

過敏性鼻炎之中醫療法

台中慈濟醫院藥劑科藥師 楊志偉、楊青山、廖宜敬

台中慈濟醫院中醫部醫師 江昱寬

摘要

過敏性鼻炎是國人常見的疾病，發病原因為人體免疫系統對於過敏原或環境變化的過度反應，中醫稱之為「鼻鼽」。中醫認為鼻鼽的發作，多與過敏原以及自身體質有相當密切的關聯，診治上多以改善肺、脾、腎三臟虛損為主軸。

關鍵字：過敏性鼻炎、鼻鼽、過敏

壹、前言

過敏性鼻炎 (Allergic Rhinitis, AR) 是鼻科常見疾病，即身體對於某些過敏原 (如黴菌、細菌、塵蟎、花粉和季節等變化) 敏感性增加，而呈現在鼻黏膜病變為主的異常反應。在中醫，稱之為「鼻鼽 (音求)」(即鼻流出清鼻涕)，以突然性或反覆性鼻塞、鼻癢、噴嚏、流清涕為特徵。《黃帝內經·素問》曰：「鼽者，鼻出清涕也。」隋朝巢元方《諸病源候論》云：「夫津液涕唾，得熱即乾燥，得冷則流溢，不能自收。肺氣通受於鼻，其臟有冷，冷隨氣入乘受於鼻，故使津涕不能自收¹。」過敏性鼻炎自古以來便是難治難癒之疾病，本文以中醫觀點，窺探過敏性鼻炎發病之緣由、療程。

貳、病因與病機

鼻為肺對外的門戶，氣體出入之通道。鼻之功能視肺氣調暢與否而定。肺氣調和，則鼻竅通暢，呼吸通利而嗅覺靈敏。同時鼻之功能也有賴脾胃生化之精氣濡養，方能發

揮其正常活動。中醫認為鼻鼽的發作，先有體虛、氣陰不足，以致肺虛氣怯，藩籬失職，或脾陽不振，或腎陽不足，以致內無溫養臟氣之火，外乏抵禦病邪之力，異氣外邪乘虛而入，發為本病²。

參、中醫之治則

中醫學者比較一致的觀點認為，鼻鼽發病之根本原因是肺，脾，腎三臟虛損，其治療大多從此三臟入手，以調整恢復其各自的生理功能，使全身達到協調統一的平衡狀態，培養足夠的抗病能力以抵禦外邪入侵，並完成自身損傷的修復，進而達到緩解鼻部症狀³。

肆、辨證論治

然而以證據力大小的角度來說，目前的診斷分類、選方分治，證型分析判斷標準，仍大多來自主觀的認知與臨床經驗，對於驗證這些分類是否最為適合，仍缺乏其他科學證據的支持⁴，所以並無最好的分類型態，因此藉由文獻資料中，歸納出常以實證、虛證初步區分，或從臨床病證來加以區分治療：

一、實證^{5,6}

(一) 風邪犯肺，熱飲痺阻

1. 症狀：

頻繁的噴嚏、鼻癢、流大量的水樣鼻涕，並見眼睛、面部發紅與搔癢、口渴。舌苔薄黃或膩，脈浮滑或弦滑。

2. 治療：

輕透風邪，泄熱滌飲。

3. 常用處方：

桑菊飲，其方劑組成以連翹，薄荷，桑葉，菊花輕清宣透，而連翹又能通利三焦，加上杏仁，桔梗宣降肺氣，開肺痺，以上諸藥共奏疏風利濕，清熱滌飲之效。臨床上再依病情，加入茯苓、薏苡仁、白豆蔻、厚朴、通草、石膏等藥。乃因石膏性甘味寒，具生津，清肺熱之功效，為清瀉肺、胃二經氣分實熱的要藥。白豆蔻，厚朴，兩藥具有芳化濕濁之功效，其中白豆蔻以「溫化」見長，常用於治療濕阻脾胃；而薏苡仁，通草，茯苓滲水利濕。

(二) 風邪犯肺，寒飲痺阻

1. 症狀：

常見於季節性者，因季節性而加重的全年性過敏性鼻炎。可見有明顯的三大主症：噴嚏、鼻癢、清涕。口不渴，喜溫喜熱飲食，尿短而頻或清長，舌質偏淡，苔白，脈沉弦或弦遲。

2. 治療：

實衛疏風，溫化寒飲。

3. 常用處方：

小青龍湯。其方劑組成以麻黃、桂枝、乾薑，具有解表、振奮衛陽、溫化寒飲之功；五味子性溫而潤，上能斂肺氣，下能滋腎；半夏、細辛，有溫散、在裏降逆、燥濕化飲之功。

效。臨床上依病情可加入黃耆、荊芥、防風、杏仁、桔梗等藥。黃耆達實衛益氣固表；荊芥、防風具疏風散邪之力；杏仁、桔梗有宣降肺氣。若遇腎陽不足者，可加肉桂、炮附子治陽虛寒凝之陰疽，或方劑中可用乾薑代生薑，更具溫中，逐風濕痺之效；兼有氣滯血瘀者，酌加川芎以活血行滯。

