**抗生素於慢性鼻竇炎的角色**

藍敏瑛

台北榮民總醫院耳鼻喉頭頸部鼻頭頸科

短期抗生素治療的定義為治療時間為四個星期以下。長期抗生素治療的定義為治療時間為四個星期以上。根據最新EPOS202指引，短期使用抗生素對成人慢性鼻竇炎預後與安慰劑相比尚不確定其影響。同樣地，由於缺少高品質的實證，長期使用抗生素對成人慢性鼻竇炎預後仍是未知。

一般長期抗生素治療的首選藥物為巨環內酯纇(macrolides)抗生素，其具有抗發炎和免疫調節的特性，它們會降低促發炎性細胞因子（尤其是介白素8, interleukin-8）的減少。 由於巨環內酯類抗生素對炎症反應的主要對象是嗜中性(neutrophilic)成分而非嗜酸性(eosinophilic)成分，因此低劑量長期的使用對Th1介導的非嗜酸性慢性鼻竇炎較為有效。近期數篇的綜合分析關於巨環內酯類抗生素對慢性鼻竇炎尚未有一致性的結論。一些研究發現巨環內酯類抗生素可能可改善症狀評分和內視鏡評分，在選擇性的慢性鼻竇炎患者中似乎具有與鼻內類固醇相當的效果。然而，巨環內酯類與一些藥物具藥物交互作用， 且可能造成胃腸道副作用、肝毒性、心臟毒性、耳毒性等，用藥需特別謹慎小心。

個人臨床上在一些慢性鼻竇炎的患者，包括慢性鼻竇炎無息肉或慢性鼻竇炎併息肉，術後以低劑量長期(2~3個月)的巨環內酯類抗生素，確實有明顯的臨床症狀改善，內視鏡也可觀察到鼻蓄膿及鼻息肉情形的進步。雖然目前本院病理科尚無特別標示區分病理標本為嗜中性(neutrophilic)成分為主或嗜酸性(eosinophilic)成分為主，但此類病患多可觀察到其血液檢測中白血球分型非嗜酸性球高的類型。

慢性鼻竇炎是一種異質性疾病，包含不同的表現型和內因型。 大多數評估抗生素對慢性鼻竇炎患者療效的研究並未分型探討，使得結果較難以解釋。未來需要更多高品質的研究來確定抗生素在明確定義的慢性鼻竇炎亞型中的確切療效。