

耳穴貼壓治療過敏性鼻炎之概況

許菁雯*、蔡欣育、陳曉瑱、余昀金、吳思儀

慈濟大學學士後中醫學系，花蓮，台灣

(102年01月16日受理，102年06月17日接受刊登)

過敏性鼻炎在台灣之盛行率約為 24-29%，除了症狀帶來不適，亦會影響生活品質。西醫治療過敏性鼻炎以藥物治療為主，效果不佳時則採手術治療。中醫治療過敏性鼻炎除辨證論治給予藥物治療外，外治療法亦具良好療效。在中醫外治療法中，又以耳穴貼壓最為簡便，使用上不受時間地域限制，副作用少。本文蒐集近 15 年以耳穴貼壓治療過敏性鼻炎之取穴、治療方式、治療效果等資料，結果顯示耳穴貼壓不論單獨或是配合其它中醫療法，用於治療過敏性鼻炎均有良好成效，療程越長效果越好，多種治療方式結合的效果優於單一治療方式，停止治療後之療效亦較西藥治療持久。

關鍵字：耳穴、過敏性鼻炎

前言

過敏性鼻炎係因過敏原與體內特異性 IgE 抗體結合，產生免疫反應，導致鼻黏膜發炎¹，以鼻塞、鼻癢、噴嚏、流清涕為主要症狀，除帶來不適感外，亦影響生活品質。近十幾年來，台灣過敏性鼻炎盛行率約為 24-29%²，兒童尤其常見，民國 96 年對大台北地區國小學童進行調查，過敏性鼻炎罹患率高達 49.39%³。西醫治療過敏性鼻炎首要為避免過敏原，藥物治療則有抗組織胺、鼻類固醇噴劑、去充血劑等⁴；當藥物治療效果不佳時，則以手術治療，例如：下鼻甲切除術、下鼻甲注射治療、電刀燒灼術、冰凍治療、電凝固療法、翼管神經切除術、雷射治療⁵。

過敏性鼻炎屬於中醫「鼻鼽」範疇，《說文

解字》將「鼽」釋為「病寒鼻塞也」，《釋名》則曰：「鼻塞曰鼽。鼽，九也。涕久不通，遂至窒塞也。」金·劉完素《素問玄機原病式·六氣為病》曰：「鼽者，鼻中出清涕也。」中醫治療過敏性鼻炎強調整體觀念，認為鼻鼽發病之因為肺、脾、腎三臟虛損，由此入手調整生理功能以達到平衡狀態。治療上以辨證論治為核心，注重個體差異，在處方上因人制宜，具有針對性，並依據發作期、緩解期分期治療，標本兼顧，並且強調預防重於治療⁶。中醫對過敏性鼻炎之治療手段多樣化，除辨證論治給予中藥治療外，中醫外治療法亦具良好療效，治療方式有以下幾種⁷⁻¹²：針刺療法、灸法、刺血療法、穴位敷貼、穴位注射、穴位埋線、耳穴治療，另有氣功治療、指壓推拿治療、激光療法、蜂針療法、拔罐療法、超

* 聯絡人：許菁雯，慈濟大學學士後中醫學系，97004 花蓮市中央路三段 701 號，電話：0919984343，電子郵件信箱：marcy0513@hotmail.com

音波療法、滴鼻塞鼻吹鼻療法、藥氣療法、藥物下鼻甲注射法，以及數種方法同時施用之綜合療法。

上述外治療法，有些在使用上具限制性，例如針刺療效維持不久、灸法操作有許多不便，穴位注射需要長期持續，穴位敷貼受季節限制¹¹。相較之下，耳穴治療操作簡便、成本低廉，不影響工作生活，除了能治病亦能防病，副作用少，可補強中藥或針灸治療之不足¹³。由於耳穴治療之耳毫針法、埋針法進針疼痛，部分患者不易接受，因此耳穴治療中最盛行的方法為耳穴貼壓法，常用的有王不留行子、磁珠貼壓。治療原理係根據耳廓上特定部位與人體臟器相應，軀體內臟—中樞—耳廓間具有雙向反射路徑，耳前、耳背分別控制人體的前面、背面，左、右耳分別控制人體的左、右半身。耳廓上亦有神經的分支，耳穴均在神經主支行走方向上¹⁴。

由於耳穴貼壓簡便易行，應用上不受時間地域的限制，亦可用於平日預防保健，因此本研究回顧近 15 年耳穴貼壓對於過敏性鼻炎的治療概況，找出其取穴與操作之共通性，以作為臨床治療之參考。

材料與方法

使用華藝線上圖書館 (<http://www.airitilibrary.com>) 及中國期刊全文數據庫 (cnki50.csis.com.tw) 以關鍵字「耳穴」與「鼻炎」、「鼻鼈」搜尋近 15 年以耳穴治療鼻炎之中文相關期刊論文；使用 PubMed (<http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) 以關鍵字 ear acupressure、auricular acupressure、ear acupuncture、auricular acupuncture、ear acupoint、auricular acupoint 與 allergic rhinitis 搜尋以耳穴治療過敏性鼻炎之西文期刊。

