

地點：中醫兒科門診 時間：春末夏初的早上 開場白：一位愁容滿面的母親帶著一個七歲大的男孩出現在我的診間，男孩手中握著一團衛生紙，不斷地揉鼻子。以下開始了我們的對話：媽媽（深歎了一口氣）：唉！這個孩子從小身體就不好，一年到頭都在感冒，真不知道該怎麼辦？我摸摸小孩的頭，問道：他的「感冒」都是些什麼表現呢？媽媽回答說：常常流鼻水，鼻癢呀，有時候鼻涕多跟的水龍頭一樣呢！我關心地問：家裡的其他人，有沒有類似的情況呢？媽媽低頭想了一下：沒有啊！我追問道：你或先生那邊的家族，有沒有常常咳嗽或氣喘或皮膚癢呢？媽媽立即回答：有啊！我公公跟先生都有氣喘。我告訴她這小孩恐怕也有過敏性體質，要進一步檢查。媽媽提出疑問：什麼是過敏呢？我回答：過敏是指對正常人原本無傷害性的因子產生過度免疫反應，因而導致組織傷害及臨床症狀。我懷疑你的小孩有過敏性鼻炎，也就是說：他的身體對某些物質 敏感性增高，所以出現以鼻黏膜為主的特殊病變，表現出陣發性噴嚏、鼻癢、鼻水等症狀。媽媽接著問：那你剛剛問我的家人有沒有類似情況，是什麼用意呢？我說：首先，要先認識「異位性疾病」這個名詞，它包括了過敏性鼻炎，氣喘，異位性皮膚炎和結膜炎，醫生們發現這些疾病之間彼此有關聯，而且都跟個人體質和 家族特殊敏感史有密切關係。以過敏性鼻炎為例，有研究指出 48%到 68%的病人有過敏性的家族史。媽媽說：哦！我懂了，我的小孩鼻子過敏與我先生的氣喘有關。我回答：沒錯！遺傳是過敏症最重要的內在因素，因為最近的基因研究發現，過敏患者由於遺傳的缺陷，而影響到正常免疫反應的調節；也就是你的先生遺傳給小孩 過敏性體質，而不是遺傳氣喘病。不過仍然要小心，過敏性鼻炎中約 20%合併有氣喘。媽媽接著問：現在過敏性鼻炎的小孩多嗎？我回答：根據民國 83 年的統計，台北市學童罹患過敏性鼻炎盛行率約為 33%。台中市約為 25%，可見過敏性鼻炎相當常見。此外，可能由於環境汙染日益嚴重，以及居家環境的改變，其盛行率有逐年增加的趨勢，所以不可大意。媽媽又問：過敏性鼻炎是不是一般人所說的鼻過敏呢？我說：鼻過敏是過敏性鼻炎和血管運動性鼻炎的統稱，因為這兩種疾病的臨床表現很像，但其實它們的致病機轉以及臨床檢驗結果不太一樣，可分成幾點說明，第一點從致病機轉來說，過敏性鼻炎易受外來過敏原，像是 塵蹣、家塵等刺激而引起疾狀，而血管運動性鼻炎則是因情緒、氣候等變化而引起自律神經的失調進而引起臨床疾狀；第二點，由病史來說，過敏性鼻炎常有家族過敏 史，也可能合併其他過敏性疾病，此外其發病年齡較早，通常在學齡時期即發病，而血管運動性鼻炎通常在成年時發病；第三點，醫生用鼻鏡檢查時，過敏性鼻炎的 下鼻甲黏膜常蒼白水腫，而且有水性分泌物，而血管運動型鼻炎的下鼻甲黏膜多呈深藍色；第四點，實驗室檢查，過敏性鼻炎血中的 IgE 抗體濃度一般明顯高於正 常值，而且對皮膚作特定過敏原測試，可呈陽性反應，而血管運動性鼻炎則無此現象。媽媽又問道：你所提的過敏原是什麼呢？我答：過敏原就是會誘發過敏反應的因子，這些因子對正常人並無傷害性。過敏性鼻炎的過敏原會依地理環境而改變，台灣地區的調查顯示塵蹣及家塵是最常見的過 敏原，此外黴菌、塌塌米、舊草席、棉花、貓毛、狗毛、蟑螂也是常見的過敏原。媽媽露出疑惑的表情，問道：什麼是塵蹣？我告訴她：塵蹣是一種八隻腳的節肢動物，約 0.2~0.5 公釐大小，它以人或動物的皮屑、指甲、和毛髮維生，喜歡生長在溫濕的環境，像是棉被、床墊、地 毯、衣服、絨毛製品或厚重的窗簾，台灣因地處亞熱帶，一年到頭濕熱的氣候，最適合它大量繁殖。它的屍體和排泄物是很強的過敏原。媽媽看了孩子一眼，說道：你呀！最喜歡絨毛玩具了，那麼楊醫師，我的孩子不是感冒囉？我答道：過敏性鼻炎的典型疾狀有鼻搔癢感，連續打噴嚏、流清鼻水、鼻塞，有些小孩會因鼻涕倒流而喉頭癢痛、聲音輕微沙啞，長期下來，還可能因嗅覺喪失而胃 口變差，也可能影響到中耳及

