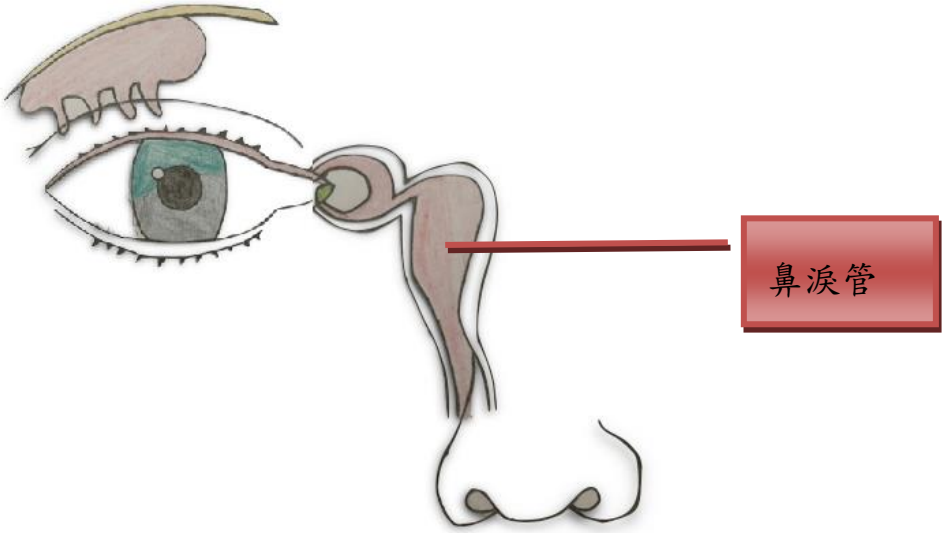
鼻淚管手術後注意事項



長庚醫療財團法人 編 印

壹、前言

正常情況下眼淚會從淚腺持續地分泌，以滋潤眼睛表面，避免角膜乾燥受損，之後再經由眼角內側的鼻淚管引流至鼻道排出，當發生阻塞造成溢淚及分泌物增加，影響生活品質時，需進一步接受治療。

貳、發生原因

一、先天性鼻淚管阻塞

部份新生兒的鼻淚管結構未發育完全，鼻淚管在鼻腔出口處會包覆一層膜未打開，因此淚水無法排出。這一層膜因新生兒發展的不同，通常90%在一歲以前會自行打開，若沒有打開就會造成持續流淚需要進一步治療。

二、後天性鼻淚管阻塞

(一)老年性退化：鼻淚管狹窄硬化，導致淚水排出困難。

(二)急性結膜炎：病毒感染擴及淚孔與淚小管，造成鼻淚管引流系統阻塞。

(三)慢性眼瞼結膜及鼻腔感染或發炎：常見有慢性眼瞼炎、過敏性鼻炎及慢性鼻竇炎等，較容易導致鼻淚管阻塞。

(四)外傷：傷及鼻淚管導致斷裂或結痂，造成阻塞。

(五)其他：鼻腔腫瘤、淚囊腫瘤、化療藥物及放射線治療等原因，導致鼻淚管狹窄或阻塞。

參、症狀

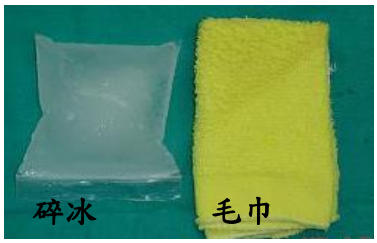
引流淚水的鼻淚管系統阻塞或斷裂，眼睛表面便會積水，形成所謂的溢淚現象，造成淚流不止、眼睛不舒服、視線模糊、紅、腫、痛及分泌物增加等症狀。

肆、適應症

鼻淚管斷裂與嚴重的鼻淚管阻塞，目前最有效的根治方法是施行淚囊鼻腔吻合術，意即在淚囊和鼻腔間做一條引流通道，以利淚液排出。其它治療方式，如鼻淚矽管植入手術與鼻淚管氣球擴張術適用在輕度至中度鼻淚管阻塞的病人。

