

過敏性鼻炎治癒醫案

桃園廖桂聲中醫診所 廖桂聲醫師
前台北市立陽明醫學院中醫科兼任主治醫師

前省立基隆醫院中醫部主治醫師及復健科醫師

前中華民國中醫師公會全國聯合會顧問

中華民國中西整合專科醫師

中華民國傳統醫學會常務理事

臺灣中醫皮膚科醫學會常務理事

法鼓山社會大學講師召集委員

文章常見於常春月刊、自由時報、聯合報、中國時報、台灣日報、中華日報等報章雜誌，並擔任廣播節目醫藥主講，曾著有「自然免疫養生」（書泉），此書榮獲中華民國傳統醫學會，第二屆傳統醫學「通俗醫學類」優良著作品獎，為一本人人必備，不可缺少的好書。



-
- 過敏性鼻炎是有敏感化的病人，接觸**過敏原**之後產生抗原抗體免疫反應。
 - 過敏性鼻炎是一種高盛行性的慢性呼吸道疾病，近年來由於環境生態的改變，過敏性鼻炎的盛行率不斷提高。這種情況對病人的生活品質、工作以及學業等方面都造成顯著的影響。
 - 過敏性鼻炎雖然致命性低，但卻容易產生**併發症**，影響日常生活。



□ 美國統計:過敏性鼻炎是常見慢性疾病的第六位。

■ 成人發生率約有20%~30%

■ 小孩則有將近40%。

□ 台灣:門診常遇到的疾病。

■ 成人盛行率是20%~30%，並有逐年上升的趨勢。

■ 小孩:大約三分之一的比率。

◆ 一般來說，二歲前較少見，三至五歲開始出現，五至十歲逐漸增加，至青春期末達到高峰。

- 過敏性鼻炎分成季節性(seasonal)和長年性(perennial)。
 - 季節性的又稱乾草熱(hay fever)或花粉熱
- 目前ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) 將過敏性鼻炎依症狀持續度及嚴重度，將之重新分類：

症狀持續度	間歇性 (intermittent) 症狀 < 4天/週 或 < 4週/年	持續性 (persistent) 症狀 ≥ 4天/週 且 ≥ 4週/年
嚴重度*		
輕度 (mild)	輕度間歇性	輕度持續性
中度 (moderate)	中度間歇性	中度持續性
重度 (severe)	重度間歇性	重度持續性

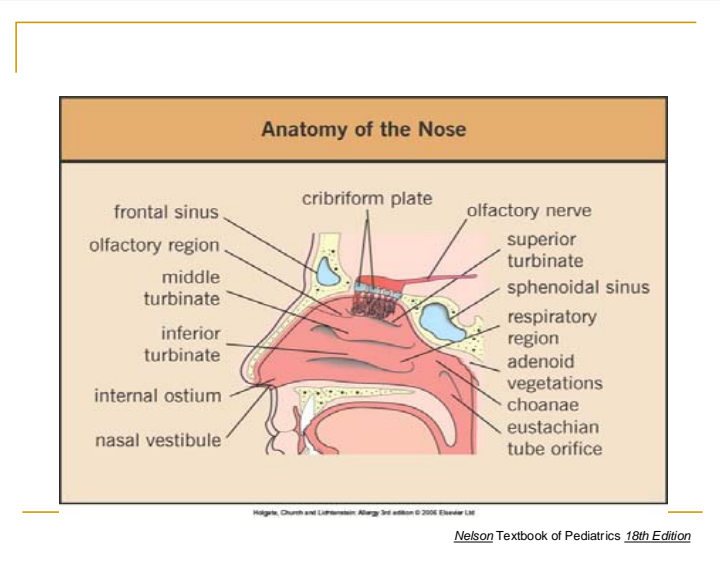
*嚴重度以1. 睡眠中斷2. 日常生活功能受損3. 影響課業表現4. 令人十分困擾的症狀 來區分

病源學

- 遺傳因子
- 暴露在過敏原的環境下
- 環境因素

例如：油炸食物，空氣污染，二手煙

- 氣候轉換
- 感染
- 外傷



病源學-遺傳因子

- 患有過敏性鼻炎的病患常會合併其他的過敏性疾病，如異位性皮膚炎(atopic dermatitis)、過敏性結膜炎(allergic conjunctivitis)、蕁麻疹以及過敏性氣喘，其家族成員中也常會患有過敏性疾病。
 - 若雙親之一有過敏性體質，其所生孩子之罹病率約為50%；若雙親皆有，則機率增至66%。
-

病源學-過敏原

□ 過敏原:會誘發過敏反應的小分子，這些過敏原都是含蛋白質(protein)成分，在空氣中飄散。

□ 常見的有:

