

過敏性鼻炎的有效診治法



〈一〉前言：過敏性鼻炎及其相關病症，是臨床上經常遇到的常見疾病，這可能與台灣地處亞熱帶海島型多變的氣候有關，亞熱帶海島型氣候多半潮溼，加上地球暖化的效應，天氣經常忽冷忽熱變化無常，對於身體稍差的人便無法適應，於是極易受到風寒或風熱等外來邪氣的侵襲，若加上工商業的快速進步所帶來環境的污染，則飄浮在空氣中的懸浮微粒，極易被人們所吸入，終而侵犯了鼻腔粘膜形成過敏原，於是鼻癢、打噴嚏、流鼻水等的過敏症狀極易發生，無形中「鼻過敏」患者就成為門診中的常客，鼻過敏雖不會危及生命，但若不幸罹患，會嚴重影響身體、生活及交際，所以都希望快速脫離病魔而離去，然而求治經久不癒者還是比比皆是，這個嚴肅的問題實為醫病雙方所應深思及面對的。

〈二〉臺灣的醫療生態：台灣的醫療方式大約分為有兩種，一種是循傳統中醫的模式治療，另一種則是號稱正統的西醫方式就醫。患過敏性鼻炎一開始絕大部份的患者都是直接選擇西醫的治療模式，只有極少數的鼻過敏患者會找中醫治療的，找中醫的理由大部份都是在西醫久治無效時，或手術後症狀仍然沒有改善時才會改看中醫，這事已然成為常態，事實上中醫對於過敏性鼻炎的治療效果是不亞於西醫的，這是民眾必須了解的。

中西醫各有所長，因為過敏性鼻炎不容易治癒，有時必須中西醫

長處互補，治鼻過敏才能得效，當嚴重鼻中隔彎曲、長鼻息肉，或長腫瘤至中醫無法處理必須手術時，循西醫的模式治療是必須的，因為手術是西醫的長處，而若鼻腔內組織尚稱正常，或經手術後症狀未全改善時，則必須用到中藥的優點來調理身體，因為調理身體使機體陰陽平衡是中醫的特長，採取中西醫優點互補才是最好的治療方式。

雖然中醫注重調理，但在內服藥物無效時，中醫尚有點藥的外治法，除了嚴重的鼻中隔彎曲、鼻息肉等無法施術外，對於鼻過敏的治療內外治法兼施效果奇特，筆者對於鼻病臨床 30 餘年來從治癒病例歸納，認為中醫治療此病，不能祇以單一的內治法為依規，因為內治法仍有藥效所達不到的地方，碰到嚴重的鼻過敏病症，如果加上外治法，則成功的機率將會大大地提高。

〈三〉症狀：過敏性鼻炎的症狀是先鼻子癢而後打噴嚏、流鼻水，嚴重時伴有眼睛紅癢，或鼻塞不通的症狀，發作時症狀連續，一發不可收拾，尤其在溫差變化大、空氣污染嚴重處、或長久處在冷氣房環境下時過敏會特別明顯，且這種症狀持續長久者稱之。若過敏的症狀不明顯，也不強烈，偶而發作一下子即症狀不再，嚴格上說只是一時感受外邪，或吸入空氣的異常味道及污染微粒使身體的營衛不調而發生調控的自體反應而已，尚不能稱之為真正的過敏。

「過敏性鼻炎」又簡稱鼻過敏，又稱「變態反應性鼻炎」，是現代醫學的病名，傳統中醫並沒有「過敏」的名稱，在西方醫學未傳入之前，中醫古籍把這種症狀稱之為「鼻齆」，為怕名稱混淆，只能隨西方醫學通稱之為鼻過敏。具統計，住在我國沿海地區的人患鼻過敏的人每四人中就有一人罹患。

〈四〉病因病理：為什麼會鼻過敏呢？現代醫學的解釋是；當刺激性的氣體被吸入鼻腔時，就可觸發過敏反應，過敏原會附著於黏膜，把抗原性物質游離於黏液層，進入上皮之下，和肥胖細胞表面的抗體結合，細胞內的化學媒介物會刺激黏膜的三叉神經而誘發打噴嚏，鼻腔

內因腺體及血管的透發性分泌亢進，於是也會發生流鼻水、黏液腺增生、黏膜浮腫、鼻塞、倒流、頭重、打鼾、不聞香臭等相關症狀。長期發作後，黏膜因水腫顯著而垂於鼻腔或鼻竇，形成呼吸不順而鼻塞，引流不暢而成鼻竇炎，帶水腫久不消將成鼻息肉。晚期，由於血管擴張，管壁增厚，纖維組織增生，黏膜可成肥厚性改變。