本研究主題為耳穴貼壓對過敏性鼻炎之治療效果，文獻之篩選標準為：排除回顧性文獻，只

列入治療方式含有耳穴貼壓之文獻（單獨使用或合併其他方式治療皆可，貼壓材料不設限）。本文針對各研究使用之治療方式、選用之耳穴、貼壓材料、操作手法以及療效進行探討。

結 果

耳穴貼壓可以單獨應用於治療過敏性鼻炎，亦可以配合針灸、中藥、穴位貼敷、拔罐等方式治療。

一、耳穴貼壓治療過敏性鼻炎

表一為近 15 年單純使用耳穴貼壓治療過敏性鼻炎之結果。研究均囑咐患者每日按壓數次，強度以患者能接受為度，會產生酸、麻、脹、痛、熱等感覺。在療效的評定上，部分研究自訂標準以評估治癒、有效、無效，部分研究則採用「變應性鼻炎診斷與療效評定標準」評估療效。大部分研究結果均呈現總有效率，其算法為扣除無效者，意即計算具有療效者的百分比。

耳穴選擇多取肺、內鼻、內分泌等穴，部分研究依患者證型選配其它耳穴。材料則多採用王不留行子，亦有研究使用綠豆為貼壓材料。大部分研究皆選用一側耳穴，數日後再使用另一側耳穴，也有研究同時取兩側耳穴之不同穴位貼壓。少數研究設有對照組，例如以王衛紅¹⁵以西藥治療為對照組，單純採用耳穴貼壓治療之總有效率（99%）高於對照組（40%）；韓梅等人¹⁶亦以西藥治療為對照組，療程結束後耳穴治療組之總有效率（85%）略低於對照組（92.5%），療程結束後 3 個月再度評估，耳穴治療組總有效率（82.5%）則高於對照組（65%），但未呈顯著差異。齊偉、王朝輝¹⁷以針刺治療為對照組，單純使用耳穴治療的總有效率（96%）與對照組（100%）相近，顯示單純使用耳穴治療過敏性鼻炎亦能得到良好效果。

表一 單純以耳穴貼壓治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	耳 穴	材 料	操 作	結 果
李鳳芝、 邢豔麗 ¹⁸	100 例	主穴：內鼻、氣管、 肺、風溪 配穴：腎上腺、內分 泌	王不留 行子	每穴留置 3 天，每日自行 按壓 3-5 次，兩耳交替，6 次為一療程	顯效 85 例 (85%) 好轉 10 例 (10%) 無效 5 例 (5%) 總有效率 95%
李金水、 張培芳 ¹⁹	76 例	過敏點、神門、肺、 內鼻、腎上腺、氣管、 皮質下	王不留 行子	選用一側耳穴，3 天重貼 一次，兩耳交替，15 天一 療程	痊癒 57 例，有效 13 例， 無效 6 例，總有效率 92%
曾成保、 韓玲 ²⁰	100 例	肺、平喘、神門、大 腸、腎、內鼻、腎上 腺、肝、目 1、目 3、 額、脾、過敏點	王不留 行子	在相應區探出敏感點，每 天按壓 3-5 次，每次選用 一側耳穴，3 天後換另一 側，10 次為一療程	治癒 39 例， 顯效 33 例， 好轉 21 例， 無效 7 例
王燕萍 ²¹	女，30 歲， 過敏性鼻炎 6 年	肺、內鼻、內分泌、 皮質下、神門、額	王不留 行子	選用一側耳穴，每日按壓 6-10 次，每次按壓 2-3 分 鐘，睡前可反復多按壓幾 分鐘，隔天換耳，1 周為 一療程	初次按壓鼻腔即有通氣 感，2 個月後痊癒
唐泳華 ²²	54 例	內鼻、外鼻、腎、腎 上腺、肺、額	王不留 行子	每次每側耳選 3 穴，雙耳 取穴不同，6 個穴位交替。 每日按壓 3-4 次，每次按 壓 2-3 分鐘，保留 3-5 天， 5-10 次一療程，療程間隔 5 天	顯效 33 例，有效 17 例， 無效 4 例，總有效率 92.6 %
李昌玲、 唐豔麗 ²³	42 例： (1) 慢性單純性鼻 炎 30 例 (2) 慢性肥厚性鼻 炎 12 例	內鼻、肺、腎上腺、 額	綠豆	每日按壓 3-5 次，每次 10 分鐘左右，每貼壓一次可 持續 5 天，休息 3 天再進 行 2 次壓豆	(1) 30 例慢性單純性鼻 炎：1-3 次壓豆治癒 21 例，4 次治癒 6 例，5 次治癒 1 例，治癒率 93%，有效率 7% (2) 12 例慢性肥厚性鼻炎： 3-5 次治癒 6 例 (50%)， 有效 3 例 (25%)，無效 3 例 (25%)
翟秀清 ²⁴	33 例： (1) 慢性單純性鼻 炎 19 例 (2) 慢性肥厚性鼻 炎 8 例 (3) 過敏性鼻炎 3 例	(1) 慢性單純性鼻炎、 肥厚性鼻炎：內 鼻、前列腺、鼻柱 穴 (2) 萎縮性鼻炎：肺、 內鼻、內分泌 (3) 過敏性鼻炎：肺、 腎上腺、鼻柱	王不留 行子	兩耳均貼壓，3 天換一次， 每天按壓 4-6 次	治癒 18 例 (54.5%)， 顯效 8 例 (24.2%)， 有效 5 例 (15.2%)， 無效 2 例 (6.1%)， 總有效率 93.9%
王衛紅 ¹⁵	(1) 治療組 300 例 (耳穴貼壓) (2) 對照組 100 例 (西藥)	治療組： 神門、肝、腎、脾、 肺、心、目、鼻、咽	王不留 行子	3 日治療一次，兩耳交替 進行，每日按壓 5-7 次， 10 次為一療程	(1) 治療組總有效率 99% (2) 對照組總有效率 40%
劉劍 ²⁵	過敏性鼻炎患者 22 例	肺、鼻、交感年老久 病：腎年輕人必要時 加用：大腸	王不留 行子	兩耳同貼壓，每日按壓 2-3 次，每次 10-20 分鐘，5 天更換一次，天熱時 3 天 更換一次	痊癒 5 例，有效 13 例， 無效 4 例，有效率 81.8% 治療最短 1 次，療效最好 的當天即見效