鼻竇發炎，此外腫脹的鼻黏膜會影響到靜脈回流，而出現黑眼圈，以及常揉鼻子而使鼻樑出現橫向溝痕，容易流鼻血，有的小孩則會常 抱怨頭痛、疲倦、沒辦法專心等，以上這些症狀有時會被誤認成感冒。感冒是由病毒感染引起，有時會合併次發性細菌感染，除了鼻部症狀，還會出現其他全身症狀 如發燒、全身酸痛等，而且鼻涕會由清水樣轉為黃黏，病程一般在兩週以內，不像過敏性鼻炎幾乎是整年發作。媽媽說：過敏性鼻炎可以治療嗎？我回答：過敏性鼻炎的治療可以概括說成五點：第一點，避免接觸過敏原；第二點，藥物治療；第三點，生理調節；第四點，減敏療法；第五點，其他療法。媽媽立即問道：要怎麼樣避免接觸過敏原？如果對塵蹣過敏：將枕頭、床墊或彈簧床裝入有拉鍊的塑膠或乙烯樹脂封套內。換掉易孳生塵蹣或灰塵的枕頭及床墊，將羽毛、軟毛枕換成乳膠枕。用大於攝氏 55 度以上的熱水勤洗被墊、床墊、毯子等(每兩週至少一次)。經常清洗地板及清潔地毯，臥房內盡量不鋪地毯，地毯需噴殺疥劑。減少易堆積灰塵的表面，如架子、書籍、絨毛動物等。使用布幔或可清洗的窗簾布，不要用百葉窗，且需常清洗。房間需通風良好。使用空氣清淨機保持空氣清淨。使用空調降低濕度及溫度，控制相對濕度於 35 到 50% 左右。如果對黴菌過敏：避免黴菌易生長的地方（如通風不佳），避免睡在地下室或閣樓。經常清洗易長黴的地方，如浴缸、窗台。如果對動物過敏：臥房內不要養寵物，養在室外或籠內。媽媽點點頭，然後說：那麼有什麼口服藥可以治療呢？我說：在西藥部份，有抗組織胺類、擬交感神經作用劑、類固醇以及肥胖細胞穩定劑。在中藥部份，則需依辨證論治來處方用藥。媽媽皺了一下眉頭，問道：什麼是辨證論治？我答道：也就是根據每個人特有的體質來開藥，我們主任比喻得很好，他說辨證論治，好像訂作一件衣服，根據每個人的高矮胖瘦不一樣來裁減最合適的大小，穿上 去的感覺總比穿成衣貼身舒服多了。所以我不鼓勵病人一聽到什麼藥對過敏性鼻炎有效，就一窩蜂去買來吃，還是要經過專業醫師的診治，效果才最好。媽媽又問：萬一我的小孩不敢吃藥，有沒有什麼外用藥呢？我說：外用藥部份，西醫有鼻用類固醇，可以減少血管舒張、腫脹及發炎反應；此外可以溫的生理食鹽水沖洗鼻子，以緩解鼻黏膜乾燥和發炎現象。中醫也有辛夷 花、青黛、冰片等作成液劑用於滴鼻、或散劑用於吹鼻、或膏劑用於抹鼻。另外，我剛才所提生理性調節也不可忽視。因為冷風是過敏性鼻炎的間接誘發因素，會加強症狀，所以保暖也是很重要。早上起床前，可先在被窩裡穿好衣服，在鼻子周圍按摩，等二、三分鐘後才起床，起床後可做五分鐘體操後，才去用溫水洗臉刷牙，外出時可戴口罩。媽媽問：你之前所說的減敏療法，又是什麼呢？我回答：找出小孩確定的過敏原之後，以低濃度劑量的過敏原試劑進行皮下注射，慢慢增加劑量及濃度，並延長注射的間隔時間，以誘發身體製造具有過敏原專一性的 IgG 抗體，這些 IgG 抗體會大量製造並且阻斷過敏原跟 IgE 的結合，而抑制過敏反應的產生。媽媽又問：還有其他治療方法嗎？我回答：其他療法，像是用液態氮冰凍鼻甲黏膜，或用雷射、硝酸銀、三氯醋酸燒灼鼻甲黏膜，也有部份患者有效，只是效果可能只維持三個月至半年。此外，有些 廣告強調用腐蝕性藥物直接塗抹鼻內組織的療效，事實上，要審慎評估處理不慎的後遺症，像是鼻內黏膜沾黏、萎縮性鼻炎等，千萬不要輕易嘗試。媽媽說：哇！沒想到一個「鼻子過敏」也有這麼多的學問。醫師，真不好意思，耽誤了你這麼多時間，不過我總算恍然大悟。我笑著說：沒關係，中醫兒科的醫師群最大的特色就是從中醫、西醫各種角度，替父母解開疑惑，讓小病人健康成長。只要家長與小孩和醫師好好配合，相信可以控 制好這惱人的毛病。