二、虛證

(一) 氣陰兩虛，風邪犯肺

1. 症狀：

陰虛生內熱，常見有鼻腔搔癢明顯，噴嚏頻作，鼻腔有乾燥感，但同時又流大量鼻涕，初期清水樣或白濁，或黃稠涕，或混有血液，伴有眼睛，面部發紅與搔癢等熱象。大部分呈季節性發作。舌質偏紅或暗紅，多有裂紋，苔少或花剝，脈弦細或細稍數。

2. 治療：

甘寒生津，益氣祛風。

3. 常用處方：

沙參麥冬湯。其方劑組成以沙參、麥門冬、玉竹、天花粉等甘寒生津之藥，復肺胃之津；扁豆、甘草則具有和中而養胃氣。臨床上可加入桑葉、菊花、黃耆等藥。桑葉、菊花輕清宣透而祛風熱；黃耆補氣實衛，當肺氣正常之時，其飲自然消退，不治飲而飲邪自解。在間歇期間，勿忘甘寒生津，補氣實衛，留意於恢復肺胃之陰以治本，而達到防止再發的目的。

(二) 肺脾虛損，衛陽不實

1. 症狀：

多見於全年性過敏性鼻炎。可見有三大主證，並見自汗，惡風，怕冷，易感冒，神倦短氣，聲低，納差，腹脹，大便溏等症狀，舌質偏淡，有齒痕或裂紋，苔白膩，脈濡緩。

2.治療：

補肺健脾，實衛滌飲。

3.常用處方：

苓桂朮甘湯。其方組成以茯苓健脾滲淡利濕；桂枝溫陽降逆，並助茯苓氣化以行水；白朮健脾燥濕，使中焦健運，則水濕自除。臨床上重症者，增加生薑與桂枝的用量，其效尤佳；化熱者加茵陳、桑葉、菊花、薄荷並減去桂枝與生薑以達清利濕熱之力。氣虛者酌加入參補脾益肺；腎陽虛者加肉桂，乾薑，附子溫陽利水。

（三）肺腎虛損，水氣氾濫

1.症狀：

本型多見於全年性過敏性鼻炎，以寒飲為患，故以晨起症狀較突出，可見有難以控制的持續不斷的噴嚏，流清涕。除有肺氣虛弱的諸症外，亦可見有耳鳴，耳聾，腰膝無力，四肢欠溫，畏寒，尿頻清長，夜尿多等。舌質淡胖或有齒痕，或嫩，苔白滑，脈沉遲無力。

2.治療：

溫陽利水，溫肺化飲。

3.常用處方：

真武湯。其方組成以附子溫腎助陽、化氣利水；白朮燥濕行水；茯苓淡滲利水，朮苓同用又有健脾之功；生薑溫散水氣，芍藥養血和陰，以防水氣消而生燥熱。臨床上若虛火上浮、見有面紅赤者，酌加肉桂以引火歸元。

三、其它病證⁷

（一）水濕泛鼻

1.症狀：

鼻涕清稀或黏白淋漓而下、鼻塞嚴重、伴前額頭重或眉心墜痛感、嗅覺遲鈍、患病日久、反覆不癒、肢重腹脹，食慾差、大便

溏。病人平常會感覺頭重頭昏、精神差、容易疲勞、胃口差、大便經常腹瀉、舌質淡或淡胖、舌邊或有齒印、苔白、脈濡弱。

2.治療：

以健脾益氣、補肺斂氣、化濕通竅為主。

3.常用處方：

補中益氣湯、參苓白朮散。

（二）感受風寒

1.症狀：

鼻部奇癢、噴嚏漣漣、鼻塞流清涕、鼻塞不通、嗅覺減退。病人平時怕風畏冷、易感冒、晨起稍遇風寒或吹冷風則易發作、同時伴隨全身症狀有倦怠懶言、氣短音低，或有自汗、面色晄白、舌質淡紅苔薄白、脈虛弱。