表一（續）

作 者	病 例	耳 穴	材 料	操 作	結 果
韓梅、 王麗鳴、 杜麗、 劉淑芳 ¹⁶	(1) 80 例治療組 （耳穴貼壓） (2) 對照組（西藥）	治療組：內鼻、外鼻、 肺、內分泌、腎上腺、 風溪	王不留 行子	每日按壓 3-5 次，每次每 穴 30 秒 -1 分鐘，3 天更 換一次，雙耳交替	(1) 治療組總有效率 85 %， 對照組總有效率 92.5% (2) 3 個月後再次評定，治 療組總有效率 82.5% （對照組總有效率 65%），較對照組高， 但無顯著差異
遲春豔、 付亞紅、 滿世軍 ²⁶	20 例	內鼻、肺、外鼻、額、 內分泌、風溪、腎上 腺 腎虛加腎穴 脾虛加脾穴	王不留 行子	每天按壓 3-5 次，每次按 壓 2-3 分鐘，貼壓 3 天換 另一耳，兩耳交替，7 天 為一療程，休息 5 天，再 行第 2 個療程	1 個療程治癒 8 例， 2 個療程治癒 10 例，症狀 改善不明顯者 2 例，總有 效率達 95%
齊偉、 王朝輝 ¹⁷	100 例： (1) 治療組 50 例 （耳穴貼壓） (2) 對照組 50 例 （針刺治療）	治療組： 內鼻、外鼻、交感、 蕁麻疹點、腎上腺 （對照組：針刺迎香 等穴）	王不留 行子	取單側耳穴，隔日更換一 次，兩耳交替進行，每日 按壓 5-7 遍，5 次一療程， 共進行 2 個療程	治療組總有效率 96% 對照組總有效率 100%
李漫 ²⁷	34 例： (1) 常年性變應 性鼻炎 21 例 (2) 季節性變應 性鼻炎 13 例	神門、過敏區、肺、 脾、腎、腎上腺、內 分泌、皮質下、內鼻、 外鼻	王不留 行子	每次貼壓一側耳廓，保留 3 日，下次更換另耳，每 週 2 次。兩週為一療程， 治療 2-4 週觀察療效	顯效 26 例 (76.46%)， 有效 6 例 (17.65%) 無效 2 例 (5.88%) 多數患者 2 次治療後明顯 改善 經兩週 4 次治療顯效 15 例
靳映偉 ²⁸	36 例	內鼻、外鼻、肺、腎、 脾、內分泌、腎上腺、 神門	王不留 行子	每日按壓 3-4 次，每次按 壓 2-3 分鐘，每週 2 次， 兩耳交替治療，5 次為一 療程，3 療程後統計療效	痊癒：5 例 (13.9%) 顯效：18 例 (50.0%) 有效：10 例 (27.8%) 無效：3 例 (8.3%) 總有效率：91.7%
Xue, Zhang, Yang, Zhang, Li, Xia, Da Costa, Owe-Young ²⁹	62 例： (1) 治療組 31 例 (2) 偽治療組 32 例			每日按壓 3 次，每週更換 貼壓 1 次，治療 8 週	(1) 治療組症狀改善程度 顯著高於偽治療組 (2) 治療組居家活動與工 作上活動改善程度顯 著高於偽治療組

