

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

科別	耳鼻喉科	編號：4600016
主題	過敏性鼻炎	2003.07.01 訂定
製作單位	耳鼻喉頭頸部	2023.08.31 審閱/修訂

一般說明

鼻黏膜的炎症通稱為鼻炎，其症狀包括打噴嚏、流鼻水、鼻癢、鼻塞、鼻脹等之單項或多項。而這些症狀在正常人偶而也會發生。臨床上可依過敏原之有無而大略分為過敏性鼻炎及非過敏性鼻炎，而過敏性鼻炎是由於鼻黏膜對於吸入之過敏原，例如花粉、黴菌、塵滿或動物毛皮所產生的一種過敏反應。又可細分為季節性鼻炎及全年性鼻炎。前者與花粉引起的過敏較有關，連續幾個月接觸大量花粉過敏原，症狀以打噴嚏為主；至於後者則表現出慢性或間斷性的症狀，主要為鼻充血及鼻塞，一般與家中的過敏原如塵滿或動物毛髮及排泄物有關。但臨床上，也常見患者不只對一種過敏原過敏。

過敏性鼻炎典型的症狀除了打噴嚏、流清鼻水、鼻塞外，更嚴重者甚至會合併眼、喉等部位發癢、眼睛發紅、流眼淚、頭痛等症狀。追蹤病人病史及家族史，可能會有過敏性結膜炎、氣喘或異位性皮膚炎，且若病患雙親之一有過敏性鼻炎，其所生孩子之罹病率為百分之二十五，若雙親皆有，則機率增至百分之七十五至八十。

過敏性鼻炎與感冒症狀類似，有時要區別兩者也不容易，但感冒常以喉嚨痛開始，再產生鼻子的症狀，且較不易引起眼睛及喉嚨發癢，症狀持續時間約一周，至於過敏性鼻炎的症狀通常是有順序的，從打噴嚏、流清鼻水再到鼻塞，症狀在避免過敏原後即可緩解，且病人常有病史可以追尋。

至於過敏性鼻炎的診斷，主要依據下列三大項： 一、主觀症狀：

典型症狀主要是打噴嚏、流清鼻水及鼻塞。 二、病患之過敏性疾病史及家族史。 三、理學檢查：下鼻甲水腫且呈灰白色，其上有白色或透明之黏液狀分泌物，於顯微鏡下觀察可見嗜伊紅性白血球。至於要確定過敏原，則須透過相關之敏感試驗。

如何自我照護

包括過敏原的避免、藥物治療、免疫療法及手術治療。避免過敏原是最重要且最根本的方法。比如說使用防滿床罩、枕、被套每二週清洗一次，勿使用地毯及厚重窗簾布；非必要最好不要飼養寵物，如已飼養，儘量養在屋外並定期幫牠們洗澡並清理排泄物。

藥物治療

至於藥物治療的部分，包括了：抗組織胺、去充血劑、肥大細胞穩定劑（cromolyn）、類固醇及抗副交感神經劑等。新一代的抗組織胺，可有效改善鼻子癢、打噴嚏及流鼻水的現象而無嗜睡的副作用，其作用主要在隔離組織胺使其不會刺激鼻黏膜。而去充血劑能減少鼻黏膜水腫的程度，使鼻腔暢通，減輕鼻竇的壓力，它能迅速解除症狀，但不建議長期使用，因為長期使用後再停藥或劑量過多，反而會使腫脹症將更嚴重，另外對於高血壓、心臟血管疾病及甲狀腺亢進者要小心使用。若過敏症狀嚴重者，則可給予類固醇鼻噴劑。類固醇鼻噴液屬於一種局部治療，極少產生全身性副作用，偶有少許鼻黏膜乾燥、流血絲的現象，停藥後即可恢復。

如果對於藥物治療效果不佳，還可以使用免疫療法。免疫療法又稱減敏治療，就是針對已知的特定過敏原，以漸進方式將該過敏原注射入體內，使之產生耐受性的方式，但治療時間可能需持續1-2 年。另外也可使用雷射來燒灼黏膜表層，進而使黏膜下血管組織產生局部炎

性反應而纖維化收縮，使鼻甲黏膜緊縮而改善鼻塞的症狀，雷射手術在門診可施行，健保也有給付，方便且效果好，是值得採行的治療方式。

過敏性鼻炎並不難治，只要到耳鼻喉專科醫師處就診，依不同病情接受不同治療方式，相信一定能夠緩解甚至根除這些惱人的症狀。

參考資料：

Bailey (2006). Head & Neck Surgery – Otolaryngology, 4th Edition. Texas.

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。