地，沒有接觸太多醫學資訊，加上昔日的老思想認為有病都難治癒。直至我上網找資料、見了養和醫生、做了手術，才明白到原來所有病都有方法醫治，醫學界不斷有新科技，我們應該相信新科技……」劉先生向記者說。

傳統手術口面進入

或者一般人未必明白，一些表面看似普通，不會危害性命的慢性疾病，但長期影響生活質素，有時比嚴重疾病更折磨人。像患鼻竇炎



▲何頌偉醫生說利用導航輔助手術系統，可以減少併發症風險。

航輔助手術

長期受鼻竇炎困擾人士
會流濃鼻涕及鼻塞，影
響生活質素。

二十載的劉先

生，如果不是同道

中人，相信很難體會他長

期鼻塞，無法用嗅覺感受世界，
甚至進食都無法感受味道的苦
痛。

養和醫院耳鼻喉科專科醫生
何頌偉醫生說，鼻竇炎分為慢性
及急性；急性鼻竇炎的症狀包括
鼻塞，流出黃綠色的濃鼻涕，失
去嗅覺，還會有頭痛面痛及發
燒。慢性鼻竇炎除了鼻子的症狀

持續外，亦會令患者持續咳嗽，
甚至因為耳咽管阻塞而聽力下
降。慶幸的是鼻竇炎不會演變成
癌症，但卻大大影響生活質素。

急性鼻竇炎通常會用藥物處
理，但不及早處理就有機會演變
成慢性鼻竇炎。正常鼻竇黏膜產

生分泌物，繼而流出鼻腔，但當鼻
竇出口或鼻腔通道出現阻塞，引致
分泌物積聚，然後這些積聚的分
泌物再度刺激鼻竇黏膜持續產生分
泌，此惡性循環不斷發生，最後引
致鼻竇黏膜不斷發炎，變成鼻竇
炎。

鼻腔通道及鼻竇出口阻塞的常



鼻竇炎亦會引發頭痛。

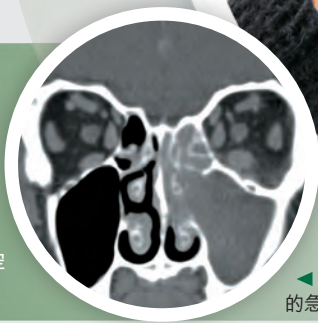
甚麼是鼻竇炎？

鼻竇炎（Sinusitis）是指發生在
鼻竇的炎症，患者會流濃鼻涕、鼻
塞、面部疼痛。

其他症狀包括發燒、頭痛、嗅覺
差、喉嚨痛及咳嗽，咳嗽在夜間會加
劇。

為期四周以下的鼻竇炎稱作急
性鼻竇炎（Acute rhinosinusitis），
持續十二周以上則屬慢性鼻竇炎
（Chronic rhinosinusitis）。

鼻竇炎可能由於感染、過敏、空
氣污染，或鼻腔構造問題而引發。



電腦掃描下
的急性鼻竇炎。

見原因為先天鼻竇出口狹小，鼻腔
黏膜腫脹及鼻息肉，令原本已狹窄
的管道更加收窄，形成分泌物阻
塞，亦導致此惡性循環發生。

可見慢性或嚴重的鼻竇炎患
者，生活受影響，睡眠質素下降。
如患者長期受鼻竇炎困擾，可以進
行手術，打通鼻腔狹窄的通道。

何頌偉醫生指出，傳統耳鼻喉
科的鼻竇手術都是從眼窩或上唇切
口進入，但術後效果欠理想，因為
只是將鼻竇內的不潔物清走，但治
標不治本；情況就像走廊旁有多個
垃圾房，從外面鑿穿牆壁進入，清
走房間垃圾，但事實是走廊通道有
雜物阻塞，故手術後各種病徵不久
又會再度出現。

看不通 易迷失

他以解剖圖解釋：「鼻竇在眼
及腦附近，手術會因應阻塞的位置
而會選擇在面部、嘴唇或眼窩開切
口進入，但深入的位置如有阻塞，
便無法到達該處進行清理。」

古老的做法是，醫生從面部切
開進入鼻竇並清理，但此做法復發
率高，因為沒有處理根源，即鼻腔
通道或鼻竇出口的淤塞，只是清除
鼻竇本身無補於事。

「隨着內窺鏡技術進步和普

及，耳鼻喉科醫生利用內窺鏡深入鼻竇做手術，按道理可以深入鼻腔內部，但其限制是無法看得通透，有時會迷失方向。」何醫生說。

額頭中央在眼眶附近的鼻竇叫篩竇，這個解剖結構每個人都略有不同，故當內窺鏡進入後如看到前面是「牆」，「牆」後到底是甚麼，要「拆牆」才能見到。雖然術前可以進行電腦掃描知道後面的大約情況，但很多時有血管、瘰肉增生等因素令醫生迷失方向。