中醫認為鼻過敏的發生，內因多為臟腑功能失調，外因多為風寒、異氣之邪侵襲鼻竅而致。肺氣虛弱，感受風寒久治不癒是演變成本病的主要病因病理，脾土虛弱不能生金，使肺氣虛弱而易感外邪，亦使本病發生。故本病又與腎氣有關，腎氣虛，可使肺失溫煦而導致鼻過敏的發生。故本病雖主要發生在肺，卻與脾、腎息息相關。西醫確認為感染花粉、塵蟎才是致病因素。

〈五〉 觀察領悟：

從臨床上治癒無數例子的觀察，許多 3 或 7 歲小孩由其父母親帶來，常稱其小孩鼻過敏，經詳細診察之後，得知其病之由幾乎都與晚上因容易流汗而頻頻踢被有重要關係，小孩陽氣充足故怕熱，睡則易汗出，汗出則踢被，但小孩又為稚嫩之體，營衛之氣血未充，汗出之下毛細孔大開，外邪賊風易乘虛從毛孔而入，夜晚雨露天涼，此外邪賊風停流身體不去而誘發過敏，或小孩感冒發燒後急著到西醫診所吃西藥退燒，僅做症狀控制而未做事後身體調理而成過敏的後遺症，他們忘了西藥為苦寒之劑僅能對症狀做暫時的控制，卻無解表散寒的作用，故而形成過敏。而成人之鼻過敏則是與有感冒不就醫，或有就醫但又醫不得其法的誤醫，而形成病邪久流不去的過敏，值得一提的是有許多人士，自以為身體強壯，在天氣轉涼時亦不多加衣著，夏天睡覺時冷氣 25 度吹到天亮，愛吃冰涼冷飲，不愛運動等亦是誘發鼻過敏的重要原因。臨床上還發現，長年鼻過敏患者都具有下鼻甲充血肥厚的現象，下鼻甲的黏膜反覆充血的狀態下久而彈性疲乏不能回收形成鼻塞，失去原有調控空氣中溫度、濕度的功能，下鼻甲肥厚處寄生

了空氣中的細菌、病毒、微生物、微粒、過敏原如花粉等，會導致嚴重過敏，長鼻息肉亦會誘發嚴重過敏，另外，當鼻中隔彎曲與下鼻甲經常充血肥厚接觸不回縮時亦會誘發過敏，諸如此等嚴重過敏，服西藥僅能做症狀控制，效果欠佳，只內服中藥未做有效外治點鼻療法，對於症狀輕微者也許有效，但對症狀嚴重者效未必佳，此時治此等鼻過敏最好的方法是內外治並施，一方面把下鼻甲肥厚處多餘組織點藥去除，一方面按病症表現狀況給予內服藥，這樣既可解除過敏病症，也可具體改善鼻腔結構，兩法同用也可具體的縮短療程，一般兩個月，最晚三個月即愈。

〈六〉 治療方法：

中醫對本病的治療，需要辨證論治，肺氣虛弱者，以溫補肺臟、驅散風寒為主，可選用補中益氣湯加川芎茶調散，或四逆湯、玉屏風散合桂枝湯，玉屏風散合桂枝湯加蒼耳散，氣血俱虛者，可選用十全大補湯。若肺脾氣虛者，則選用四君子湯或五味異功散加補肺斂氣的藥物，小兒鼻過敏，多表現為肺脾氣虛，可用補中益氣湯配入補腎納氣的藥物，如右歸丸之類。臨床上應根據不同症狀表現加減用藥。外治方面，雖然有藥物薰鼻法、中藥噴霧法、鹽水洗鼻法、藥膏塗摸法、激光療法、及傳統針灸，穴道按摩，雖具有一定療效，但當病情嚴重時，或長期鼻塞導致鼻甲黏膜變性已無法發揮原有功能而使用以上諸法又無效時，則必須配合點擦藥療法的外治法方為最佳選擇。以下數例說明純服藥的，和內服藥兼配合點藥療法的治驗實例。

〈七〉 病例說明：

1、周女士，住桃園市，48歲。105年4月15日初診。來時為罹患感冒症狀中，喉癢咳嗽、咳嗽痰白，咳久則咽紅但喉不痛，伴有鼻涕倒流及鼻竇不利，鼻音甚重，據周女士主訴，本來即患有多年過敏性鼻炎，除鼻過敏症狀之外，常感鼻塞，鼻後腔老是有痰卡住，每年碰到陰雨季節則罹患此症，影響睡眠，非常不舒服，但是又一直醫不好。我檢