2.治療：

以溫肺固表、溫補肺臟、祛風通竅為主。

3.常用處方：

玉屏風散、桂枝湯、蒼耳散。

（三）肺失溫煦

1.症狀：

長年患病、鼻癢不適、鼻塞噴嚏、流清稀涕、早晚較甚。病人平時四肢不溫，甚則後頭部、頸項、肩背亦覺寒冷、面色淡白、精神萎靡、頭暈耳鳴，或見腰膝痠軟、夜尿、舌紅少苔、脈沉細弱。

2.治療：

以溫腎壯陽、補腎納氣、補肺止涕為主。

3.常用處方：

金匱腎氣丸、左歸丸、玉屏風散。

（四）上凌鼻竅

1.症狀：

患者遇熱氣或食燥熱、刺激性食物時，鼻塞腫脹而清涕漣漣、鼻竅壅塞、痠癢不適、噴嚏頻作、鼻黏膜色稍紅或紫暗，病人

全身伴隨發熱。或可見咽癢咳嗽，或口乾煩熱、舌質紅苔白、脈弦或弦滑。

2.治療：

以清宣肺氣、疏風清熱、祛痰止涕為主。

3.常用處方：

辛夷清肺飲。

伍、其他外治法

一、三伏貼⁸

過敏性鼻炎及氣喘皆屬肺系疾病，而肺在五行屬金，根據中醫春夏補陽原則，三伏日為一年內最炎熱的陽盛之際，藉此因勢利導，人體皮膚腠理開泄，進行寒性疾病或冬季易發疾病的治療。此時過敏、氣喘等疾病症狀較輕，毛細孔張開，易由皮膚吸收藥效。

將白芥子、細辛、乾薑、附子、艾葉、麻黃、半夏、杏仁等中藥磨粉後，以薑汁糊丸，敷貼背部腧穴如大椎、定喘、大杼、肺俞、風門、厥陰、膏肓、腎俞等穴位，約三至六次，可助長陽氣，減少寒冬發病率。臨床上153例中總有效率88.89%，組間差異有顯著統計學意義 ($P < 0.01$) 顯示出三伏貼療法對於過敏性鼻炎患者的臨床症狀有顯著的治療效果，尤其對於打噴嚏、鼻子癢、過敏發作、冷熱敏感等臨床上常見症狀有顯著差異。

二、鼻噴法⁹

鼻腔為深且窄的腔室，基本上皆採取滴入或噴入法，其中最常見為液體，易與鼻黏膜融合，均勻分布於表面，有利與藥液起作用，常用黃耆、細辛、鵝不食草、辛夷、蒼耳子等藥材製成鼻滴劑，臨床上治療過敏性鼻炎150例，治療組治癒率顯著高於對照組，具統計意義 ($P < 0.01$)。

三、霧化吸入療法¹⁰

中醫常用薰蒸治病，《黃帝內經》即有記載大量薰蒸療法，風寒型藥用：薄荷、防風、白芷、鵝不食草；風熱型藥用：薄荷、白芷、防風、金銀花；肺熱型藥用：黃芩、牛蒡子、薄荷、桔梗、魚腥草。

依照上述不同類型，將藥汁放入薰鼻機器中，等待蒸氣蒸出時，將鼻子靠近吸取藥汁蒸氣，時間約十分鐘，藉由鼻腔吸入辛散揮發的藥性，能通暢鼻子緩解鼻塞，臨床上治療85例，總有效率94.41%。

四、針刺推拿療法¹¹

主穴取風池，迎香，印堂，上星，配穴取合谷，外關，太衝，施以平補平瀉。留針40分鐘。

推拿：先按揉迎香，印堂，推眉弓，揉太陽，再由印堂按至百會，推通天，揉風池。治療每日1次，10次為一療程，療程間休息3天。臨床上治療120例，總有效率98.4%。

五、穴位埋線治療法¹²

取穴印堂、迎香、肺俞、大椎、合谷、足三，15-20天埋線1次，4次為1個療程。臨床上治療195例，總有效為90.2%。

六、按摩療法¹³

患者每日早晚以雙手食指按摩其眶緣，點壓上下取迎香、合谷、魚際、睛明、風池、鼻通穴，用雙手拇、食指，旋轉式按壓至局部有發熱感，早晚1次，治療20例，總有效為85%。