迷失方向可以引致嚴重後果，「篩竇位置接近眼及腦，如錯誤開鑿通道，有機會傷及腦組織及眼部，故鼻竇炎手術有其風險，必須十分小心地進行。」何醫生說。

因為有上述限制及風險，耳鼻喉科大約在十年前開始將導航輔助系統應用到鼻竇手術，令手術更精準和安全，減少併發症。情況就像駕駛的導航系統，駕駛經驗豐富的司機每天行走同一路線，當然是駕輕就熟，但當有天要去新環境，途中又遇上突發事件，一套完善的導航系統便能減低風險，幫助司機更快到達目的地。

清楚掌握儀器位置

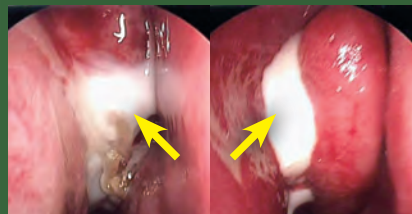
病人在手術前需要接受電腦掃



病人術前需要接受電腦掃描，然後將掃描資料輸入導航軟件，幫助手術順利進行。



◀從下望上，可見嚴重的鼻瘰肉已長出鼻腔以外。



▼患者鼻竇流膿的情況。



◀急性鼻竇炎可引致眼發炎腫脹。

描，然後將整套影像透過電腦軟件變成三維影像，儲存入電腦和手術儀器後便可以在電腦屏幕中見到儀器定位位置。

「醫生進行手術期間，可以從屏幕中看到手術儀器定位位置，從而到達阻塞位置，亦能知道『牆』後面是甚麼結構，避免傷及重要組織。

舊式導航輔助手術是透過紅外線發射器，病人額上需要戴上一個由三個小圓球組成的定位儀，進行定位。手術進行期間，醫生一手控制內窺鏡，另一手控制手術儀器，有時這些舊式導航輔助的紅外線會被內窺鏡或其他儀器阻擋，影響導航功能。新式的導航輔助系統採用無線電磁波定位，病人額上只戴上一個圓鈕形的定位儀，便能知道手術儀器在鼻竇內哪一位置。有了這套提供實時影像的電腦導航輔助系統，醫生只要瞄一瞄電腦屏幕中的影像，便清楚掌握當刻鼻竇內的狀況及儀器定位位置。」何醫生說。

這套電腦導航系統，亦可應用在骨科的置換關節手術及腦外科的手術。

何醫生說，在耳鼻喉科，電腦導航手術系統現時主要用於切除鼻腔瘰肉手術、慢性鼻竇炎手術，有



時會與腦外科醫生合作進行顱底腫瘤切除手術，或腦下垂體腫瘤切除手術。

「腦下垂體位於雙眼中央及鼻後。這位置在傳統開顱手術需要較大切口，現時能經鼻竇進入，由導航輔助內窺鏡進行，相對直接。」何醫生說。

呼吸暢順十分滿足

由於上頷鼻竇位於口腔上方，植牙手術有機會引發鼻竇炎。過敏性鼻炎，鼻腔黏膜長期發炎，或因傷風後治療欠佳，都有機會引發鼻竇炎。患者除了鼻塞、耳鳴、面痛、流濃鼻涕、咳嗽、鼻水倒流外，嚴重的更會引致眼瘡或腦瘡，故必須正視，透過適當藥物治療解決問題，若問題持續，就要進行手術才能徹底根治。

何醫生亦見過不少急性鼻竇炎，患者鼻竇位置爆膿，膿液走到

▲鼻竇炎亦會影響聽力，患者聽聲音像萌了一樣。



▲新式無線電磁波定位儀。

眼睛，危及視力，或膿液引發大腦海綿竇血栓，危及性命。這情況惟有施行緊急內窺鏡鼻竇手術才能避免失明或挽救性命。

以導航系統輔助進行鼻竇炎手術，手術成本會因此而增加一至二萬元，但是手術會更精準及安全。

鼻竇炎手術有甚麼併發症？何

醫生說，嚴重併發症包括頸內動脈、篩前後動脈和蝶頸動脈出血；眼方面包括眶周瘀血、眼球血腫或膿腫、重影、失明；腦的損傷有腦髓液鼻漏、腦膜炎、腦膿腫、腦氣腫，但這些併發症機會少於百分之一。

受鼻竇炎之苦二十年的劉先生，於一五年十二月接受手術，清走所有阻塞鼻竇



多個螢幕顯示即時的手術狀況，包括手術儀器的準確位置。



▶何醫生正透過電腦導航輔助，進行清理鼻竇手術。

出口的增生組織，擴闊通道，至今都沒有再復發了。

「我幾十年來的鼻竇炎完全康復，沒有再復發，我亦由每三個月覆診一次，到現在一年只覆診一次。鼻塞解決，人生的大困擾已經消除！我們真的要相信科技，當科技成果就在眼前，我們不應不用啊！」劉先生開心地說。

術後他的呼吸變得暢通無阻，嗅覺至今亦恢復了百分之五十，畢竟他的嚴重鼻竇炎經歷了二十年，他亦已經非常滿足。康