查其鼻腔，下鼻甲黏膜正常，鼻腔空間尚好並不影響呼吸，尚不須點藥外治，判斷應是免疫力差寒邪未盡去而生痰生飲之故，但目前感冒咳嗽在先，應先治其標，故先把咳嗽治好再說，開給：紫蘇1.5 麻黃1.5 杏仁1.5 白前1.5 桔梗1.5 紫菀1.5 款冬花1.5 乾薑3 黃連0.5，共七日期，4月23日複診咳嗽病情進步，此診去黃連，餘藥再服。4月30日3診時感冒咳嗽已愈，改治舊疾，因鼻塞仍重，躺著則塞，因此先解決鼻塞問題，開方：川芎茶調散7 辛夷散4 生薑3，予服，5月7日雖鼻塞有進步，但其病已多年藥粉效果必慢，要她加服水煎劑，經同意後開給：粉劑小青龍湯10 紫菀2 浙貝2，水煎劑為黃耆1兩 當歸3錢 桂枝5錢 白芍5錢 蜜甘草3錢 紅棗5枚 乾薑6錢 辛夷3錢 白芷3錢 細辛2錢 防風2錢 白朮4錢 黨參4錢 路路通5顆，七劑。5月14日時服完七劑，自覺鼻過敏、鼻塞…諸症狀改善，藥不更方續服七劑，5月28日言喉嚨僅剩輕微卡痰，此時她說每次稍為遇冷或吹風則鼻病易患，因此水藥再加附子5錢溫陽，粉劑用小青龍湯8 十全大補湯6，6月8日時因倒流減少，只開粉劑十全大補湯10克合四逆湯4克，水藥已停止服用，6月17日時呼吸通暢，卡痰的症狀也沒有了，精神轉佳，過敏症狀完全消失，之後來診多次亦未發作，基本痊癒。

2、翁X煌先生，48歲，住新莊，2017年6月21日來診，謂罹患鼻過敏已久，稍遇空氣冷熱變化則打噴嚏、流鼻水，有時伴有咽乾癢情況，這種情形已持續多年，望診舌質淡紅，舌苔白薄，脈弦緩，唯這個月起自覺舌無味道，其他尚有睡眠不寧等症，有抽煙史，檢查鼻腔結構正常，身體亦健郎，證為純粹過敏，因之以調整體質為首務，開給：玉屏風散5克 桂枝湯5克 四逆湯4克，這樣連服5星期，至7月21日即告訴我說，他現在都不會過敏了，直至8月21日因喉痛拿他藥時鼻過敏仍未發生，證明此疾確已驅除。



3、陳X璉小弟，15歲，住北投，在廣東珠海念書，乘今年暑假回台

由父親帶來求診，患的是過敏性鼻炎 3 年，經常打噴嚏、流鼻水，用鼻鏡檢查有右下鼻甲肥厚現象，雖通氣不順但還不致於鼻塞，左側良好，望診唇稍乾裂，脈象弦緩，因尚不太嚴重故先服水藥為佳，2017 年 7 月 22 日初診，水藥先七劑，處方：黃耆 1 兩 當歸 3 錢 桂枝 5 錢 白芍 5 錢 密甘草 2 錢 乾薑 6 錢 紅棗 5 枚 辛夷 3 錢 白 3 錢 路路通 6 顆 白朮 4 錢 防風 2 錢 附子 5 錢 細辛 2 錢 麻黃 2 錢，科中藥粉為玉屏風散 5 克 桂枝湯 5 克 四逆湯 4 克，8 月 4 日複診再拿七帖，藥粉 7 天，8 月 30 日來言已進步甚多，10 月 3 日乘放長假時間從大陸回台，再檢查過敏已無，再拿七天保養，過敏基本痊癒。

4、汪X源先生，59年次，工程師，住三峽，之前是來調理腸胃的，等腸胃好了之後，102年10月2日開始治他的鼻子，鼻子很早以前即有鼻嚴重過敏的毛病，其他尚伴有鼻塞、倒流、打呼自不在話下，因為病情已深，要在短期內服藥治好是極不容易的事，病久痛苦，所以決定點藥治療，因右側嚴重常鼻水多，故先點右側，開給：小青龍湯8克 川芎茶調散6克，一星期過後不流鼻水了才改成小青龍湯7 半夏厚朴湯5 山豆根2，11月某日點左側，藥隨症而開，療程完即愈，嚴重的過敏、倒流、打鼾諸症狀皆消失，106年〈2017〉12月6日因偏頭痛來針灸頸部時，我問他鼻過敏的情形還存在嗎？他說從幾年前被你做點鼻治療後到今天都沒有在發生過，非常稱讚此種療法。

