

楊美慧醫師 編著  
黃璟隆主任 校閱

### ● 鼻炎可分成哪些型態？

鼻炎是指鼻子發炎的現象，導致打噴嚏、流鼻水或鼻塞等症狀，一般可分為過敏性鼻炎及非過敏性鼻炎。

**過敏性鼻炎：**有過敏體質的人當第一次接觸到某些物質時會產生對抗特殊過敏原的IgE抗體，而當再度暴露於相同過敏原時，過敏原與IgE抗體結合，導致釋放引起過敏反應的居間物質包括組織胺 (histamine)，前列腺素 (prostaglandins)，以及白三烯素 (leukotrienes) 等。

**非過敏性鼻炎：**無過敏體質的人，當遇到病毒、細菌、黴菌的感染也會引發鼻炎。此外，一些食物、藥物、鼻子本身解剖結構上的問題 (如鼻中膈彎曲、鼻息肉、腫瘤或腺體肥大等)，非過敏性鼻炎併嗜伊紅性白血球症候群及肉芽腫疾病均可能引起鼻炎的發作。

### ● 何時應懷疑兒童患有過敏性鼻炎？

過敏性鼻炎的典型症狀為打噴嚏、清澈的鼻分泌物、鼻子發癢和鼻塞，較嚴重的病人還會合併有眼睛、中耳、鼻竇的症狀如紅眼睛、流眼淚、耳朵有腫脹感、喉嚨發癢及鼻涕倒流、頭暈、全身疲勞等不舒服的感覺。

這些症狀可能終年存在不因季節的不同而改變，有些雖會終年存在但症狀會隨季節的改變而有變化，有些人的症狀只在一年中特定的季節中發生，有些人則是暴露於某些物質時會突然發作，因此過敏性鼻炎的臨床表現可說是千變萬化。

### ● 過敏性鼻炎的盛行率？

#### 怎樣的人容易有過敏性鼻炎？

根據國外近年的研究報告，過敏性鼻炎在成人的盛行率為20~30%，在兒童則高達40%。國內，據已故謝貴雄教授於1994年針對台北市國小兒童的過敏病研究，發現過敏性鼻炎的盛行率為33%。回顧過去，過敏病不論氣喘、異位性皮膚炎或過敏性鼻炎的盛行率均有上升的趨勢。

容易患有過敏性鼻炎的危險因子包括：

- (1) 具有過敏病的家族史
- (2) 六歲以前，血液中IgE含量超過100 IU/ml
- (3) 較高的社經地位
- (4) 暴露在較高濃度的室內過敏原如塵蟎或動物皮垢
- (5) 陽性的皮膚過敏原試驗

### ● 台灣常見的過敏原有哪些？

台灣地狹人稠，又屬於海島型氣候，地處亞熱帶，經年溼度高，四季又不分明，因此以家中塵蟎為最主要過敏原，其次是舊棉絮、黴菌和蟑螂，再其次是貓、狗、鳥類等寵物的皮屑和唾液，台灣對花粉的過敏比歐美國家少。塵蟎、黴菌和蟑螂主要引起終年性症狀的過敏性鼻炎，而花粉則是主要引起季節性過敏性鼻炎的元兇。

### ● 診斷過敏性鼻炎的方法為何？

**一、病史詢問：**醫師可由病人描述的症狀及影響生活品質的情形得知症狀的型式和嚴重度，在一年之中有哪幾個月會有症狀，會引發症狀的特殊物質是什麼，以及曾經使用過的藥物其效果和副作用等情形。此外，病人或家人是否有其他過敏病史如氣喘、異位性皮膚炎等。診斷過敏性鼻炎，病史詢問是最重要的一環。

**二、身體檢查：**通常可見蒼白、腫脹的鼻黏膜，清澈的鼻分泌物。有時可看到罹患過敏性鼻炎的人眼睛下面有黑眼圈，很可能是由於長期性鼻塞所引起的；有些人可能會因為合併過敏性結膜炎而有結膜發紅或水腫等情形。有時因鼻子癢，小孩子因想要止癢，常把鼻子往上推，通常會造成一條位於鼻子上的水平皺摺。

**三、實驗室檢查：**測量血中IgE並不適用於評估過敏性鼻炎的病人，因為在非過敏的病人中有20%也會有上升的情形，而皮膚試驗或測量血中針對某特殊過敏原的IgE則是較適合篩選過敏原的方法。另外也可以將小孩子的鼻分泌物收集後，看看是否有特殊發炎細胞的聚集。

### ● 如何治療過敏性鼻炎？

過敏性鼻炎的治療分成三方面：(1) 環境控制 (2) 藥物治療 (3) 減敏療法。

#### 一、環境控制：

儘量避免過敏原的刺激是最好的方法，但事實上卻是很難完全隔絕。然而，經由控制環境確實可以使症狀明顯減輕，因此應由居家環境的控制著手。使用除濕機維持空氣乾爽，少用沙發、地毯或厚重的窗簾，床單常換洗或改用防蟎床組，遠離寵物等。

#### 二、藥物治療：

1. 抗組織胺：抗組織胺是治療過敏性鼻炎的第一線用藥，可減少打噴嚏、流鼻水和發癢，然而對鼻黏膜充血所導致的鼻塞少有作用。抗組織胺最常見的惱人副作用是鎮靜作用，半數以上的服用者會有昏昏欲睡的感覺，還可能伴有口乾舌燥及排尿困難的情形。新一代的抗組織胺，藥效和傳統的抗組織胺一樣，但因不會通過腦血管障壁，所以不會有昏昏欲睡的副作用。此外，口乾和排尿困難亦較少發生。
2. 解充血劑：口服解充血劑，使鼻部血管收縮，改善鼻塞不適的感覺。副作用會有易怒、顫抖、失眠及心跳加速以及較少發生的高血壓。解充血劑內噴劑，雖然十分有效，但連續使用5天後，可能會使鼻黏膜引起反跳性充血，使鼻塞反而更厲害，不宜常用。
3. 肥大細胞穩定劑：鼻內噴劑，可以預防過敏反應，但因其一天四次的劑量，常使病人忘了噴，然而它沒有長期的副作用，對小孩及不願意使用皮質類固醇的病人是很好的選擇。另外也有眼藥水的製劑可在過敏季節使用，來預防眼睛發癢及流眼淚。
4. 皮質類固醇：皮質類固醇鼻內噴劑可舒解鼻炎所有的症狀，是治療過敏性鼻炎最有效的藥物。在醫師囑咐的劑量下，連續使用數月，副作用甚少見，可能的副作用為鼻子出血或鼻腔穿孔。醫師應先向病人告知，鼻內噴劑並不能馬上解除症狀，須輔以其他口服藥物同時投與。當過敏性鼻炎嚴重影響睡眠、學習、及生活品質時，短期 (三到七天) 的口服皮質類固醇將會有所幫助。

#### 三、減敏療法：

至於經常發作以及其他方法控制不良的病人，則可考慮使用減敏療法，然而其缺點為需耗時數年，偶而會引起令人不快的感覺。



地址：桃園縣龜山鄉復興街5號L棟B1兒童過敏氣喘中心衛教室  
電話：03-3261200-8770  
網址：www.allergy.org.tw  
長庚醫院兒童過敏氣喘風濕科  
林口長庚兒童過敏氣喘中心  
基隆長庚醫院小兒科  
共同發行