

鼻竇炎吃藥沒效 恐是黴菌作怪

2026/01/09

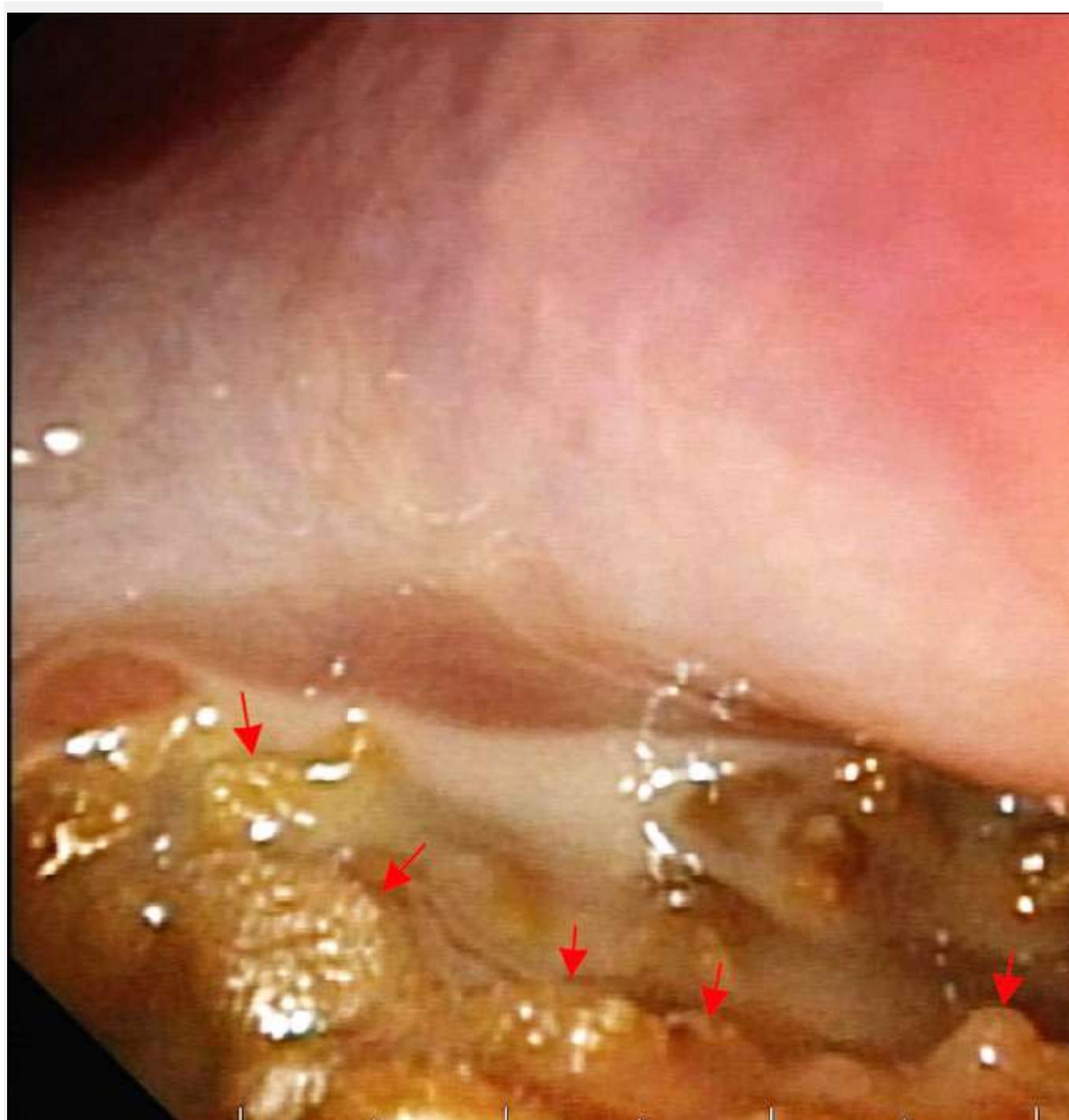


花曼瑋醫師檢查患者的鼻腔

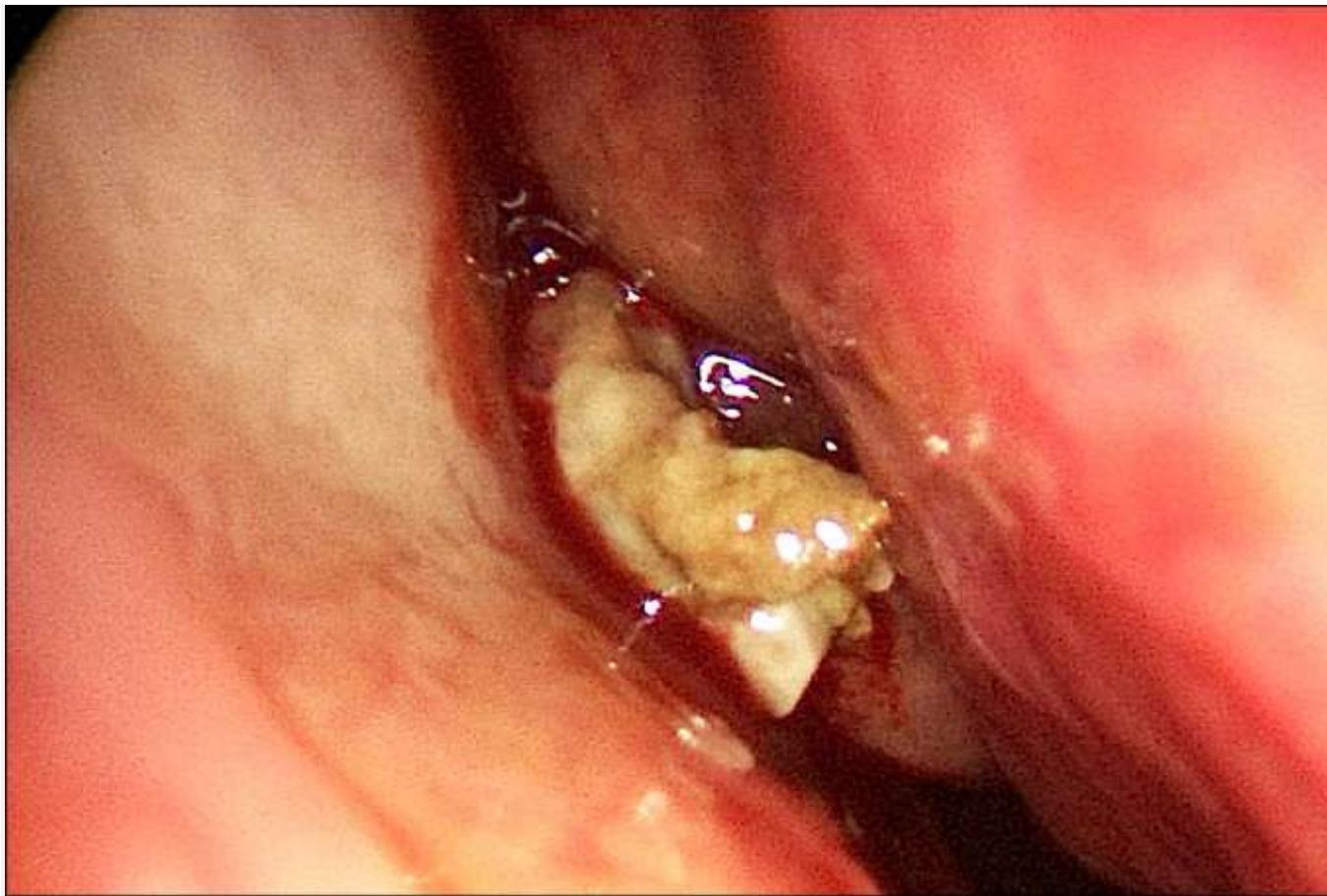
文／花曼瑋

56 歲的林小姐半年來飽受鼻塞、咳嗽有痰偶爾帶血絲，服用多輪抗生素治療未改善，經轉介前來就醫，內視鏡檢查確認是鼻竇炎問題，結合電腦斷層檢查發現，引起鼻竇炎的罪魁禍首不是細菌，而是感染了黴菌！（圖 1）黴菌在她的鼻竇裡堆積成黏土狀（圖 2），即使鼻沖洗也難以清除，

須手術打開鼻竇、完整移除黴菌塊，手術後她不需使用抗黴菌藥物即可順利康復，也終於放下心中的大石。



▲圖 1：門診內視鏡可見黴菌球（箭頭指處）。（照片提供／花
曼瑋）



▲圖 2：黴菌在鼻竇慢慢堆積成黏土樣。（照片提供／花曼瑋）

須手術打開鼻竇 移除黴菌塊

一般鼻竇炎多半由細菌或病毒引起，只要吃藥、沖鼻子即可改善，但若鼻塞、濃鼻涕、臉部悶痛持續未好轉，尤其是單側鼻子反覆發作，就要提高警覺是否為黴菌性鼻竇炎。