1. 家中塵蹣(dust mites)

2. 動物性過敏原

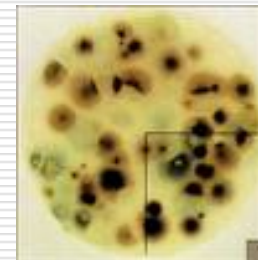
例如:狗毛屑、貓毛屑、唾液

3. 家中昆蟲

例如:蟑螂

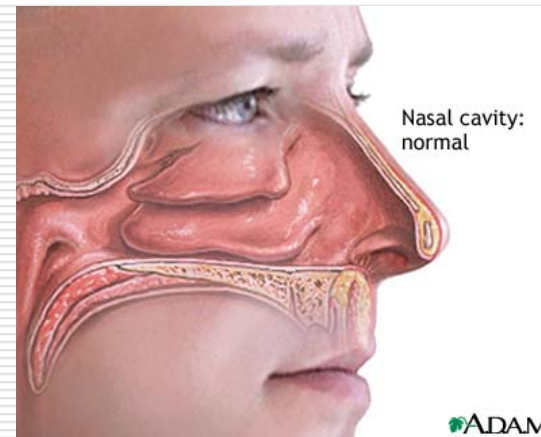
4. 黴菌(molds)

5. 花粉(pollens)



症狀

- 典型症狀：
 - 1. 流鼻水 2. 連續打噴嚏 3. 鼻塞
4. 鼻子、上顎、喉嚨、耳朵癢。
 - 鼻液倒流(post-nasal drip):
會使喉嚨不適，導致常發出清
喉嚨聲及咳嗽。
 - 外表表徵: 1. 鼻黏膜蒼白腫脹
2. 黑眼圈(眼瞼下靜脈血鬱滯)
3. 長期揉或皺鼻子使得人中及
鼻樑皮膚有橫皺紋。
- 典型症狀經常發作於晚上，清晨時加劇。
- 合併其他症狀: 眼睛、喉嚨跟耳朵。



過敏性鼻炎之西醫分類

一、季節性過敏性鼻炎

季節性者僅在一年中某一時間發作，與當時的溫度、壓力等的物理因素影響相關。

最初症狀通常就是打噴嚏，不但會鼻癢，眼睛、皮膚也會發癢，眼睛看起來淚汪汪、眼球周圍表皮水腫、眼結膜有時可見充血。

鼻腔內有的可見鼻瘻肉，或因鼻癢而挖鼻孔引致的黏膜損傷。

二、全年性過敏性鼻炎

常年性者不分季節，隨時可以發作，長期反復不休。

打噴嚏、鼻癢及鼻分泌物很顯著，有不同程度的嗅覺及味覺障礙，因歐氏管功能異常導致聽覺障礙。

□ 揉眼、清喉嚨、擤鼻子，最讓人困擾的過敏性鼻炎三大症狀

□ 過敏性鼻炎根據統計，全台灣有25%的成人、以及33%以上的兒童為這樣的症狀所苦。最常見的過敏性鼻炎症狀，包含揉眼睛、擤鼻子、以及用力清喉嚨，在成年人就很困擾了，更何況是忍耐力比較差的學齡兒童。

鼻腔黏膜內的血管，因過敏性反應而使得附近靜脈回流不良，因而造成眼眶週圍的血流停滯，而使得過敏性鼻炎的患者時常出現黑眼眶。

如臨大敵!!變天氣象鼻備戰準備，發病率高的過敏性鼻炎

- 時節交替，對於過敏性鼻炎的患者而言，不忒又是一痛苦的開始，所謂的過敏性鼻炎，是指患者接觸過敏原後產生的抗原抗體免疫反應。盛行率相當高，主要跟近年來的生態環境劇變有關，影響日常作息的各種阻礙，包含影響專注力，讓其工作、學業的不順，睡眠品質不佳的關係，也讓病患的生活品質大打折扣。除此之外，過敏性鼻炎也容易產生相關的併發症，包含異位性皮膚炎等病症。
過敏性鼻炎和一般的感冒有些類似，除了打噴涕、流鼻水外，鼻腔黏膜會變得比較蒼白，此外，過敏性鼻炎有一特殊之症狀就是下眼瞼會有黑眼圈出現，下鼻樑會有皺紋，大部份的過敏性鼻炎病患其家人也會有過敏性疾病。
-

從過敏性鼻炎談抗組織胺藥物

46 彭子安醫師

過敏性鼻炎可區分為常年的過敏性鼻炎與季節性的過敏性鼻炎。一般而言，常年的過敏性鼻炎一年到头都持續發生，並不太會受季節影響而改變；而季節性的過敏性鼻炎則是呈現季節性的症狀且較易反覆發作與預測，病友共同的症狀為打噴嚏、鼻塞、鼻癢感以及流鼻水。

