

如何分辨氣喘、 過敏性鼻炎、 感冒及免疫功能問題

林口長庚兒童過敏氣喘中心主治醫師 李文益

氣喘

許多家長一直有「小孩子怎麼這麼常感冒？」；「我的小孩氣管及體質比較差」；「小朋友咳很久了也吃很久的藥，怎麼還不會好？」等等的疑慮，而當醫師告訴他小孩可能是氣喘時，心中不免起了懷疑？許多家長以為要有「喘」或聽到「咻咻」的喘鳴聲才認為有氣喘，其實只有部分的氣喘孩童，在急性發作時，才有聽到「咻咻」的喘鳴聲。

氣喘的定義是「呼吸道慢性發炎造成的疾病。因為呼吸道慢性發炎而造成呼吸道過度敏感，在臨床上出現反覆咳嗽、喘鳴、胸悶及呼吸急促。」這種情況在清晨和夜晚特別明顯，而呼吸道氣流阻塞的狀況可經由治療或自行恢復。

其實氣喘最常見的症狀是慢性及反覆的咳嗽。而造成這種現象是因呼吸道慢性發炎所致。雖然到現今，還沒有一個很好的方法或儀器可以用來診斷氣喘，目前最重要的依據，便是「病史」，也就是臨床症狀的開始及其變化過程。

過敏病的發作，需同時有過敏體質再碰到會引發過敏的刺激物（過敏原）。常見的過敏體質包括有過敏性結膜炎、過敏性鼻炎、過敏性皮膚（異位性皮膚炎）、過敏性氣管（氣喘）。過敏體質是來自於遺傳，當父母之中有一人具有過敏體質，其子女就有 25% 的機率會遺傳到過敏體質，而如果父母兩人同時皆具有過敏體質的話，其子女遺傳到過敏體質的機會將高達 75%。這也正解釋了為什麼在過敏科門診常可看到一家大小同時發病求診的主要原因。過敏體質本身並不足以引發種種過敏的症狀，必須在接觸到環境中的過敏原，例如灰塵、塵蟎、貓狗皮毛、黴菌、蟑螂等等，才會產生一些典型的惱人症狀。

審視過敏性氣管（氣喘）的 3 步驟：

一、病史

1. 家人有過敏性疾病或氣喘家族史。
2. 何時容易產生症狀？何時症狀較嚴重？何時會誘發其症狀？
3. 有症狀時是否會影響日常活動？影響睡眠品質？影響學校的學習？或常因急性發作而去急診？

二、理學檢查

即使有氣喘，聽診時也不一定聽到喘鳴聲。其他可能的表現包括：

1. 很喘時會用到輔助性肌肉幫助呼吸。如肋骨下方在呼吸時凹陷，或胸骨上方呼吸時有凹陷表示呼吸困難。說話常中斷以便呼吸。
2. 檢查是否同時有其他過敏性疾病，如異位性皮膚炎、過敏性鼻炎等。

三、儀器檢查

但年紀太小的朋友，並不會做肺功能檢查，所以在診斷上更形困難，只能靠病史。

何時考慮病人有氣喘？

1. 反覆發作的咳嗽、喘鳴、呼吸急促或胸悶。
2. 以下情況會加重症狀：感冒（病毒感染時）、吸入二手菸或廢氣時、運動及接觸到過敏原（塵、黴菌…）、天氣溫溼度變化大時、情緒激動時。
3. 早晚症狀較明顯。睡前或清晨較容易咳，嚴重時甚至咳醒，常合併有打噴嚏、鼻子癢、皮膚癢、揉眼睛等其他過敏症狀。
4. 做肺功能檢查時發現吸入擴張劑後，可使原來收縮的氣管擴張而改善肺功能，減少咳嗽。
5. 急性發作時，才會感到呼吸困難、劇烈咳嗽、胸悶。

另外，要診斷嬰幼兒的氣喘對醫師而言是很大的挑戰。2歲以下的小朋友常見的細支氣管炎也常出現呼吸急促及喘鳴，所以有喘鳴症狀並不代表是氣喘，相反的氣喘發作時也不一定會有喘鳴聲。若是以氣喘治療，但臨床症狀並未改善，一定要考慮罹患其他疾病的可能。

過敏性鼻炎

有的小孩時常在早晨起床後噴嚏打個不停，常常抱怨「鼻塞」、「流鼻水」、「鼻子癢」、「打噴嚏」。有時其他家人也會有這些四大典型的症狀。有時他們還有：眼睛底下常有黝黑的眼袋、鼻尖因為不停擤鼻子產生皺褶、鼻涕倒流而導致口臭、或常有清喉嚨的聲音、有時還會合併眼睛癢、揉