陸、保健茶飲¹⁴

1.材料：

辛夷6公克、白芷10克、蒼耳子9克、薄荷6克、蔥白6克、川貝母6克、生薑4克。

2.作法：

材料入鍋後加1000 cc水浸泡一會兒再開火加熱。水滾後轉小火煮30分鐘，去渣取汁。

3.用法：

每日1劑分三次，飯後一小時服用。

4.功效：

散風寒、通鼻竅、潤肺化痰功效。能緩解過敏性鼻炎的氣虛冒汗、流鼻涕、咳嗽等症狀。

柒、過敏性鼻炎的日常保健

(一) 生活與環境

本病患者因上呼吸道的病變，容易因溫度變化或上呼吸道感染而發病加重，故應注重身體鍛鍊，可以增強身體對疾病抵抗力。同時應注意溫差，適度著衣，避免受寒而減少發病的機會。以中醫觀點，本病多屬肺、脾、腎的虛損為主，故平時應少食寒涼生冷的食物。此外對部份特殊體質者，應根據個人體質選擇食物，並減少對生活環境中過敏原(如花粉、塵蟎、黴菌孢子、昆蟲、寵物毛屑及其它空氣污染物等)的接觸，以及保持居家或工作環境的空氣流通，而在好發季節於戶外活動時，可戴口罩減少接觸過敏原，並應戒除煙酒。此外應細心觀察，尋找發病誘因(如冷空氣、情緒激動、飲食或運動等)，避免接觸。

(二) 飲食禁忌

1.應避免生冷飲料，如冰淇淋、汽水、啤酒等；涼性蔬果，如西瓜、椰子汁、葡萄柚、水梨、白蘿蔔、竹筍、白菜等。2.忌食辛辣、燥熱、燒烤或油炸等刺激類食物，如辣椒、大蒜、蔥、沙茶醬、韭菜、羊肉、醃漬物、咖啡及咖哩等。

捌、結語

過敏性鼻炎是國人常見疾病之一。據流行病學調查顯示，在西方國家過敏性鼻炎的發病率約為23%，7歲以上兒童發病率也高達15%¹⁵，此病不但是一種惱人的疾病，更是誘發氣喘的危險因子之一。因此若能區分上述證型以中藥治療，搭配外治法所介紹的三伏天、鼻噴劑、霧化吸入法、針灸、按摩療法，加上適當的日常保健，配合正確用藥才能改善生活品質。

最後，每個人的體質與表現出來的症狀皆不相同，如何診斷出正確的病因，加以對症下藥才是最重要的關鍵。若病人能經過中醫師的正確辨證，以及把握時機，積極調養進而改善體質，相信大多數過敏性鼻炎病人皆可得到良好的治療效果。

參考資料：

1. 行政院衛生署：過敏性鼻炎中醫預防與保健手冊。台北，衛生署，2010。
2. 陳煒：熊大經教授辨治鼻軌經驗。四川中醫2006；24(9)：1-2。
3. 田理、賈德蓉：中醫藥治療變應性鼻炎的優勢與特色。中醫耳鼻喉科學研究雜誌2010；9(2)：1-2。
4. 李佳霖：過敏性鼻炎患者臨床表現與中醫體質陰陽氣血變項之相關性研究。中國醫藥大學中國醫學研究所碩士論文2006.61p。
5. 葉麗澤、鄧振華：過敏性鼻炎的中醫藥診治研究進展。中醫內科醫學雜誌2006；4(2)：57-67。
6. 吳龍源：過敏性鼻炎的中醫辨證論治與病例探討。中醫藥研究論叢2008；35(11)：35-46。
7. 臧江：過敏性鼻炎中醫藥治療近況。中國中醫急症2010；28(12)：36-38。
8. 黃宗瀚、索承美、廖詠緹：三九貼雙向調節及治療過敏性鼻炎臨床療效觀察。遼寧中醫藥大學學報2010；12(12)：119-121。
9. 趙岩：鼻炎清滴鼻液治療過敏性鼻炎的臨床研究。新中醫2008；40(2)：60-61。
10. 黃汝芹、張慶榮：中藥氣味療法治療過敏性鼻炎85例研究。中國中醫急症2008；17(4)：554。
11. 劉桂東：綜合治療過敏性鼻炎120例。實用中醫藥雜誌2011；27(3)：190。
12. 李素荷：穴位埋線治療過敏性鼻炎慢性鼻炎195例。山東中醫雜誌1995；14(12)：555。
13. 黃欣賢：穴位指壓治療變態反應性鼻炎20例。安徽中醫學院學報1990(2)：54。
14. 李興廣：中藥經典配方，第一版。北京，重慶出版社，2009：56-57。
15. Kulig M, Klettke U, Wahn V, et al: Development of seasonal allergic rhinitis during the first 7 years of life, J Allergy Clin Immunol 2000; 106(5): 832- 839.