

➤ 是感冒還是過敏性鼻炎？

我的小孩這幾天一直在流鼻水，到底是感冒還是過敏？會傳染給其他人嗎？相信這類的問題困擾了許多家長，2002年針對台北市學童流行病學調查發現，超過百分之五十的學齡兒童患有過敏性鼻炎的症狀，家長反覆帶孩子求醫，一直以為自己孩子感冒好不了。鼻子過敏與感冒的症狀非常相似如何分辨兩者的差異呢？一般來說過敏性鼻炎容易在特定季節特定時間發作尤其是季節交替，天氣變化大時症狀會比較明顯，而其症狀會反反覆覆、時好時壞，可持續數星期到數月時間不等。感冒多是病毒感染所引起的急性上呼吸道症狀，如發燒、咳嗽、打噴涕或流鼻水，有時伴隨頭痛、喉嚨痛、全身痠痛或疲倦等，發作無時間規律，通常一個星期左右就會恢復。

➤ 常見的鼻過敏症狀有那些？

過敏性鼻炎的主要臨床症狀為流鼻涕、鼻塞、鼻子癢、打噴涕，這些症狀可自行或經治療後消失。有些病人尚會造成說話有鼻音，眼睛、喉頭、耳道癢，甚至頭暈、頭脹感。病人往往因此而注意力不能集中，影響到工作或功課上的表現。病人在理學檢查時，可發現下眼瞼處往往可見到呈黑色(黑眼圈)，且具有橫紋(Dennie-Morgan's lines)，因鼻子癢常常以手往上搓鼻子，造成鼻樑上會有橫紋，因鼻塞而以嘴巴呼吸，鼻黏膜腫脹，有白色黏液或水樣的鼻分泌物。其常見的合併症為反覆性鼻竇炎、腺樣體肥大、歐氏管(耳咽管)功能不良、反覆性中耳炎、嗅覺失靈、睡眠障礙，及因長期以嘴巴呼吸所引起的各種併發症(包括牙齒咬合不良、注意力不集中與坐立不安過動等)。

➤ 如何診斷確定？

一個典型的過敏疾病史(包括過敏家族史)、過敏性鼻炎臨床症狀(可參考表一，在問題1.的各項回答裡若有任一回答為是，則必須考慮過敏性鼻炎以外的診斷和/或轉診給過敏專科醫師。當病人有問題2.的各項回答中任一回答為是，則必須考慮過敏性鼻炎而須進一步請過敏專科醫師確定診斷)，有過敏性鼻炎相符的理學特徵。加上進一步的過敏病檢查(包括血清嗜酸性白血球、免疫球蛋白E的總量、與皮膚過敏原測試或血清過敏原特異性免疫球蛋白E檢查、鼻黏膜嗜酸性白血球抹片及鼻腔激發試驗(如果懷疑職業性鼻炎))。

➤ 過敏性鼻炎為何難根治？

過敏性鼻炎的治療原則包括：過敏性鼻炎衛教、避免接觸過敏原、藥物治療、特異性免疫治療、外科手術對極少數依病情嚴重度須要的患者可作為輔助治療。對於已產生遺傳性過敏病(包括過敏性鼻炎)的病人，找出病人會過敏的過敏原(包括塵蟎、蟑螂、貓狗等有毛寵物、黴菌，及花粉等)，並將其避免掉，以防止發炎反應繼續累積，是最基本的治療原則。至於已經累積在病人身體內的過敏

性發炎反應，則須使用適當抗過敏發炎藥物，使其體內的過敏性發炎反應大幅降低，病人才有機會不再受到遺傳性過敏病的困擾。藥物治療方面，包括抗組織胺（口服或局部鼻腔噴霧）、血管收縮劑（口服或局部鼻腔噴霧）、咽達永樂（Intal，局部鼻腔噴霧）、抗膽鹼劑（局部鼻腔噴霧，如 Ipratropium）、白三烯素調節劑（口服），與類固醇製劑（口服或局部鼻腔噴霧）等等。至於藥物要使用多久？一般的原則是須於病情穩定後再持續治療一個月以上。「過敏性鼻炎可否根治？」這是患者最常問的問題，很遺憾！答案是否定的。但過敏性鼻炎若經正確治療，可減少許多後續的併發症如鼻竇炎等，不使工作效率或讀書學習受到影響，改善生活品質。

表一

過敏性鼻炎問卷

問 題	回 答 選 擇
1. 你是否有下列任何一種症狀	
• 只在單側鼻腔有症狀	是 否
• 鼻子有綠色或黃色膿鼻涕	是 否
• 黏稠鼻涕倒流(倒流到喉嚨)和/或無鼻涕前流	是 否
• 顏面疼痛	是 否
• 反覆流鼻血	是 否
• 喪失嗅覺	是 否
2. 大多數的日子裡至少有一小時有下列任何一種症狀(或季節性過敏病人在花粉季節裡大多數的日子裡有下列任何一種症狀)	
• 流水樣鼻涕	是 否
• 打噴嚏，尤其是強烈陣發性的	是 否
• 鼻塞	是 否
• 鼻子癢	是 否
• 結膜炎(眼睛紅、癢)	是 否

(資料來源: 2010 台灣過敏性鼻炎診療指引，台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會出版)

臺北市立聯合醫院和平婦幼〈和平〉院區 姜義祺醫師