過敏性鼻炎治療的原則需要按部就班：首先，須避免過敏原，並輔以藥物使用以及對於特異性抗原採取免疫的療法。由於

臨床上還沒有完全能夠治療過敏性鼻炎的方法，因此目前治療仍是以藥物緩和過敏的症狀，同時降低治療的副作用為主。

抗組織胺類製劑是最常被用來治療過敏性鼻炎的藥物，主要是抑制體內激素一組織胺一被誘發而呈現的過敏作用，所以能夠用來解除癢感、流鼻水以及打噴嚏，而不同類別的抗組織胺藥物其最大區別在於抑制組織胺能力的多寡。

目前常見市售的抗組織胺成藥在藥理分類上多為第一

代，其對於組織胺抑制效果較強，且易於通過嚴密的腦部血流組織而對中樞神經產生鎮靜思睡的作用，倘若服用此類藥物後再飲酒，則會加重中樞神經的抑制作用，可能影響像開車或操作機器等需要集中心力的工作安全與表現。

此外，其它可能的副作用還有易疲倦、口乾、眼睛乾澀、便秘以及尿液滯留，因此像有青光眼、前列腺肥大或氣喘的患者等欲服用此類藥物時，必須慎重考量其利害關係，至於像是二、三代

的抗組織胺藥物；由於它們的化學結構比較複雜，因此造成中樞方面的副作用較輕微，但是這幾代的抗組織胺藥物則需要醫師的處方才能開立。

雖然臨床上過敏治療的處方藥物不少，且仍有部分的患者會使用非處方藥物來緩解自身的症狀，面對市售多種的非處方藥物，民衆若需採取自我療護，則必須謹慎評估自身的症狀，多向合格的健保藥師詢問相關藥物的資訊，合理的使用藥物，發揮藥物最大的治療益處，才能讓過敏病情早日緩解。——作者為天主教耕莘醫院新店總院藥劑科藥師——

西藥的藥理，乃基於特定的化合物。治療特定的疾病，療效雖快，可止住疾病的標，卻無法治本，反而產生一堆嚴重的副作用。

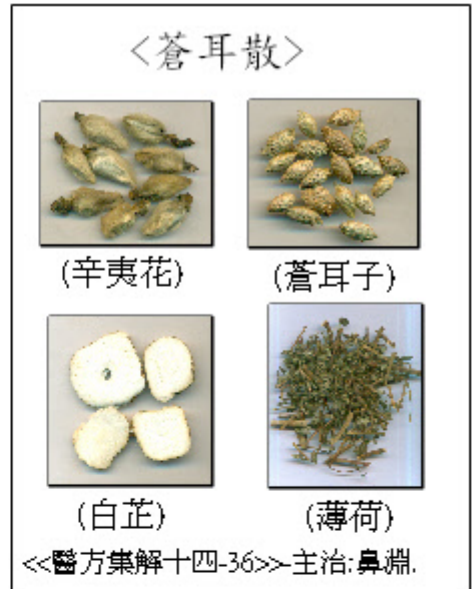
一大早起來，就不斷的打噴嚏，流鼻涕，眼睛癢得快揉瞎了，鼻子也癢的快捏掉了，或者是全身發癢，甚至腫到讓臉部變形走了樣的蕁麻疹，其最佳的止癢藥，除了類固醇，當然還有抗組織弓。在急性期短暫使用，並無可厚非，但在此時若能結合〈科學精製漢藥〉的〈知母粉〉、〈甘草粉〉、〈黃連粉〉、〈大黃粉〉與〈苦參圓〉及〈知母甘草...〉的精華萃取液，因其具豐富的消炎作用，對組織細胞又有完善的修復功能，將能迅速又安全的讓疾病痊癒，且可避免類固醇與抗祖弓的副作用。若在急性期緩解之後，當捨西藥，完全使用〈科學精製漢藥〉，才可以將疾病連根拔除而做到完善的整體的治療。



風疹塊有如蚊子叮咬一般，奇癢無比。話說痛可忍，癢不可忍，也是其痛苦的最佳寫照。抗組織弓雖是治療的良藥，但稍微頑固性的風疹塊，卻是不斷的復發而束手無策。《新漢醫學》的〈科學精製漢藥〉，必將成功的解決這腦人的疾病。