伍、術後照護須知

一、淚囊鼻腔吻合術後請依醫護人員指導方式冰敷傷口三天，冰敷時將碎冰包在塑膠袋裡，再以毛巾包裹住，每次約 10 分鐘，兩次冰敷間隔 10 分鐘，不限次數，晚上睡覺不需冰敷(圖一)。



圖一 冰敷用物

二、躺臥時將床頭搖高 45 度採半坐臥，以減輕疼痛與腫脹，並可預防出血。

三、手術當天便可下床如廁活動。

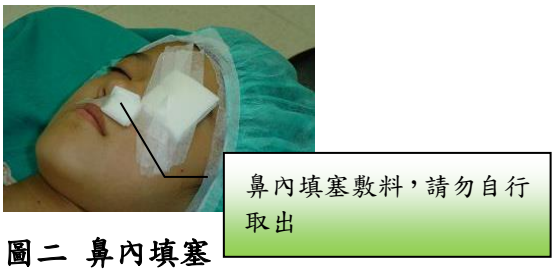
四、手術當天如無嘔吐可進食流質或軟食，避免過熱及刺激性食物，減少傷口出血。

五、爲減少鼻部傷口感染，保持傷口乾淨。術後二週禁止擤鼻子，三個月內避免游泳或潛水，以免鼻黏膜受刺激。

六、術後仍可從事一般活動及家事、正常飲食，多食含維他命 C 的蔬果，促進傷口癒合。

七、鼻內填塞注意事項

(一)為了防止手術後鼻部出血，在鼻內填塞止血棉或止血藥布，請勿自行取出(圖二)，待回診時由醫生取出鼻內止血棉或止血藥布，若感覺不適時，請告知醫護人員處理。



圖二 鼻內填塞

(二)鼻內填塞物有時會干擾鼻淚管功能，所以淚液分泌物仍會偏多，造成眼睛泛紅、鼻部腫脹或頭暈不適為正常現象，待填塞物移除後，即會改善。

(三)鼻內填塞物有時會影響鼻道順暢，可能會需張口呼吸，可多補充水分、漱口、塗抹油性護唇膏或用濕紗布覆蓋於嘴巴上，避免口腔乾燥。

(四)鼻內有填塞物時，進食容易發生食物逆流到鼻腔，故可採坐姿進食，以防止食物逆流或嗆食。

八、鼻淚人工矽管照護注意事項

(一)鼻淚人工矽管露出於眼內角，清洗患側眼內角時要特別小心，不能揉搓眼睛。

(二)鼻腔引流導管處有少量滲血是正常現象，可用無菌棉籤或紗布吸乾，如持續大量出血，應儘速返院就醫。

(三)術後二週內避免擤鼻涕、打噴嚏及挖鼻孔等行為，以防鼻淚人工矽管滑

脫。

(四)手術後一個月至三個月之鼻腔淚囊吻合術或鼻淚人工矽管置入術於門診複查時，醫生會拔除鼻淚人工矽管，在此期間請不要揉搓眼睛，打噴嚏時請先張開嘴巴捏住二側鼻翼(圖三)，謹防鼻淚人工矽管滑脫。

圖三 打噴嚏方式

(五)如果鼻淚人工矽管不慎滑脫時，請將脫出部份用紙膠布貼住固定於鼻樑旁(圖四)，並立即返院就醫。

圖四鼻淚人工矽管滑脫時固定方式

九、如患側再度出現溢淚、腫脹、指壓眼內角下眼眶處有粘液或膿性分泌物流出時，應立即返院診治。

十、請依醫師指示使用藥物及定期回診。

陸、諮詢服務電話及服務時間

基隆院區（02）24313131 轉 2633、2634 週一~週五 8：30~16：30
台北院區（02）27135211 轉 3450、3451
土城醫院（02）22630588 轉 2256
林口院區（03）3281200 轉 8677、8678
桃園院區（03）3196200 轉 2147、2162
嘉義院區（05）3621000 轉 2219 週一~週五 8：30~16：30
高雄院區（07）7317123 轉 8829、8830

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。
著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 N667 10.1x21.5cm 2021 年
http://www.cgmh.org.tw