二、耳穴貼壓配合針灸治療過敏性鼻炎

表二為近 15 年使用耳穴貼壓配合針灸治療過敏性鼻炎之結果。耳穴貼壓合併針灸治療過敏性鼻炎，亦具九成以上之總有效率。廖育麟、劉志順³⁰ 的研究結果顯示治療組（針刺結合耳穴治療）

與對照組（使用鼻用噴霧劑治療）療後症狀均顯著改善，並無組間差異，然而治療組的生活品質顯著優於對照組，治療後 3 個月的總有效率亦顯著高於對照組，顯示治療組停止治療後效果仍能維持。

表二 耳穴貼壓配合針灸治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	體 穴 與 耳 穴	材 料	操 作	結 果
鄭美鳳 ³¹	35 例	針刺： 雙側迎香、印堂、上星、雙合谷， 配合大椎、雙側肺俞、雙足三里 耳穴： 內鼻、外鼻、口、食道部、下屏 間、神門、內分泌	王不留 行子	選用雙耳耳 穴，每次 5-7 天，每天按 壓 4-5 次， 每 穴 2-3 分 鐘	痊癒 22 例， 顯效 8 例， 好轉 3 例， 無效 2 例， 總有效率 94.29%
周繼榮 ³²		針刺： 迎香、印堂、合谷、太淵，佐以 足三里、陰陵泉、脾俞，平補平 瀉，得氣後留針 30 分鐘 耳穴： 內分泌、外鼻、肺、脾、腎、屏 間	王不留 行子	針刺完後貼 耳穴 每 天 貼 一 側，隔天換 貼另一側， 每天按壓數 次	
任曉明 ³³	50 例： (1) 慢性單純性 鼻炎 25 例 (2) 慢性肥厚性 鼻炎 13 例 (3) 過敏性鼻炎 6 例 (4) 萎縮性鼻炎 6 例	針刺： (1) 慢性單純性鼻炎、慢性肥厚 性鼻炎：肺俞、少商、迎香、 印堂 (2) 過敏性鼻炎：肺俞、腎俞、 曲池 得氣後留針 30 分鐘，每日 1 次， 10 次為一療程，2 療程後統計療 效 耳穴： (1) 慢性單純性鼻炎：肺、內鼻、 內分泌 (2) 過敏性鼻炎：肺、腎上腺、 鼻柱	王不留 行子	單側耳穴貼 壓，每穴按 壓 1-2 分鐘， 每天 3-6 次， 3 天更換貼 壓另一耳穴	治癒 26 例 (52%)， 顯效 12 例 (24%)， 有效 9 例 (18%)， 無效 3 例 (6%)， 總有效率 94%
廖育麟、 劉志順 ³⁰	52 例： (1) 治療組 33 例（針刺＋ 耳穴貼壓） (2) 對照組 19 例（鼻用噴 霧劑治療）	針刺： 迎香透鼻通、風池、列缺、上星、 百會 耳穴： 內鼻、腎上腺、肺、內分泌、敏 感區	王不留 行子	選用單側耳 穴，兩耳交 替貼壓，每 天按壓 3 次， 每穴按壓 10 秒，共 3 週	(1) 鼻炎生活品質顯著優於對 照組 (2) 療後症狀評分：皆顯著改 善，兩種療法之間無顯著 差異 (3) 治療組：顯效 1 例，有效 26 例，無效 6 例，總有效 率 81.8%（對照組 78.9%） (4) 治療後 3 個月，治療組（總 有效率 85%）顯著高於對 照組（總有效率 20%）
張建君 ³⁴	80 例	針刺： 百會、上星、印堂、迎香、曲池、 合谷、足三里 兼眼癢：攢竹、絲竹空 久病體虛：肺俞、脾俞、腎俞 耳穴： 風溪、內鼻、肺、腎上腺 兼有眼癢：咽喉、眼穴	王不留 行子	每日按揉 4-6 次，每穴按 壓 2-3 分鐘， 3-4 天更換一 次	痊癒 10 例 (12.5%)， 好轉 65 例 (81.3%)， 未愈 5 例 (6.2%)， 總有效 75 例 (93.5%)

三、耳穴貼壓配合中藥治療過敏性鼻炎

表三為近 15 年使用耳穴貼壓配合中藥治療過敏性鼻炎之結果。耳穴貼壓合併中藥治療亦能收到良好效果，總有效率介於 89% ~ 100%。在中藥治療方面，部分研究採取固定方劑，其餘

