

簡介

切除篩竇及額竇病變，建立鼻竇引流；可適用於以下情況，但未必完全減輕症狀及有可能復發。

1. 急性 / 慢性鼻竇炎
2. 黏液囊腫
3. 鼻息肉
4. 骨瘤
5. 腫瘤
6. 通往以下結構：篩動脈、眶內物、顱底、腦下垂體

手術 / 程序過程

1. 切開面部眼鼻溝的皮膚
2. 打開有病變的鼻竇
3. 切除有病變的鼻竇組織
4. 縫合傷口時通常會放置引流管

術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 須在手術前進行麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、其本身患有的其他疾病，如糖尿病、心臟病、高血壓及定時服用的藥物，包括中藥及保健食品。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。

B. 傷口護理

1. 手術後可能需要服用止痛藥
2. 睡覺時頭部略為墊高，有助減少手術後出現水腫情況
3. 不應擤鼻

C. 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）**A. 麻醉併發症**

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。
4. 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

B. 手術併發症**常見副作用和併發症（ $\geq 1\%$ 風險）**

1. 鼻膜出血
2. 感染
3. 鼻腔黏連
4. 傷口結疤
5. 麻痺
6. 復發

不常見的嚴重風險或併發症（ $< 1\%$ 風險）

1. 因頸內動脈、篩前動脈和蝶腭動脈受損引致嚴重出血
2. 眼損傷，包括眶周淤血、眼球血腫或膿腫、失明、重影
3. 淚管損傷，引致流淚
4. 額竇管狹窄
5. 黏液囊腫
6. 裂隙
7. 腦損傷，包括腦髓液鼻漏、腦膜炎、腦膿腫、腦氣腫
8. 暫時或永久失去嗅覺
9. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡

手術不能解決的問題

非篩竇及額竇引致的鼻腔問題。

不治療的後果

症狀持續或加重或鼻竇炎併發症

出院後注意事項

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 通常可在手術後 1 至 2 星期恢復正常活動。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局：《鼻及鼻竇手術》(2023)

智友站：https://www.ekg.org.hk/pilic/public/ENT_PILIC/ENT_OpenNasalandSinusSurgery_0331_engchi.pdf (24-07-2023)