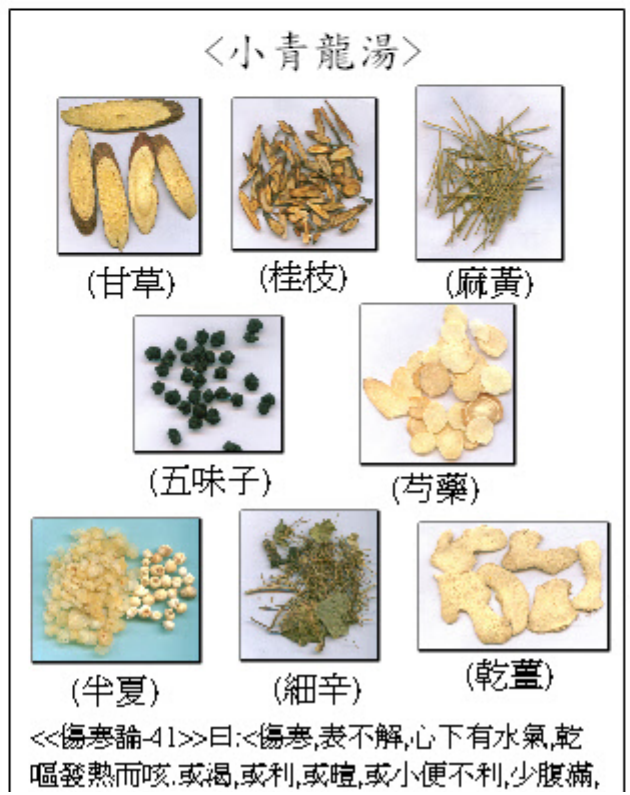
甘草 (甘草) 檳榔 (檳榔) 升麻 (升麻)
 《醫方集解十四-35》主治：鼻生瘰肉，氣息不聞香臭。



《醫方集解十四-36》主治：鼻淵。



《傷寒論-41》曰：傷寒，表不解，心下有水氣，乾嘔發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹滿。



《傷寒論-41》曰：傷寒，表不解，心下有水氣，乾嘔發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹滿。

敏困擾，中醫研究成果顯示，不論老，鼻過敏患者在急性期給予中醫混和方控制，緩解期給予「補中益氣湯」，五個月就可改變體質，揮別噴嚏鼻涕止不住的窘境。

長庚醫院中醫部從三年前針對鼻過敏人給予系統性治療追蹤，並觀察透過投調節調養體質、降低過敏的可行性研究中的鼻過敏患者是對症。過敏而噴嚏、流鼻水，且鼻水為透明清澈者收集三百多位十歲到三十五歲病人，藥後比較體內過敏免疫球蛋白抗體（IgE）的變化。楊賢鴻說，過敏症病人中醫上歸類為氣虛寒性體質。急性期後緩解期再服用二個月「補中益氣湯」。

研究顯示，治療前血清中「IgE」濃度均在六百（ $\times 10^3 / L$ ）以上，治療後降到正常值二百以內。進一步的分子生物研究也證實，中藥混和複方治療過敏性鼻炎，可經由調節淋巴球及嗜中性白血球達到改善過敏鼻炎症狀。臨床經驗顯示，就醫者多半在前三個月「明顯感受」到症狀緩解，對後續治療也有很高遵從性。楊賢鴻提醒，控制過敏症要注意日常飲食，小白菜、筍子、西瓜、柳丁、奇異果等都屬寒性食物，過敏症患者要減少食用。

過敏性鼻炎的急性期症狀有〈打噴嚏，流鼻水透明清澈〉，中醫歸類為氣虛寒性體質。因為氣虛砂六君子湯〉，來理氣補氣。因為寒性體質，故用〈卻寒。因為鼻流清涕，故用〈辛夷散〉止鼻流清涕。〈蒼耳散〉主治鼻淵，才是治療鼻流清涕而〈辛夷生瘰肉而非主治鼻流清涕。臨床上，急性鼻炎的發炎症狀，是一種〈熱症〉，以上的治療方法，具一致性的迷思的一元化思考，這種粗糙性的思