研究則按患者證型投予方劑。李博峰³⁵ 的研究中以西藥治療對照組，結果顯示耳穴貼壓合併中藥治療效果顯著優於西藥治療（總有效率分別為 91.5%、63.6%）；呂長青³⁶ 的研究亦顯示耳穴按壓合併中藥治療的效果顯著高於單獨使用耳穴貼

壓治療（總有效率分別為 95%、74%）之對照組。然而劉福官、倪霞紅³⁷的研究指出鼻鼾湯合併耳穴貼壓治療後，鼻涕明顯減少，但症狀無法全消失或中止發作，中斷治療後，效果亦無法持久。

表三 耳穴貼壓配合中藥治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	中 藥 與 耳 穴	材 料	操 作	結 果
宋秀芳 ³⁸	18 例	內服： 蒼耳子、辛夷、半夏、大棗、五味子、甘草 耳穴： 過敏點、神門、肺、內鼻、腎上腺、氣管、皮質下	王不留行子	每次貼一側耳廓 3-5 穴，3 天更換一次，兩耳交替，15 天一療程	痊癒 7 例 (39%)，好轉 9 例 (50%)，無效 2 例 (11%)，總有效率 89%
劉福官、倪霞紅 ³⁷	42 例	內服： 鼻鼾湯 耳穴： 肺、內鼻、鼻、氣管	磁珠	每次捏壓 50-60 次或 1 分鐘，早晚各一次，一週換一次磁珠，貼前重找敏感穴	(1) 經過 3-6 個月的治療，症狀以噴嚏減少最為明顯，但症狀不能全部消失或中止發作 (2) 中斷治療後，療效持續時間不久
劉翠蓮 ³⁹	60 例： (1) 常年性發病 40 例 (2) 季節性發病 20 例	內服： 按患者證型給予相應方劑 耳穴： 內鼻、外鼻、肺、脾、腎上腺	磁珠	選用雙耳耳穴貼壓，每日自按 3 次以上，力度適中，每次按壓 20 餘次，4 天更換磁珠，休息 2 天再進行第 2 次，4 次為一療程	顯效 42 例 (70%)，好轉 15 例 (25%)，無效 3 例 (25%)
王瑞、孫法泰 ⁴⁰	500 例	內服： 按患者證型給予相應方劑 耳穴： 主穴：肺、內鼻、腎上腺 配穴：脾、腎、內分泌、額	王不留行子	選一側耳穴 3-5 穴，每天按 2-3 次，隔 3-5 天換壓另側耳穴。 壓豆 3 次為一療程，每療程服中藥 9-12 劑，一般治療 1-3 療程	痊癒 285 例 (57%) 顯效 215 例 (43%)
李金萍 ⁴¹	97 例 常年性過敏性鼻炎 65 例，季節性過敏性鼻炎 32 例	內服： 玉屏風散加味，10 天為一療程 耳穴： 內鼻、肺、腎上腺、風溪、內分泌 配穴：體弱取脾、胃	王不留行子	每穴按摩 5-10 分鐘，每日按壓 3-5 次，3-4 天更換一次，兩耳交替進行，10 次一療程	2 個療程後，痊癒 37 例，顯效 17 例，好轉 21 例，無效 9 例，總有效率 90.7%
李博峰 ³⁵	80 例： (1) 治療組 47 例（耳穴貼壓 + 玉屏風散） (2) 對照組 33 例（西藥治療）	內服： 玉屏風散 耳穴： 內鼻、外鼻、內分泌、脾、肺、腎、神門	王不留行子	3 天換一次，雙耳同時貼壓，每日按壓穴位 5-6 次，晨起、睡前必按壓 10 天為一療程，連續治療 2 個療程，兩個療程間隔 3 天	治療組： 痊癒 19 例 (23.9%)，有效 24 例 (11.9%)，無效 4 例 (3%)，總有效率 91.5% 對照組： 總有效率 63.6% 兩組具顯著差異
呂長青 ³⁶	110 例： (1) 對照組 50（耳穴貼壓） (2) 治療組 60（耳穴貼壓 + 中藥內服）	內服： 按患者證型給予相應方劑 耳穴： 內鼻、外鼻、肺、腎上腺	王不留行子	每日按壓 3 次以上，每次按壓 30 餘次，5 天換藥一次，休息 2-3 天，再進行第二次壓藥，15 天一療程	(1) 對照組：治癒 5 例，好轉 32 例，無效 13 例，總有效率 74% (2) 治療組：治癒 18 例，好轉 39 例，無效 3 例，總有效率 95% (3) 兩組具顯著差異

四、耳穴貼壓配合穴位貼敷治療過敏性鼻炎

表四為近 15 年使用耳穴貼壓配合穴位貼敷治療過敏性鼻炎之結果。多數研究之穴位貼敷選在三伏天施治，因此治療時間受限制，王國洪等⁴²以一年為一個療程，結果顯示療程越長效果越佳，連續 3 年接受治療效果顯著高於 2 年、1 年。葛