5、蕭X能先生，60歲，住桃園市大溪區，自訴其鼻塞是自高三時即發生，至今亦有40年以上病史，來時鼻塞甚，呈交替性，躺向左側則塞左側，反之則右側，非常難過，檢查下鼻甲卻平整並不肥厚，但卻鼻腔空間狹小，形成外寬內窄現象，好似幾乎快要合起來的感覺，還真的很少看過這樣構造的鼻腔。咽紅乾是夜臥常打呼使口張開代替呼吸之故，自訴若鼻過敏發作時會一連打噴嚏



十幾下方止，非常嚴重，每次過敏鼻塞發作皆以噴鼻藥擴張鼻腔，否則難以呼吸，自訴曾針灸及服中藥甚久不效，因此衡量非用點藥難為功，因此當下決定給予點藥。6月29日點右側，至8月17日即結痂脫落，脫落後鼻腔變大，呼吸變得較前順暢，他自訴鼻塞已好八、九成，過敏至今也未在發作，夜臥亦少有打呼，痊癒後合照一張以資留念。

6、童X晨，14歲，住三峽，2017年7月6日由其阿嬤押著來點藥，因小孩子7月3日第一次由其母帶來時不願點藥，所以由其阿嬤帶來，阿嬤原先也是因鼻子問題被我治好近15年的老患者

觀察童小弟下鼻甲輪流式肥厚，呈交替性鼻塞，但大部份都在右側，右側鼻甲充血過敏，經常動不動打噴嚏流鼻水，嚴重影響功課，鼻子敏感會不由自主鼻翼煽動，經點藥後兩星期即感覺過敏少很多，經一個月未滿結痂即脫落，脫落之前即服補中益氣湯四逆湯善後，8月5日好的差不多了便與我合照一張。



7、大陸山西省一位年輕的女律師閻X小姐，在104年時看了我在大陸出版的書而間接找到了我，用微信跟我連絡，說她本人罹患嚴重過敏多年，每天不定時打噴涕、流鼻水、鼻塞、眼睛癢非常痛苦，導致於無法專心工作，同時自己本身職業是律師，深怕過敏發作時在客人面前有辱自身形象，為了此病在當地看過很多醫師卻遲遲未見效果，所以希望我能解除她的疾病，然而又因從山西飛來台灣路途遙遠，過來一趟並非易事，我了解她的處境，心想救人也是一件快樂的事，能做到的就做吧！

於是根據其症狀的表現，我開給了黃耆五物湯的加方，方子內容由於患了手機資料已遺失，記得大概加了細辛、白芷、路路通、當歸、防風、白朮、附子之類，她照我方服用，約一個月左右症狀就慢慢減輕，

感覺有效之後又續服一些日子，後微信來說，她的過敏基本上已經痊癒，很少再發作過，非常感謝我，隔年我再問她，她也說沒再發作。

8、高X聖先生，50歲，2017年2月7日初診，是由其胞兄帶來，高先生自稱自己罹患過敏性鼻炎已很多年，不管天好天壞總是動不動打噴嚏、流鼻水，接著演變成鼻涕倒流、鼻塞，喉嚨老是有痰，睡覺時則打鼾，早上起床則喉乾想喝水，另外，很奇怪的是雖然在夏天時節，身體總覺得冷冷的，所以經常都要穿著厚衣，為的是怕再次感冒影響鼻子，這種情況一直持續好幾年，還有在吃熱食時，鼻水會不自覺滴下來。我檢查他的鼻腔，右下鼻甲過於肥厚阻礙了呼吸，且鼻中隔彎曲，左側鼻腔小，脈象弦而有力，人壯胖，我告訴他既然此病已久年齡也已五十，乾脆用外治點藥法加上內服藥最快，他當即皆受點藥療法，點藥兩星期後，自覺症狀改善，再過6週，結痂脫落後，所有以上症狀都跟著解除，最重要的是夏天時不必再穿厚衣，因為身體已經恢復了溫度的感覺。在5月4日時，他要求再點左邊，因為右邊通了反覺得左鼻孔塞，為了解除他的鼻疾困擾，又再給予左側鼻腔點藥，點藥加上內服，又經過了6週，結痂再度脫落，鼻疾終於痊癒，鼻疾痊癒後，我們合照了一張，目的在於見證點鼻療法的正面療效是肯定的，並不是像有某些醫師說的「只是短暫的逞一時之快」或是會造成「空鼻症候群」那樣的以偏概全，吾人應知醫療是一種技術，點藥僅是醫療的一種非常手段，擅於使用此技的人則是拿來救人，拙於使用的人則易於誤人，西醫亦有鼻黏膜切除術，及電燒法、雷射法，手術應用得法均是良法，中醫的點藥就好比西醫的手術，應用得宜均是鼻科良好的利器，因此不能以少數幾位醫者的操作失敗而用狹隘的視野去看待全部。醫者只要在鼻科上精益求精，自我要求，累積經驗，在適當的時機使用適當的方法是必要的，點鼻療法當然也不例外，實踐證明點鼻療法無疑是治療