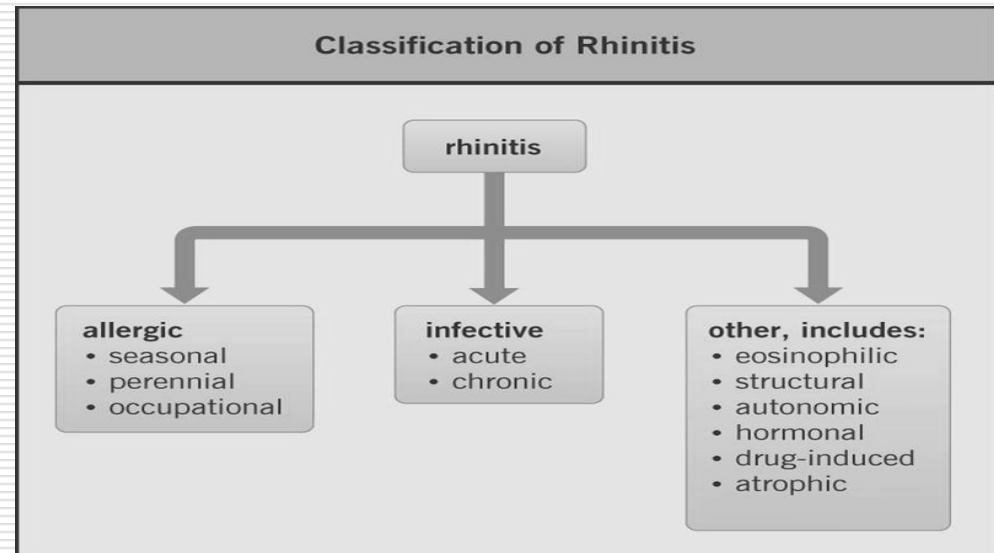
診斷

- 臨床症狀診斷。
- 鼻鏡檢查：
 - 前鼻鏡/後鼻鏡
 - 鼻黏膜腫脹成蒼白或是灰白色，鼻甲成草莓狀肥厚，且有水性分泌物。
- 實驗室檢查：

檢查項目	優點	缺點	注意事項
1. 鼻分泌物抹片檢查	快速，不需做侵入性取樣	特異性低	主要測eosinophils數量
2. 血清total-IgE及eosinophils數量	用於初步篩檢	敏感度及特異性低	數值正常不代表沒有過敏
3. 過敏原皮膚測試	快速，敏感度高，陽性預測值高	可能造成全身性過敏	兩歲以下兒童不宜
4. 血清allergen-specific IgE Ab	用於無法做皮膚測試者	敏感度較皮膚測試低	

併發症

- 嗅覺喪失食慾變差
- 鼻竇炎(sinusitis)或
息肉(polyps)
- 中耳炎
- 結膜炎
- 氣喘



常見的過敏疾病及其療法

疾病

过敏性鼻炎



* 常見的症狀

- 打噴嚏
- 流鼻水
- 鼻子癢
- 鼻塞



* 發生的部位

- 單側或兩側鼻部

过敏性结膜炎



- 眼睛紅腫
- 眼睛癢
- 流眼淚
- 畏光
- 異物感



● 單側或兩側眼部

麻疹



- 紅斑
- 膨疹
- 熱感
- 異常癢感
- 搔抓痕



- 眼皮、嘴唇
- 手掌、腳掌
- 四肢、軀幹

异位性皮炎



- 小水泡
- 紅斑、丘疹
- 局部皮膚肥厚變硬 或魚鱗癬樣病變 或脂漏性變化，毛囊口變成粗硬
- 異常癢感

- 嬰兒：頭皮部、臉及頸部
- 孩童：四肢、軀幹
- 成人：四肢屈側

12 7:29PM



病理機轉 (1)

□ 激敏期

- 過敏原(allergen)

- ◆ 經呼吸道進入人體

- 巨噬細胞(macrophage)

- ◆ 在組織內將過敏原吞噬並消化成小分子

- T淋巴球

- ◆ T淋巴球獲知訊息後，指示B淋巴球製造特異免疫球蛋白E抗體(allergen-specific IgE Ab)。

□ 免疫功能調控失衡

- allergen-specific IgE Ab製造過度

- 黏附於組織中的肥大細胞(mast cell)和嗜鹼性白血球(basophil)的胞膜上

- 鼻黏膜正是佈滿肥大細胞的地方

病理機轉 (2)

□ 再次暴露於過敏原之下

■ 肥大細胞胞膜上的allergen-specific IgE Ab

◆ 經抗原抗體結合，使肥大細胞被活化。

■ 肥大細胞活化後

◆ 組織胺釋放

◆ 細胞膜上製造發炎介質如：**白三烯素**、嗜酸性嗜中性白血球趨化物質、蛋白質分解酶等。

■ ~~大量且多種的發炎介質釋放產生了不當的過度發炎現象：~~
(續下一張)

病理機轉 (3)

(承上一張)

◆ 立即反應(immediate phase)