眼睛、流眼淚。其實，這些孩子很有可能是過敏性鼻炎，而不是感冒。

鼻過敏最常開始發作的年齡約為 5 ~ 10 歲，但未滿周歲的幼兒也可能出現過敏性鼻炎。如果仔細追問過敏性鼻炎患者可發現，大部分鼻過敏都在 20 歲以前出現症狀，且無性別之差異。若有反覆發作的典型症狀，再加上個人及家庭過敏史（包括：過敏性鼻炎、過敏性皮膚炎、氣喘、過敏性結膜炎），身體檢查時發現病患鼻腔黏膜蒼白水腫，合併有大量透明的鼻水，診斷就可以確定。

醫學上常將過敏性鼻炎的症狀區分為兩類：

1. 季節性鼻炎：

通常由戶外過敏原引起過敏，主要是花粉，故又名花粉熱。因為不同的植物會在不同的季節產生花粉，所以症狀只在特定的季節發作。在台灣因花粉較少，因此也較少見季節性過敏性鼻炎。

2. 全年性鼻炎：

對灰塵、塵蟎、貓狗皮毛、黴菌等室內過敏原過敏者，因全年不停地接觸過敏原，故一年四季皆有過敏的症狀，台灣鼻過敏患者以這種居多，但一半以上於冬天症狀最嚴重。這是與入秋以後，日夜溫差大以及寒冷的天氣有關係，因此都會使過敏的症狀加重。

一般感冒

台灣因為處在氣候濕熱的環境中，病原菌病毒繁殖容易，雙薪家庭大都將幼童送去幼兒照顧中心，被感染的機會很大。

其臨床症狀並無早晚的差異，且常會逐一出現，譬如常以喉嚨痛開始，接著打噴嚏，後來才流鼻水，較不易引起眼睛及喉嚨發癢，常伴隨著身體倦怠、無力、頭痛、發燒、黃鼻涕、喉痛，這些是過敏所沒有的。特別要注意的是，凡是高燒、病程連續超過一週的，要考慮感冒引起的併發症，最常見的是副鼻竇炎（鼻涕變濃變黃持續一週以上，鼻內黏膜紅腫），如果咳得嚴重則可能併發中耳炎、支氣管炎或是肺炎。若是過敏孩童感冒了，在沒有控制好過敏的情況下，感冒引起的併發症較易發生。

免疫功能問題

「免疫力差」或「缺乏免疫力」，除了一般人所認知的營養不良、病毒感染、惡性腫瘤等後天因素造成之外，很多不為人知的先天免疫缺損疾病卻常是遺傳基因異常的結果，而且往往帶給病患終生的痛苦。若無及時適當的醫療介入，小小的生命往往提早結束。

當孩子有以下 10 項警訊，可能表示他有先天免疫缺損疾病：

1. 在 1 年內感染中耳炎 8 次或以上。
2. 1 年內發生過 2 次或以上的嚴重性鼻竇炎。
3. 連續使用抗生素 2 個月以上仍未見改善。
4. 1 年內發生過 2 次或以上的細菌性肺炎。
5. 發生過 2 次以上深層感染，包括腦炎、骨髓炎、或敗血症。
6. 反覆性的深層皮膚或器官膿腫。
7. 在 1 歲後持續發生鵝口瘡或皮膚的黴菌感染。

-
8. 凡需靜脈注射抗生素才可清除感染。
 9. 新生兒體重無法增加或正常生長。
 10. 有先天免疫缺損疾病的家族史。

至於先天免疫缺損疾病的成人，則有下列 6 項警訊：

1. 在 1 年內有 4 次以上需要抗生素治療的感染（中耳炎、鼻竇炎、支氣管炎、肺炎）。
2. 反覆性感染或感染需要延長抗生素治療。
3. 2 次或以上嚴重細菌性感染（骨髓炎、腦膜炎、敗血症、蜂窩組織炎）。
4. 3 年內 2 次或以上 X 光確認的肺炎。
5. 不尋常的位置或菌種的感染。
6. 有先天免疫缺損疾病的家族史。

依據桃、竹、苗罹患先天免疫缺損疾病病童推估，台灣的發生率約是 2.17/10 萬，略低於新加坡 2.65/10 萬，遠低於瑞典 8.4/10 萬。台灣先天免疫缺損疾病的病童，有被低估的可能。我國成人的先天免疫缺損疾病也極少被辨識出來。

總結

依據「衛生假說 (Hygiene hypothesis)」，隨著周遭環境的改善，外來感染日益減少，人體對抗感染的免疫機制不活躍後，引發過敏機制轉趨強勢。近 10 年來，台灣過敏兒童增至 20%。若早期診斷，教導如何正確地避免接觸過敏原或刺激物，並給予適當治療，則病人仍可擁有高品質的日常生活。如果你或家人有類似過敏的症狀，或擔心是否為「先天免疫缺損疾病」，建議找過敏免疫專科醫師診治，永保安康。