

兒童鼻竇炎



長庚醫療財團法人 編印

壹、何謂鼻竇炎

鼻竇是顏面骨的空腔，主要分布在鼻腔和眼眶周圍，而鼻竇有排泄孔和鼻腔相通，當鼻腔黏膜因病菌感染而發炎時，易擴散造成鼻竇炎。小兒鼻竇炎的發生率比成人高，主要原因是兒童的鼻竇在出生後仍持續發育直到青春期才完成，如果小時候經常罹患鼻竇炎，可能容易影響鼻竇發育，進而影響顏面顱骨的外觀。且長大後罹患慢性鼻竇炎的機會相對提高。

貳、致病原因

任何導致鼻竇出口阻塞的原因，均可能引起細菌在鼻竇內增生感染造成鼻竇炎。包括：感冒、過敏性鼻炎、免疫功能低下、鼻竇功能未成熟、纖毛功能不足和先天性結構異常，如：鼻中膈彎曲、腺樣體肥大、鼻異物、鼻腫瘤等。而病童的一般感冒容易併發急性病毒性鼻竇炎，如果發炎太久或嚴重過敏，可能會引發細菌侵犯鼻竇，造成急性細菌性鼻竇炎。

參、臨床症狀

鼻竇炎常見病原分為細菌性或病毒性，兩者常會引起相似的併發症狀，病童通常先有上呼吸道感染症狀，如：發燒、流鼻水、鼻塞、咳嗽等。如果這些症狀持續超過 7-10 天或症狀惡化，如出現持續頭痛、鼻水變成黃膿鼻涕、嚴重鼻塞、嗅覺遲鈍、鼻涕倒流、發燒、夜間咳嗽併膿痰、偶有臉部疼痛等，就要懷疑有急性細菌性鼻竇炎。最嚴重可能出現意識模糊、眼窩或前額部位紅腫等嚴重合併症，可能需要緊急手術引流；上述症狀如果超過 3 個月以上，則可能為慢性鼻竇炎。

肆、檢查方法

診斷細菌性鼻竇炎主要靠臨床症狀出現黃膿鼻涕、理學檢查及病程的變化，若適當抗生素治療反應不佳或合併症發生，則需進一步安排內視鏡或影像學檢查。

伍、治療方法

- 一、一定療程的抗生素：急性細菌性鼻竇炎，抗生素治療的時間約需 10 到 14 天以上，使用適當抗生素後，症狀應該會在前幾天獲得改善，但這時細菌還未完全殺死，感染仍然存在，因此一定要遵從醫師指示，完成整個治療過程；亞急性及慢性鼻竇炎則需要治療更久，約 2~3 星期以上。
- 二、口服鼻腔去充血劑：可降低黏膜腫脹，改善鼻塞，促進鼻涕排出；若鼻涕濃稠可服用口服化痰藥。
- 三、局部類固醇噴劑：用來治療急性鼻竇炎所伴隨的過敏性鼻炎，以緩解過敏性鼻炎的過敏反應。亦可使用局部鼻竇沖洗液來改善。

陸、注意事項

- 一、鼻竇炎本身不具傳染力，不會因接觸而傳染，但是引起鼻竇炎原本的上呼吸道病毒性感染，則會傳染給其他兒童。

- 二、細菌性鼻竇炎嚴重時，可能引起眼眶周圍或眼球蜂窩組織炎或膿瘍等併發症，甚至造成腦膜炎及腦膿瘍，因此需配合醫師治療，不可因症狀改善就自行停藥。
- 三、如果病童反覆發生細菌性鼻竇炎或症狀持續過久，應考慮更換抗生素，並由小兒科及耳鼻喉科醫師評估是否有過敏性鼻炎、鼻腔構造異常或免疫功能缺陷等潛在問題，才能解決及控制病情。

柒、居家照護事項

- 一、可以吸入熱蒸氣或多喝溫開水，幫助化痰及稀釋分泌物。
- 二、在鼻涕特別濃稠或有慢性鼻竇炎的情況下，可依循醫師的指示使用鼻腔沖洗術，藉由稀釋濃稠的分泌物，沖掉多餘的痂皮及刺激物，讓鼻腔保持乾淨且濕潤，有助於鼻竇通暢。但因沖洗過程需要兒童的配合，建議4歲以上再進行鼻腔沖洗。
- 三、睡覺時，可將枕頭墊高，或讓病童側躺，減輕鼻塞症狀，幫助入睡。
- 四、可用溫毛巾覆蓋眼睛及顴骨，緩解鼻竇疼痛。
- 五、避免出入吸菸場所，儘量遠離空氣不流通或灰塵地方。
- 六、鼻竇炎常發生在有過敏性鼻炎的病童身上，因此控制過敏性鼻炎的發作及上呼吸道感染，也能避免及預防鼻竇炎的發生。

捌、建議看診科別：兒童內科、耳鼻喉科

玖、諮詢服務電話

基隆院區 (02)24313131 轉 2633、2634

台北院區 (02)27135211 轉 3833、3834

土城醫院 (02)22630588 轉 2256

林口院區 (03)3281200 轉 8500、8501

嘉義院區 (05)3621000 轉 3419、3420

高雄院區 (07)7317123 轉 8958、8738

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 N460 10.1×21.5cm 2020年

<http://www.cgmh.org.tw>