➤ 發生在接觸過敏原後數分鐘內：

1. 刺激神經末梢--鼻癢
2. 刺激鼻腔內腺體分泌--鼻水增加
3. 微血管通透度增加--組織形成水腫
4. 周邊血管舒張--鼻塞

➤ 很快可以緩解

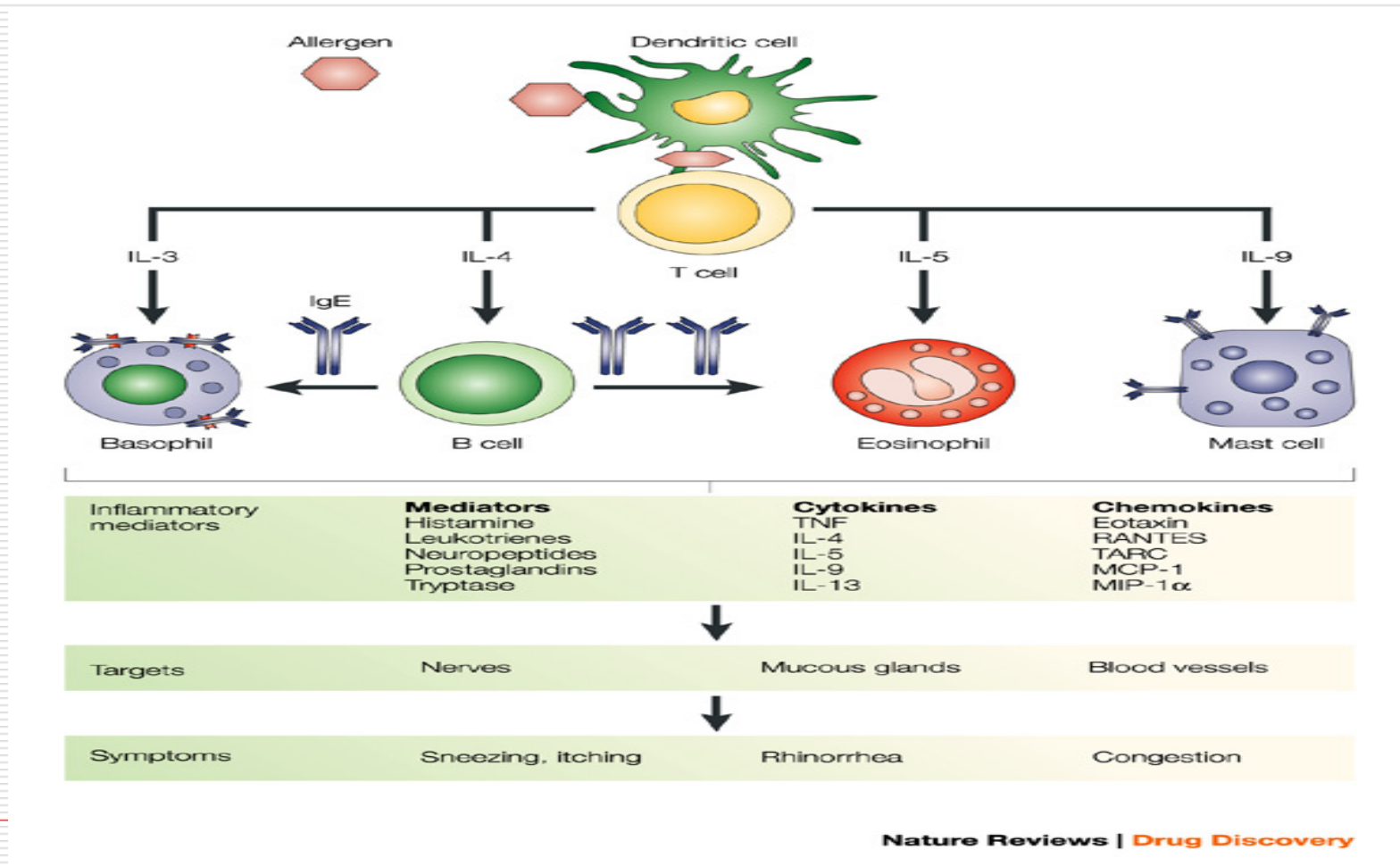
◆ 吸引嗜酸性及嗜中性白血球聚集使發炎加劇，產生延遲反應(late phase)

➤ 接觸過敏原後4~8小時發生

1. 局部組織遭蛋白質分解酶破壞
 2. 鼻黏膜持續發炎及軟組織增生等不可逆變化，形成持續性鼻塞或續發性細菌感染。
-

-
- 近年來，隨著對過敏性鼻炎發病機制的深入研究，細胞因子（細胞因素cell factor, cytokine）對過敏性炎症的調節作用也逐漸被認識。在過敏性炎症反應中起核心作用的是CD4 T 細胞，它通過釋放一系列細胞因子，調節急性和慢性過敏反應，導致患者出現速發反應和遲發反應，出現相應的鼻癢、流涕、連續噴嚏和鼻塞等急性症狀和以持續性鼻塞為主的慢性症狀。根據所分泌細胞因子的不同，輔助性T 細胞可分為兩個亞型，即1 型輔助性T 細胞（Th1 細胞）和2 型輔助性T細胞（Th2 細胞）。前者主要介導細胞免疫反應，後者主要引起體液免疫反應。根據這種機理，調節Th1 和Th2 的免疫平衡狀態，對治療過敏性鼻炎至關重要。
-

