



屏東榮民總醫院

PINGTUNG VETERANS GENERAL HOSPITAL

發稿日期：111.12.18

連絡人：

醫企室 行銷企劃 鍾繼翌

0918-222017

慢性鼻竇炎有分型 精準治療幫大忙

民眾因鼻塞及嗅覺長期異常就診，內視鏡顯示雙側鼻腔內有長滿息肉，而血液檢查顯示高比例的嗜伊紅球(eosinophil)。經藥物治療無效後，安排之電腦斷層顯示雙側篩竇及嗅列，有明顯之軟組織，而上頷竇之軟組織則相對較少，高度懷疑為嗜伊紅性鼻竇炎，後經內視鏡治療，鼻腔洗滌及藥物治療後，症狀已對為改善！

屏東榮民總醫院於本月 18 日舉辦「慢性鼻竇炎合併鼻瘻肉研討會」醫師們除了一般門診服務民眾，也透過研討會的過程吸收新知提升醫學知識。屏東榮民總醫院耳鼻喉科張耿銘醫師表示，根據 EPOS 2020 之文獻，將原發性慢性鼻竇炎，分成第二型發炎，及非第二型鼻竇炎。第二型鼻竇炎，包含嗜伊紅性鼻竇炎，中央腔室異位型疾病等。此類疾病和介白素-4，介白素-5 和介白素-13 相關。

嗜伊紅性鼻竇炎，臨床症狀常伴隨嗅覺異常，鼻塞，及合併

氣喘或對抗發炎藥過敏或耐受不良。面對嗜伊紅性鼻竇炎，首先會採用保守治療，若情況不佳，接續可考慮內視鏡治療，後需仍需定期鼻腔盥洗，及使用輔助性藥物治療，必要時則需加入生物製劑治療。



張耿銘醫師介紹嗜伊紅性鼻竇炎的治療方式



圖右二為此次發表張耿銘醫師

圖右四為耳鼻喉科 李清池主任

圖左二瑞芳耳鼻喉科診所 張永芳醫師