

# 過敏性鼻炎

資料來源/過敏免疫科

## 定義

---

因過敏原被體內辨識引起免疫異常反應，進而造成局部鼻炎症狀的產生。

## 盛行率

---

過敏性鼻炎目前為排名第一的過敏疾病。盛行率隨年齡、地域而有不同，以北部學齡孩童而言，大約每兩人就會有一個。

## 分型

---

依據症狀出現時間、影響生活功能作為分型之依據。

症狀出現時間：間歇性--每週小於四天或小於四週；持續性--每週大於等於四天或大於等於四週。

影響生活功能：包含睡眠品質、課業工作表現、運動限制等等。輕度代表無影響；中重度代表有影響。

## 病理機轉

---

主要為三階段。

第一階段為致敏化，意即遇到新的過敏原引起體內免疫球蛋白 IgE 的誘發及活化。

第二階段指在重新暴露此過敏原，身體將會誘發更強的免疫反應，產生更多參與的細胞激素。並轉而走向慢性的免疫反應。

第三階段為在細胞激素影響下，產生鼻子的相關症狀。

## 臨床表現

---

打噴嚏、流鼻水、鼻塞、鼻涕倒流、鼻子或眼睛癢、眼眶周圍靜脈充血等等。鼻子相關症狀常見在早上起床或溫差變化時發生。

## 診斷

---

目前仍以臨床診斷為主。

## 治療

---

治療的選擇需依照疾病分型而有階梯式的選擇。

中重度以上治療的主流以類固醇鼻噴劑為主。口服方面包含抗組織胺、類固醇、白三烯拮抗劑、減鼻塞藥、抗膽鹼劑等等。嚴重者另有免疫抑制劑可選擇，須依健保條文為主。

## 預後

---

若能適當避免過敏原，遵從醫囑使用藥物以及定期門診追蹤，過敏性鼻炎的預後通常良好。

許多家長擔心藥物對孩子造成的副作用，卻忽略了若長期未控制的過敏經歷了反覆的組織黏膜發炎，對孩子的健康及生活品質造成之影響。建議有困擾的家長、孩童回院諮詢，與醫師建立良好的用藥共識，未來都有依階梯式減藥，甚至停藥的可能性，以及得到良好的控制及預後。