芳等⁴³以口服西藥治療為對照組，一個療程結束後治療組效果顯著低於對照組（總有效率分別為 78.75%、86.67%），然而持續追蹤結果顯示耳穴貼壓配合穴位貼敷效果較口服西藥持久，停止治療後半年、一年的總有效率顯著高於對照組。朱彬、曾安貴⁴⁴雖然不是選在三伏天施治，但總有效率也顯著高於口服西藥之對照組。

表四 耳穴貼壓配合穴位貼敷治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	穴位貼敷與耳穴	材料	操 作	結 果
朱彬、 曾安貴 ⁴⁴	124 例： (1) 治療組 62 例（耳穴貼壓＋中藥貼敷） (2) 對照組 62 例（口服西藥）	中藥貼敷： 延胡索、白芥子、細辛、蒼耳子、甘遂等量，打粉和新鮮生薑汁調成餅狀，固定於肺俞、脾俞、腎俞、風門、合谷 耳穴： 肺、脾、內鼻、外鼻、皮質下、腎上腺、反應點	王不留行子	中藥貼敷： 10 日一次，每次 1-2 小時皮膚灼痛時取下，1 個月為一療程 耳穴貼壓： 雙耳交替，2 日更換一次，平時多捏壓	3 療程後統計療效 (1) 治療組： 痊癒 28 例 (45.2%)，有效 22 例 (35.5%)，無效 12 例 (19.4%)，總有效率 80.06% (2) 對照組： 痊癒 16 例 (25.8%)，有效 24 例 (38.7%)，無效 22 例 (35.5%)，總有效率 48.39% (3) 兩組療效具顯著差異
王國洪、 崔麗笙、 林瑜 ⁴²	116 例	中藥貼敷： 藿香、白芥子、細辛各占 20%，甘遂、白芷各占 15%，延胡索占 10%，研末以鮮薑汁調成糊狀，貼於大椎、肺俞、風門、脾俞、腎俞 耳穴： 風溪、內鼻、肺、腎上腺	王不留行子	中藥貼敷： 5-6 小時，若感覺發燙即取下，以免燙傷起泡。每隔 10 天貼一次（即初伏、中伏、末伏的第 1 天各貼一次），每年貼敷，1 年為一療程，連續貼敷 3 療程 耳穴貼壓： 與中藥貼敷同時進行，每年初伏開始至末伏結束。每日按壓數次，每次每穴按壓 2-3 分鐘，3 天換一次，雙耳交替	治癒 24 例 (20.7%)，有效 27 例 (62.0%)，無效 20 例 (17.3%)，連續 3 療程結束後總有效率 94.9%，療程越長效果越佳（3 個療程 > 2 個療程 > 1 個療程）
葛芳、 宋曉蘭、 呂雪茹、 孫曉紅 ⁴³	2-6 歲小兒 110 例： (1) 治療組 55 例（耳穴貼壓＋中藥貼敷） (2) 對照組 55 例（口服西藥）	中藥貼敷： 白芷、白芥子、細辛、黃耆、白朮、防風研末，用醋等調成膏狀做成餅，貼敷於大椎、大杼、肺俞、脾俞、腎俞、膏肓俞、膻中、天突 耳穴： 神門、內分泌、內鼻、外鼻、腎上腺	王不留行子	中藥貼敷： 時間為每年農曆第一、二、三伏之第 1-3 天，連貼 3 次，每隔 7 天貼一次；每年農曆第一、二、三九之第 1、3 天，連貼 3 次，每隔 6 小時貼一次；9 次為一療程 耳穴貼壓： 每次維持一週，貼壓前每個穴位以探針尋找最敏感的痛點，每天按壓 4-5 次，每穴 2-3 分鐘	一療程結束後統計療效： 治療組：顯效 28 例，有效 35 例，無效 17 例，總有效率 78.75% 對照組：顯效 9 例，有效 17 例，無效 4 例，總有效率 86.67% 兩組之間呈顯著差異 治療一療程後半年統計療效： 治療組：顯效 30 例，有效 38 例，無效 12 例，總有效率 85% 對照組：顯效 8 例，有效 15 例，無效 7 例，總有效率 76.67% 兩組之間呈顯著差異 治療 2 療程後一年統計療效： 治療組：顯效 50 例，有效 22 例，無效 8 例，總有效率 90% 對照組：顯效 11 例，有效 9 例，無效 10 例，總有效率 66.67% 兩組之間呈顯著差異