病理機轉



避免過敏原

- 確定過敏物質
 - 對塵蹣過敏：
 - 換掉易孳生塵蹣或灰塵的枕頭及床墊。
 - 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。
 - 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。
 - 使用空調降低濕度及溫度，控制相對濕度於35到50%左右。
-

避免過敏原

□ 若對黴菌過敏：

- 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。
-

□ 肥大細胞穩定劑(mast cell stabilizers)

- 穩定肥大細胞，控制其釋出發炎介質，用來預防鼻過敏的發生，須在過敏反應前使用。
 - 過敏性鼻炎初期，常常會有打噴嚏、流鼻涕等情況，在中醫的分類上，過敏患者屬於寒性體質，整體觀之，應以四君子湯加上陳皮、半夏，並搭配能理氣的藥材，就是對補氣化痰的香砂六君子湯，而患者的鼻涕透明清澈的情況，可用小青龍湯的辛溫來散寒。可說是完美的補足了寒性體質。不過…關鍵處在發炎，治療重點最後還是以消炎殺菌為主最恰當。
-

過敏性鼻炎治癒醫案-1

- 內容：
 - 1. 病人基本資料及四診
 - 病人42歲女性
 - 主訴：鼻過敏，鼻塞，流鼻水
 - 頭重痛不舒，頸筋僵硬，畏寒，有倦怠感
 - 納差，眠差，口不乾但飲水多。大便可，二日一行，小便平。
 - 舌質淡紅，苔薄白
 - 脈沉弦澀
 - 手心溫
 - 2. 中醫診斷：鼻鼽
 - 證型：肺腎氣虛，衛氣失固
 - 風寒外襲，營衛不和
 - 西醫診斷：過敏性鼻炎
-

-
- 分析：
 - 鼻流清涕：風寒襲表，水飲內停於肺，肺氣不宣，水氣不化，水寒相搏於肺則鼻流清涕。
 - 頭痛頭重：肺失肅降，清陽不昇，加上風寒襲表使得營衛不和則頭痛頭重。
 - 頸筋僵硬：外感風寒，寒邪侵入太陽經絡，經氣不舒所致。
 - 怕冷◇虛性體質
 - 手足心、心胸在人體屬裡屬陰，陰虛則熱生於內，故表現五心發熱。內熱鬱遏，不得外泄，故覺心煩。
 - 臨床上雖手心、足心發熱同時并見者多，但亦不乏僅有手心熱而足心熱不甚，或足心熱甚而手心不甚覺熱。
 - 治療大法總以滋陰清熱除煩為主。不可一見煩熱，率用苦寒之品，妄加清泄。
-



- 方藥：
- 醫師處方
- 桂枝湯 10g
- 葛根 2g
- 生地 1.5g tid * 7
- 玄參 1.5g

- 方藥分析：

- 桂枝散寒解肌為君；
- 芍藥斂陰和營為臣；
- 生薑助桂枝解肌祛邪，
- 大棗助芍藥和里營，并為佐藥；
- 甘草益氣和中，調和諸藥為使。
- 配合成方，共奏解肌發汗，調和營衛之功。
- 葛根
- 甘、辛，涼。歸脾、胃經。
- 解肌退熱，透發麻疹，生津止渴，升陽止瀉。
- 《別錄》：「療傷寒中風頭痛，解肌發表，出汗，開腠理。」「生根汁，療消渴，傷寒壯熱。」
- 生地黄
- 甘、苦，寒。歸心、肝、肺經。
- 清熱涼血，養陰生津。
- 《珍珠囊》：「涼血，生血，補腎水真陰。」

過敏性鼻炎治癒醫案-2



- 主訴
- 鼻過敏
- 現在病史
- 鼻過敏，鼻塞，晨起易打噴嚏，流清涕，冬天尤甚。
-
- 過去病史/個人史
- 患者自小時候起，鼻過敏，鼻塞，晨起易打噴嚏，流清涕，冬天尤甚。
-
- 中醫四診
- 望診
- 體格略瘦，眼瞼蒼白。
- 聞診
- 問診
- 微惡寒，頭痛、頭暈，喉中有痰，痰多色白而清稀，易疲倦。納可，口不渴，但常喝冷飲。平日腸胃機能不佳，時常腹瀉。眠可。經來時，四肢酸痛。大便2日1行，質軟。小便平。舌淡紅，苔白膩，
- 切診
- 脈浮緩略滑
- 診斷--過敏性鼻炎
- 方藥治療
- 基本方：生地、山萸、五味子、柴胡、黃芩、龍膽草、梔子、知母、黃柏、荊芥。

