



鼻骨骨折莫等待 積極就醫復原快！



◆ 外科部整形外科主治醫師 黃柏誠

鼻部位於臉上中間最突出的位置，也是最立體的結構，是僅次於眼睛最容易被觀察到的部位，除呼吸的功能外，其對臉部外觀成形占相當重要比例。當顏面部撞擊受傷時，由於外鼻部容易首當其衝，一旦受傷對於外觀上的改變較為明顯，也最令人在意。

鼻部受傷常見於運動創傷、意外跌倒或車禍所引起，或曾經做過鼻整形手術的人，可能伴隨撕裂傷或擦傷，但若外觀已經變形、流鼻血、腫脹、呼吸不順，很有可能鼻部結構遭到損傷，鼻骨折的可能性相當高。通常遇到鼻部受傷，除了評估鼻子的外觀及功能影響外，鼻部周圍的結構，如眼眶、上顎骨、前額等連接處也會一併審視，避免遺漏。若僅限於鼻部方面的創傷，一般流程會先理學檢查，檢視外觀皮膚完整性、瘀青部位、觸診及視診鼻部是否有偏移歪斜坍塌，使用鼻鏡檢視鼻腔內部是否有出血、呼吸道阻塞、鼻中膈彎曲血腫及嗅覺是否正常等，先初步止痛止血，例如壓迫鼻翼部止血，冰敷減少水腫等衛教，並安排鼻骨X光攝影。若有進一步需要，電腦斷層攝影可以給我們更多資訊細節，並顯示顏面其他部位是否有受傷。

鼻子組成大致分為硬骨及軟骨，筆直的鼻樑不單僅是鼻骨組成，還包含鼻中膈軟骨及側鼻軟骨，因此鼻樑歪斜

的成因以上結構都需要考量。呼吸通道上還有鼻甲及鼻粘膜富含血流可溫暖呼吸空氣，但受傷後也容易出血，不可不慎！若遇到大量出血，還有可能需要做血管攝影來確定出血點並予以栓塞止血。有時遇到一直流鼻水的狀況，我們必須警覺是否有顱骨底骨折，導致腦脊髓液流出，有時需要用鼻內視鏡去檢查及手術。

開刀矯正的時間點，取決於受傷後軟組織腫脹的程度與伴隨疾病的嚴重度，若軟組織很腫，會很難判斷矯正的結果；若腦部有受傷，如顱內出血，就會先處理顱腦損傷，稍微延遲鼻部的修復。手術前需要病人提供過去相片，以評估過去鼻型的狀況，判斷是否真的有變形。單純的鼻骨骨折，可在消腫後3到7天內於全身麻醉下進行閉鎖式鼻骨復位術以及鼻外夾板固定術（利用石膏或熱塑板作為外固定塑形用）。在全身麻醉下病人較為舒服，比較好施行細膩的手術，若在局部麻醉下手術，病人常會緊張與鼻血倒流，造成嗆傷，要非常小心。術後鼻內會填塞止血海綿，沒有額外的傷口。若為較複雜的鼻骨骨折，可能要配合開放性鼻部整形手術或截骨手術、鼻中膈矯正手術、鼻中膈血腫移除等等，才有辦法修整回來。其中，鼻中膈血腫常需要盡快引流，若血塊太多，壓迫鼻中膈軟骨，缺血或細菌感染

可能導致鼻中膈壞死，對於日後鼻型影響非常大，一旦鼻攣縮或塌鼻，後續重建較為困難。

術後適當的止痛以及抗生素給予是有必要的，鼻外夾板可能需要置放2週，鼻內填塞海綿則3～5天就可以移除。通常鼻骨骨折約3～4週結構才會穩定，這期間不要趴睡，不要再受到撞擊，擤鼻涕時要注意施力，不要去摳鼻子。等6～8週骨性結構才會癒合更完全，在此之前要避免去打球或從事會碰撞的活動。術後的鼻塞症狀相當常見，可用藥物改善，但症狀持續一個月仍無緩解，就需要進一步做相關檢查找尋原因。極少部分的病人會遇到嗅覺永久喪失，原因不明。最後，遵照醫師囑咐規

則回診追蹤有其必要，掌握狀況醫師才能給予建議，不延誤後續治療。

鼻骨骨折若起初結構毀損比較嚴重，有時也會遇到需要二次修復的病患，大部分會在第一次手術2～3個月後，比較穩定的狀態，清楚評估後再進行第二次手術，有可能需要用到肋骨重建鼻樑或鼻小柱、耳軟骨重建鼻頭或鼻翼等等，也有使用顱骨或異體肋軟骨重建鼻部結構，或人工材料的植入物重建，由於方法跟材料眾多，原則上需要醫師專業評估後與病人溝通選擇適當的方式，才有機會恢復鼻部的外觀及功能。

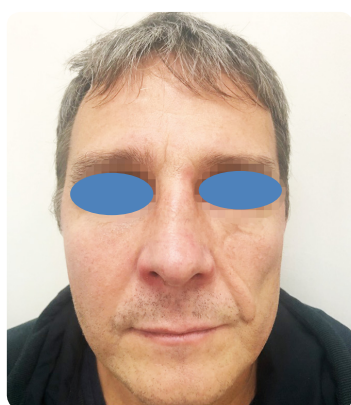
鼻骨骨折仍是需要積極處理的，切莫耽誤就醫黃金時間！



手術前正面照



術前側面照



手術後正面照（閉鎖式鼻骨折復位手術）



術後側面照