五、耳穴貼壓配合拔罐治療過敏性鼻炎

表五為近 15 年使用耳穴貼壓配合拔罐治療過敏性鼻炎之結果。研究並未另設西藥治療或單純

以耳穴治療之對照組，而耳穴貼壓配合拔罐、點刺放血拔罐亦能得到一定的治療效果。

表五 耳穴貼壓配合拔罐治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	耳 穴	材 料	操 作	結 果
李一新 ⁴⁵	30 例	肺、內鼻、外鼻、神門、內分泌、外耳、風溪、腎上腺	王不留行子	雙耳交替使用，每週貼 2 次，4 次為一療程，每日按壓 2-3 次，每次 3-5 分鐘	1 療程後，顯效 11 例 (37%)，有效 17 例 (57%)，無效 2 例 (6%)
李翠、蘇日亮 ⁴⁶	40 例	肺、脾、腎、腎上腺、風溪、內鼻、外鼻	王不留行子	每次選 3-5 穴，每次每穴按壓 30 次，3 天更換一次，10 天為一療程，治療 2 療程觀察療效	2 療程後，治癒 23 例，好轉 15 例，未愈 2 例，總有效率 95%
方霞 ⁴⁷	26 例： (1) 慢性單純性鼻炎 13 例 (2) 慢性肥厚性鼻炎 9 例 (3) 過敏性鼻炎 2 例 (4) 萎縮性鼻炎 2 例	(1) 慢性單純性鼻炎、慢性肥厚性鼻炎：內鼻、前列腺、鼻柱 (2) 萎縮性鼻炎：肺、內鼻、內分泌 (3) 過敏性鼻炎：肺、腎上腺、鼻柱	王不留行子	耳穴貼壓： 兩側耳穴貼壓，每天按壓 4-6 次，每次 3 分鐘，3 天更換一次，15 天為一療程 大椎穴點刺拔罐： 三稜針點刺出血後，拔罐留罐 15 分鐘，隔日一次，15 次為一療程，間隔 3-5 天開始下一療程。	治療後鼻塞程度減輕，鼻腔分泌物減少

六、耳穴貼壓配合放血治療過敏性鼻炎

表六為近 15 年使用耳穴貼壓配合放血治療過

敏性鼻炎之結果。定期進行耳尖放血，並配合耳穴貼壓治療過敏性鼻炎，總有效率超過九成。

表六 耳穴貼壓配合拔罐治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	放 血 與 耳 穴	材 料	操 作	結 果
鄧寧 ⁴⁸	34 例	放血： 耳尖、風溪， 耳穴： 內鼻、肺、風溪、腎上腺、內分泌、額	王不留行子	耳穴放血： 兩耳交替，2-3 日一次，5 次為一療程 耳穴貼壓： 兩耳交替，3 日 1 次	經過 5-10 次治療，治癒 11 例 (32%)，好轉 20 例 (59%)，未愈 3 例 (9%)，總有效率 91%。
常虹、來琨 ⁴⁹	38 例	放血： 耳尖 耳穴： 主穴：耳尖、內鼻、風溪、肺、腎上腺 配穴：內分泌、對屏尖、交感、神門、咽喉、口、眼	磁珠	耳穴放血： 每 3 天治療一次，兩耳交替使用 耳穴貼壓： 每日按壓 3 次以上，直至產生脹痛及發熱感，3 天換貼一次，同時貼壓左右兩耳相應穴位，配穴可交替使用 5 次為一療程，療程間隔 3 天，慢性者一般治療以 3 療程為宜	2-3 療程後，癒 6 例 (16%)，顯效 18 例 (47%)，有效 12 例 (32%)，無效 2 例 (8%)，總有效率 95%

七、耳穴貼壓配合綜合療法治療過敏性鼻炎

表七為近 15 年使用耳穴貼壓配合綜合療法治療過敏性鼻炎之結果。研究者除了使用耳穴貼壓之外，還同時使用其它 2 種以上的方法治療，例如結合針刺與艾灸，或結合中藥貼敷與自血療法。

高雅賢等⁵⁰於發作期（以耳穴貼壓與自血療法治療）與緩解期（以中藥貼敷治療）使用不同治法，並另設有單純以西藥、耳穴治療之對照組，3 組均能顯著改善症狀，而綜合療法的效果顯著高於其他兩組，單純以耳穴治療的效果亦顯著高於西藥治療。