難纏鼻疾的一種良好方法。

9、住在日本奈良的鈴木先生，是婚後不久的年輕人，患有嚴重的鼻過敏，自訴每年的四月花粉季節特別嚴重，四月以外的時間還好，我檢查他的鼻子後發現左側下鼻甲黏膜紅腫充血與鼻中隔緊緊相連，而使左鼻塞住不通，我教他用左、右手按住一邊鼻腔測試，並拿鏡子給他



看，才知道自己左鼻腔塞住的嚴重性，原先自己並不知道，而右側鼻腔結構則正常，故其過敏部分原因應與左側下鼻甲黏膜紅腫至碰觸鼻中隔不無關係，長年如此，一直以為是西醫所說的花粉及黃砂過敏，而一直聽從西醫吃西藥，但是感覺無效，11月3日由其岳母介紹來我處治療，經點鼻療法後次日再來複診時，過敏即已減少，11月6日清洗，7日回日本之前又來複診，自訴過敏自點藥後即未在發作，連嚴重的左偏頭痛及眼癢也消失了。12月6日又從日本回來複診，這次在清洗鼻腔時把結痂也順利取出，鼻腔容量變得比以前大，呼吸空氣輕鬆多了，他說以前從日本飛來台灣，一下飛機便噴嚏打個不停，這次來台就沒有這種情況，只有近日在日本天變冷時右側會流一些鼻水而已，可說是基本痊癒了，中醫能用點藥及吃藥可以把鼻過敏快速改善並治好，是件不容易的事，他說會在日本大力推薦我的治法。從上例實踐證明，花粉症並不是鼻過敏的唯一原因。

10、住在中和的陳女士，約十六年前曾因鼻過敏，不定時打噴嚏、流鼻水及鼻塞、鼻涕倒流而來中央路我診所就診，過了十六年了她的病一直都沒有發作過，如今輪到她的孫子過敏，就是前面提及的童小弟，她因嚴重鼻疾被我治好多年對我非常有信心，故在



2017年7月6日晚上特帶著孫子來給我治療，閒時她曾提及鼻疾被我治療的往事，非常感謝我幫她治好了困擾已久的鼻過敏、鼻塞等疾患，使她免於鼻疾的困擾，十幾年來鼻子都一直保持良好狀況，少了過敏生活上的品質便迥然不同，像她這樣被我點藥後而治療好的鼻病患者何其多，從來都沒有發生過「空鼻症候群」的症狀，我一直相信，醫生只要擅於使用治病的武器把病人治好，改善病人的症狀及生活而免於痛苦就是好的方法。

〈八〉診治心得：

診治過敏性鼻炎中醫四診中的望診不可忽略，因為從望診中才能詳細的觀察鼻腔的結構，結構正常通氣良好時，配合聞、問、切，用藥才能正確有效，倘若結構異常，下鼻甲已肥厚變性阻塞了鼻腔所形成的過敏，或呼吸極為不順，此時用科中或用水藥內服治療已非易事，必須配合點藥療法驅除不正常的組織才是最佳治療方法，經驗30餘年治癒無數病例，證明此法最好。

〈九〉預防：

造成鼻過敏不是沒有原因的，當人剛出生時鼻子結構都是正常的多，後來經過風寒、風熱等外邪及空氣中的懸浮微粒的侵入，及感冒延誤治療，或治不得其法，天氣快速的變化，還有空氣的污染，使鼻腔黏膜不斷的受到刺激充血，使其上寄生病原體，最後才演變成過敏。肺開竅於鼻，顧護肺氣使肺有治節，肺又主皮毛，讓皮毛開合有致，是預防鼻過敏的重要手段。因此小孩晚上不要隨意踢被，夏天冷氣勿吹過冷，天冷穿衣保暖，平常少食冰涼飲冷，注意營養的攝取，生活起居有節，勿熬夜，養成運動習慣，若體質本虛，平日即應找合適的中醫調理身體，冬日晨起前先披衣以防受涼，勿當風，稍有受寒，即時服用適合中藥治療，這些都是預防及保養鼻免於過敏的方法。

新北市土城區 至善中醫診所中醫師 宋文靖 2017/12/18