根據不同文獻及地域差異，黴菌性鼻竇炎約占慢性鼻竇炎的 10-30%，包含過敏型、黴菌球與侵襲型等。治療方式因類型不同而有所差異，其中，在免疫正常的族群中最常見的是「黴菌球（fungal ball）」。

黴菌球不是腫瘤，不會侵蝕鼻竇，但會在鼻竇中逐漸堆積、乾燥凝結，形成一團像黏土般的硬塊，無法自行排出。黴菌球內常有鈣化，影像學檢查上會呈現亮白如石頭般的特徵（圖 3）。



▲圖 3：黴菌球內含鈣化，在電腦斷層影像上會呈現像石頭般白亮（箭頭指處）。（照片提供／花曼瑋）

治療方面，黴菌球因常伴隨細菌感染，單靠抗生素可能稍有改善但無法根治；抗黴菌藥物也無法深入團塊內部，鼻沖洗更無法徹底清除，所以，最有效的治療方式是以微創內視鏡手術（ESS）打開鼻竇開口，徹底移除黴菌塊，手術傷口小、恢復快，復發率低。

空氣中本就存在黴菌孢子，健康狀態下吸入通常無害。但以下情況會提高風險：年齡增加、鼻竇結構異常、曾做過上顎牙齒根管治療、免疫力異常等。免疫低下的患者中，甚至可能出現危險性更高的侵襲性黴菌鼻竇炎。若鼻竇炎服藥久治不癒、單側鼻塞或有臭味濃鼻涕，應尋求耳鼻喉科醫師協助，及早精準治療，才能恢復健康呼吸。

（作者為台中榮總耳鼻喉頭頸部醫師）