過敏性鼻炎治癒醫案-3



鼻塞, 鼻涕膿, 鼻涕黃, 鼻音重。左目眶酸痛、腫, 病情未改善。**發高燒37.5**, 求教學弟老師, 此方治療沒錯, **治療次數改為q1-2h**服用。並服知母飲(知母、大黃、甘草、黃連, 水、酒各半, 隔水加熱, 淬取。)

舌診: 舌深紅
苔白黃滑潤
脈象: 浮弦數

辨證: 邪熱乘肺
治則: 清肺泄熱

知母4g、黃芩4g、
龍膽草0.8g. 甘草4g
大黃0.4g、黃連0.8
本黃柏4g、
苦參丸5粒/1次。
4x5天/q1-2H



過敏原--->刺激於白血球-->(a)產生白三烯素
(Leukotrienes)-->(b)刺激於器官末端的細胞--->細胞即產生過敏反應，症狀是紅、腫、熱、痛、癢、水腫、分泌物或氣管收縮。

□ 白三烯酸接受器拮抗劑(leukotriene receptor antagonists)

■ 輔助使用的角色，可使用的藥物有辛夷、白芷、百部、牛蒡子、蒺藜、魚腥草、地膚子、鵝不食草生地、山萸、五味子、柴胡、黃芩、龍膽草、梔子、知母、黃柏、荊芥。

馬光亞：「過敏性鼻炎，是表虛之症，無抗寒力，觸風發嚏，此症虛多實少。古人有謂表虛為肺熱者，有謂表虛為腎弱者，在臨床上各種不同的證候皆可遇到，不必拘於一種治法，以對證施治為的當。據臨床經驗，此病因肝熱而氣逆者多，因肝氣常升，故發嚏連發多個，治療可以用逍遙散加味，病久之虛證，可用六味地黃丸合逍遙散治之。」

	方劑	主治	組成
寒證	香蘇散	外感鼻塞，有嚏不多	紫蘇、香附、陳皮、甘草
	參蘇飲	外感風寒，鼻塞聲重	人參、陳皮、紫蘇、枳殼、前胡、半夏、茯苓、木香、葛根、甘草
熱證	越婢加半夏湯	外寒內熱，鼻塞聲重	麻黃、石膏、甘草、生薑、大棗、半夏
	瀉白散	肺熱，火鬱氣分，鼻塞多黏涕	桑白皮、地骨皮、粳米、甘草
	清肺散	鼻中作癢，清晨打嚏，至午方住，明日亦然	桑白皮、枯芩、甘草、辛夷、苦桔梗、鳳凰殼、燈心
	加味逍遙散	外寒內有鬱火，發嚏頻頻	逍遙散原方加黃芩、桔梗、白芷、半夏、陳皮
虛證	都氣丸	肺熱腎虛，多嚏，鼻多清涕	地黃、淮山、山茱、茯苓、澤瀉、丹皮、五味子
	桂附八味丸	上盛下虛，肺熱腎寒，清涕多，多嚏。	地黃、淮山、山茱、茯苓、澤瀉、丹皮、附子、肉桂

□ 過敏性鼻炎發炎期間（或染上感冒初期時）：一般出現咽喉腫痛、發燒、鼻涕白或痰液黃濃稠狀等炎症反應時，不宜使用補藥如人參、當歸、黃耆、枸杞、紅棗及麻油等，以免火上加油，讓病情加重。冬令進補的當歸鴨、麻油雞、薑母鴨或薑湯等辛熱食品，會加速血液循環，發炎反應期間不要輕易嘗試，以免生熱助邪。

嫩皮成爛臉！ 吃補過頭狂冒痘



□ 中醫預防與保健：

- 飲食方面. 戒除菸、酒，減少不良之刺激。避免過食生冷魚蝦或發酵之品，此外應根據個人體質選擇食物。
 - 2. 運動方面：生活起居有節，注意天氣冷暖，平時應運動鍛鍊身體，增強免疫力，避免受涼。
 - 3. 其他方面：早起掀開棉被前，先用手按摩鼻翼，直至發熱為止。
 - 用淡鹽水清洗鼻腔、保持排便通暢、保持心情愉快、避開過敏原，電風扇、冷氣不宜直吹或吹過久。
 - 4. 工作環境保持空氣流通，避免或減少塵埃、花粉、異氣及引起過敏的物質、藥物等。
 - 5. 注意觀察，尋找誘因，發現易發因素，應盡量去除或避免接觸。
-