



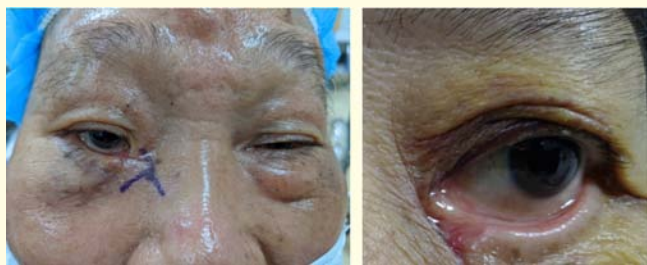
鼻淚管堵住了 目油流不停



■ 阮綜合醫院 眼科 張丞賢 教授

- ◆ 專長：甲狀腺眼病變；眼窩眼瞼腫瘤；眼部整形；鼻淚管手術
- ◆ 門診：週六上午

一位淚水不止的72歲女性，漸漸的淚水中有濃稠的分泌物，致使眼睛經常紅紅發癢，儘管在眼科診所用盡各種藥水點眼治療，都是只能稍微緩解。終於有一個診所醫師幫她通淚管，發現她的淚管阻塞，造成淚囊炎及感染，並建議她要做鼻淚管手術來暢通淚管，防止細菌在淚囊滋生。



淚管眼瞼撕裂的眼睛

■ 淚囊感染併發蜂窩組織炎

她畏懼淚囊手術而遲疑，每天皆用力擠壓眼角內側，試圖把積在淚囊裡面的膿液擠出來。不幸的有一天睡醒發現整個眼周紅腫流膿，到醫院急診診斷為淚囊感染導致的蜂窩組織炎，由於感染的細菌為具有抗藥性的金黃葡萄球菌，所以必須住院注射抗生素治療。住院中膿瘍從眼內側皮膚爛掉而大量流出，在患者的眼角內側產生一個潰爛很深的傷口，經過兩週到三週的護理照顧終於逐漸癒合且感染控制。

經過2-3個月的照顧膿瘍淚囊，患部不再有急性發炎的狀況，患者接受淚囊鼻腔造口手術，也就是製作一個新的淚管引流，讓眼淚能順利流入鼻腔而不會塞在淚囊中。手術採新式的內視鏡經鼻腔來進行，不若傳統的方式，切開眼瞼旁的皮膚進入淚囊。術後留置一條人工淚管來支撐新作的淚管，三個月後確定新淚管已經形成，再剪掉人工淚管完成所有過程。

■ 熟女要小心

淚管阻塞容易發生在中年女性，發生率在男女有極大的差別。鼻淚管阻塞開始的症狀就是溢淚越來越嚴重，由於淚水的浸泡與浸潤，整個眼結膜紅腫，眼瞼皮膚也發癢泛紅。再來就可能產生細菌滋生在淚囊而開始感染，縱使用抗生素藥水點眼也只能暫時緩解，不小心注意可能併發蜂窩組織炎。

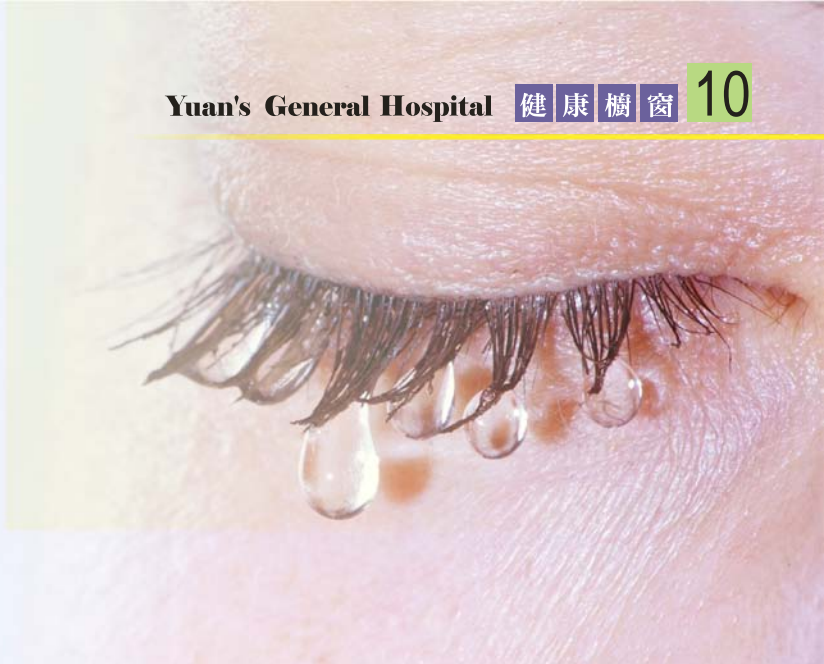
初期淚管阻塞或許可以用氣球擴張術將淚管撐大，但是永久的成功率不一定很高，最後還是可能必須新造一條新的淚水引流通道，通常是從淚囊直接打穿淚骨及部分上頷骨，將鼻腔黏膜與淚囊黏膜吻合，做一個新的通道引流淚水到鼻腔。過去這個手術必須在眼瞼鼻子中間的皮膚劃開約一公分來進行手術，目前以內視鏡經鼻腔進行則可以免除這道傷口。



新生兒淚囊阻塞脹大

■ 嬰兒好發溢淚

另一個好發溢淚的族群是剛出生的嬰兒，約在一歲前發生，通常是因為淚管的逆止閥瓣膜沒有打開，造成淚管不通。大部分幼兒會在一週歲前自然打開，只需要大人家長按摩淚囊外面皮膚來幫忙打開。但是在週歲前還未打開改善或是感染有髒髒的眼屎分泌物，此時就需要以淚管通條幫忙疏通瓣膜，若有嚴重



沾粘狀況，則需置入矽質膠管來支撐一段時間，以免再度沾粘。幼兒淚管問題就極少需要內視鏡鼻淚管手術，一方面是幼兒鼻腔太小，一方面幼兒眼窩顏面骨頭尚未發育完成，不適合手術。



另一類病人有淚管阻塞，其原因為創傷後的淚管斷裂或鼻竇顏面癌切除後淚管破壞，這類病人可能原始的組織結構與顏面眼窩骨架遭受嚴重破壞或重建，以鼻腔內視鏡進入手術，可能迷失在不明的結構位置。於此狀況，使用電腦斷層導航幫忙手術，可以來增加手術安全，減少摸索時間，增加手術成功率。



■ 惡性腫瘤也會阻塞淚管

一般民眾有一種錯誤的想法，來眼科看診沒有期待答案是腫瘤，甚至是惡性的。但是眼淚流不停求診也可能最後診斷是癌症，惡性腫瘤塞滿了淚囊導致淚管

阻塞，病人也是溢淚不止。此種淚器病變不止是淚水分泌物多，常伴隨流血與淚囊硬塊，術前懷疑則必須先行電腦斷層診斷是否有硬塊腫瘤，並且了解其大小範圍。

手術的考量則於首次以病理診斷為目標，可以採經鼻腔內視鏡搭配導航定位手術，確實採檢足夠腫瘤組織以供檢查，並且



在導航協助下盡量清除腫瘤。下一步則等待病理診斷確定後，介紹患者至腫瘤科同時做全身的檢查評估，看看是否有全身性的相同病灶。最後會同耳鼻喉頭頸腫瘤專家，決定如何擴大範圍清除腫瘤。

淚水流不停看似簡單的眼科小問題，其實也可能暗藏各種不同的大病灶，需要手術處理，經鼻腔內視鏡手術搭配導航定位輔助是最安全的新方法來解決眼窩鼻淚管問題。

