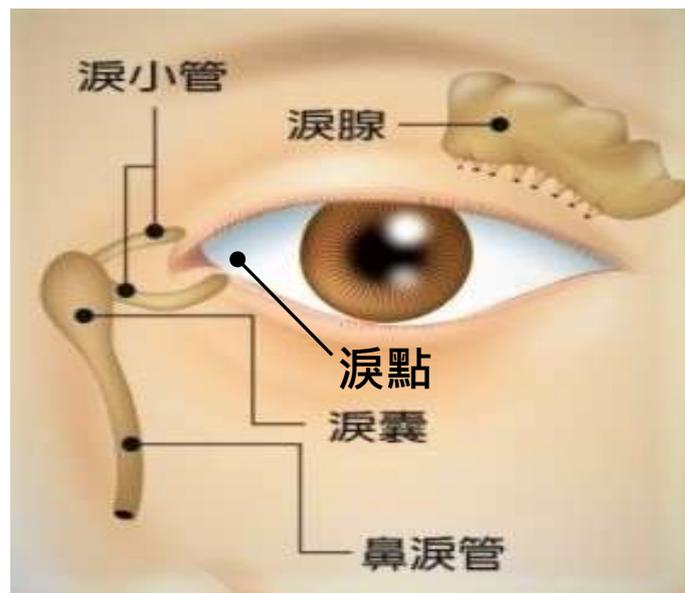




## 鼻淚管阻塞手術須知

### 一、淚液生成及流向

眼淚流通系統主要是由淚腺分泌，經下眼瞼緣流向眼睛內側的淚點，行經淚小管後流入淚囊，再行經鼻淚管進入鼻腔(圖一)。



圖一、鼻淚管位置

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經眼科醫師或護理專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 二、鼻淚管阻塞的原因

正常的情況淚液可以流動順暢，不會因回堵造成溢淚。當鼻淚管阻塞會造成細菌感染，引起急性淚囊炎並併發眼窩蜂窩性組織炎。

造成的原因如下：

- (一) 先天性：常見於新生兒，鼻淚管在鼻腔出口有一個瓣膜，通常在出生後會打開暢通，但有 2-6% 的嬰兒在出生時並未完全暢通，於出生後數週便發現有淚眼汪汪，並有黏稠性分泌物增加的情形。
- (二) 後天性：成年人發生率較高，可能原因包括老化、結膜炎、感染造成沾黏、外傷、長期慢性眼瞼結膜或鼻腔內發炎。
- (三) 其他少見原因：鼻腔腫瘤、淚囊腫瘤、化療藥物、放射線治療等。

## 三、手術簡介

鼻淚管阻塞易致慢性淚囊炎，目前最有效的療法是施行淚囊鼻腔吻合術，意即在淚囊和鼻腔間做一引流通道，以利淚液排出。

#### **四、手術前準備及注意事項**

- (一) 手術前若有發燒、血糖、血壓過高或心、肺、腎功能不正常時，須先行治療後，才能接受手術。
- (二) 局部麻醉者：填妥手術、局部麻醉同意書。
- (三) 全身麻醉者：須完成心電圖、胸部 X 光及抽血，進行術前麻醉訪視及填寫手術、麻醉同意書。
- (四) 飲食：局部麻醉者三餐照常，全身麻醉者術前須禁食、禁水 8 小時。
- (五) 護理師會教導並協助更換手術衣及完成術前準備事項。

#### **五、手術後注意事項**

- (一) 術後鼻部傷口需冰敷 6 小時，以減輕腫痛及出血，躺臥時搖高床頭。
- (二) 手術當天便可下床如廁。手術當天如無嘔吐，即可進食流質或軟食，次日便可恢復一般飲食。
- (三) 鼻腔引流導管有少量滲血流出是正常現象，可用無菌棉籤或紗布吸乾，但如持續大量出血，應立即通知醫護人員。

- (四) 依醫師指示按時使用抗生素眼藥及鼻藥 2 週，以預防眼內感染，並減輕鼻黏膜腫脹。
- (五) 手術後 2 週內，避免擤鼻涕、打噴嚏及上呼吸道感染等，以防鼻腔內導管滑脫。
- (六) 鼻部手術隔天即可出院，約 1 週回門診傷口拆線。
- (七) 術後 14 天應返診，醫師將會為您拔除鼻腔導管。
- (八) 4-6 月後門診複查時，醫師將會為您拔除淚小管插管，此期間應謹慎防止導管滑脫，因導管露出於眼內角，所以清洗患側眼內角時應小心，並且不能揉擦眼睛。
- (九) 如患側再度出現溢淚、腫脹、指壓眼內角下眼眶處有黏液或膿性分泌物流出時，應立即返診求治。

## 六、結論

鼻淚管阻塞會引起急性淚囊炎並併發眼窩蜂窩性組織炎。淚囊鼻腔吻合術可於淚囊和鼻腔間做一引流通道，以利淚液排出。術後應避免擤鼻涕、打噴嚏或呼吸道感染，以防導管滑脫。如有溢淚、腫脹、膿性分泌物出現，應立即返診治療。

## 七、參考資料

何旻潔 (2021)·鼻淚管阻塞？重建淚液通道的新式手術·*健康世界*，532，48-50。

蘇俊峰 (2021)·*眼睛解剖生理及常見疾病概論* (三版)·新文京。

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 鼻淚管阻塞可能會造成細菌感染，引起急性淚囊炎  
並併發眼窩蜂窩性組織炎。

是 否 不知道

2. 目前最有效的療法是施行淚囊鼻腔吻合術，意即在  
淚囊和鼻腔間做一引流通道，以利淚液排出。

是 否 不知道

3. 手術當天便可下床如廁，但全身麻醉者須等排氣後  
才可進食。

是 否 不知道

4. 手術後 2 週內避免擤鼻涕、打噴嚏及上呼吸道感染  
等，以防鼻腔內導管滑脫。

是 否 不知道

5. 如患側再度出現溢淚、腫脹、指壓眼內角下眼眶處  
有黏液或膿性分泌物流出時，應立即返診求治。

是 否 不知道