

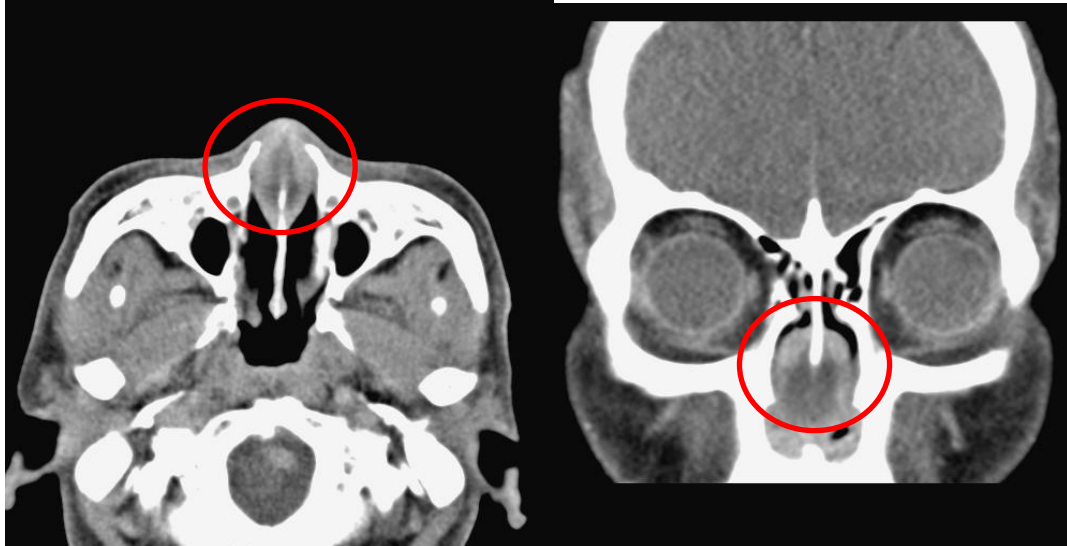
鼻中膈膿瘍

病例報告

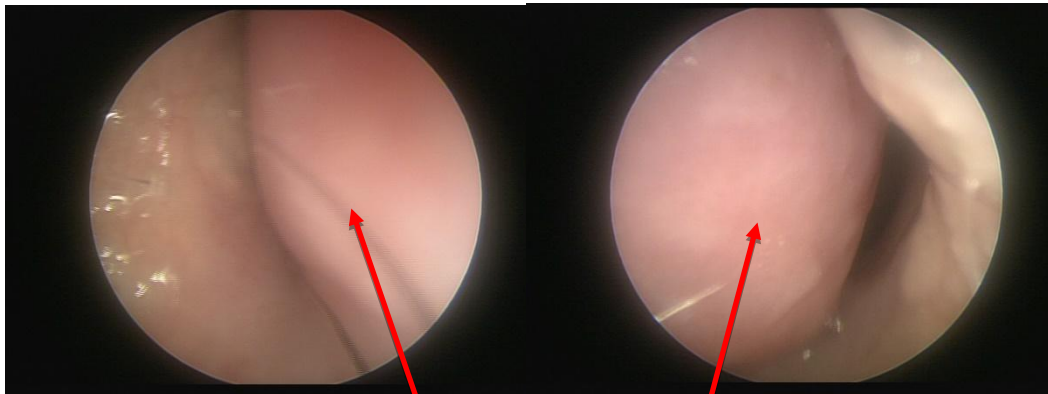
一位 59 歲男性，過去病史為高血壓且無規律服藥。三周前因為雙側鼻塞、膿鼻涕及發燒，在外院接受抗生素注射。發燒舒緩後，安排電腦斷層發現鼻中膈前端有一囊狀病灶，因而轉介至本院鼻科門診。

本院門診內視鏡發現雙側鼻中膈前端皆向外鼓脹，但竇口鼻道複合體 (ostiomeatal complex) 為乾淨、無膿性分泌物，雙側鼻咽部皆為平滑、無腫瘤。診斷為鼻中膈膿瘍，旋即收治住院接受緊急切開引流手術。

圖一:外院電腦斷層，可見鼻中膈前端有一囊狀病灶



圖二:本院門診的鼻咽內視鏡，可見雙側鼻中膈前端皆向外鼓脹



鼓脹的鼻中膈前端，有時易被誤認為下鼻甲。

案例討論

鼻中膈的膿瘍及血腫是相對罕見的情形，較常發生於顏面骨(鼻骨)骨折或受傷之後，在小孩子身上有時僅是輕微碰撞與跌倒亦有可能發生，也有一些病例為自發性產生。常見症狀包括：鼻塞、膿鼻涕、發燒等。鼻中膈膿瘍有可能造成嚴重的併發症，像是：細菌的顱內侵犯，造成腦膜炎、顱內膿瘍，亦有可能海綿竇血栓(cavernous sinus thrombosis)，造成失明。是以，在顏面骨受損的病人中，早期發現鼻中膈血腫的形成，及早投與抗生素治療及切開引流手術是重要的。

此案例患者接受切開引流手術後，置放引流管及鼻內填塞物避免血腫復發，移除後目前恢復良好，在門診追蹤中可見鼻中膈膿瘍已經完全消失，沒有復發跡象。但有時因為血腫及膿瘍壓迫鼻軟骨之血液循環，會造成軟骨壞死，產生外觀上的變化，如：馬鞍鼻(saddle nose)，並不會當下立刻發生，故長期的門診追蹤及詳盡的術前病情解釋是必須的。

病例編號 DDDEABED

文/整理 房暉宸醫師 指導 葉建甫醫師