表七 耳穴貼壓配合綜合療法治療過敏性鼻炎

作 者	病 例	耳 穴	材 料	操 作	結 果
宗蕾、張中一、陳文娟、李延芳 ⁵¹	60 例（針刺 + 隔餅灸 + 耳穴貼壓）	耳穴：肺、內鼻、腎上腺、皮質下	王不留行子	貼壓雙側耳穴，隔日調換一次，每日按壓 3 次，每次 10 分鐘	顯效 35 例 (58.33%)，有效 20 例 (33.33%)，無效 5 例 (8.33%)，總有效率 91.67%
高雅賢、劉學霞、周萬寶、張偉民、蘇軍、范建寧、靳建宇 ⁵⁰	100 例；綜合療法組 34 例（發作期用耳穴貼壓 + 自血療法，緩解期用中藥貼敷法），西藥組 33 例，耳穴壓豆組 33 例	貼敷主穴 （三組穴位輪流施用）： 第一組：肺俞、志室、膻中 第二組：風門、腎俞 第三組：定喘、脾俞、中脘 自血療法 ： 取足三里、肺俞注射自體靜脈血 4ml，每週一次，4 次為一療程 耳穴 ： 肺、鼻、交感、風溪 肺腎兩虛加腎、神門 年老久病加腎 年輕實證加大腸	王不留行子或磁珠（磁場強度 380 高斯）	耳穴貼壓： 主穴諸穴必取，酌加 1-2 配穴，每日按壓 3 次以上，每次按壓 30 次，3-4 天換貼一次，兩耳交替進行，4 次為一療程，療程間停 3 天	治療後均顯著改善，綜合療法組效果顯著優於其他兩組，療效：綜合療法 > 耳穴壓豆 > 西藥，組間均有顯著差異

討 論

一、取穴

耳穴選用依研究者處方配穴習慣與患者證型不同而有差異，上列研究採用之耳穴按使用頻率高低排列為：肺、內鼻、腎上腺、腎、外鼻、脾、神門、內分泌、風溪、氣管、過敏點、皮質下、額、鼻柱，有少數研究同時採用其它研究甚少選用之平喘、肝、目、前列腺、咽、口、食道、對

屏間、下屏間、胃等穴位。使用頻率最高的肺穴，因肺脈出於肺系，開竅於鼻，故可用於治療鼻炎等疾病⁵²；內鼻穴則可治療各種鼻部疾患⁵³；腎上腺穴則為腎上腺皮質代表區，可調節腎上腺及腎上腺皮質功能，具有抗過敏、抗風濕、抗感染、退燒之作用，亦可調節血管收縮功能，並能解痙鎮靜⁵⁴。每次治療選用之耳穴數目，最少為 3 個，大部分選用 5-7 個耳穴，亦有研究選用 13 個耳穴；部分研究在主穴之外，按患者證型選配其它穴位。

二、貼壓材料

凡是表面光滑、質硬、適合貼壓穴位面積大小而無副作用者均可作為貼壓材料⁵⁵。上述研究多選用王不留行子，因其大小適中，適合用於刺激穴位，亦有部分研究使用具有磁性之磁珠貼壓，磁珠之尺寸較王不留行子小，僅一項研究使用尺寸大於王不留行子的綠豆作為貼壓材料。

三、操作手法與治療期間

耳穴貼壓後，所有研究者均囑咐患者每日按壓，但各研究之每日按壓次數與每穴按壓時間不同。按壓次數各研究規範不一，有每日按壓 2-3 次者，亦有每日按壓 6-10 次者；每穴按壓時間有 10 秒、30 秒至 1 分鐘、2-3 分鐘、3-5 分鐘、5-10 分鐘，亦有以次數計算，囑患者按壓 20 餘次；按壓力道則須適中，以產生酸、麻、脹、熱為度。大部分研究每次貼壓一側耳穴，然而也有部分研究同時貼壓兩側耳穴，耳穴貼壓大多於 3-4 天更換一次，改貼另一側耳穴，兩耳交替使用，而少數研究採每日或 2 日更換；亦有研究雙耳同時貼壓不同穴位，兩邊穴位交替貼壓。兩療程之間的休息間隔約為 2-5 日，但部分研究未說明間隔日數。各研究的單一療程長短不同，接受治療的療程次數也不同，各研究患者實際接受耳穴貼壓的天數有差異，部分研究亦未列出患者接受治療之療程數。部分研究患者實際接受耳穴貼壓之日數約為 15 天，有些研究則長達數個月；劉劍²⁵ 的研究指出治療最短的患者僅接受一次治療（貼壓 5 天）即改善，療效最好的患者當天即見效；李漫²⁷ 的研究指出多數患者治療 2 次後（貼壓時間為一週，共 6 天）明顯改善，44% 患者經 4 次治療後有顯效。

四、療效評估標準

部分研究使用自訂標準評估療效，例如宋秀

芳³⁸ 將「痊癒」訂為症狀全部消失，並持續一年以上未復發者，「好轉」訂為症狀緩解或減輕，發作次數及持續時間縮短；劉翠蓮³⁹ 將「顯效」訂為半年以上未復發，「好轉」訂為治療期間症狀消失，停治後又發作，但症狀較輕。部分研究則使用「變應性鼻炎診斷與療效評定標準」評估。

五、治療效果

不論採取何種評估標準，單獨以耳穴貼壓或合併其它方式治療過敏性鼻炎皆能得到良好的效果，大部分研究的總有效率皆高於九成，顯示耳穴貼壓可用於預防、治療過敏性鼻炎，亦可用於輔助其它療法，不僅效果優於西藥治療，且停止治療後之療效也較持久。從先前之結果可知，耳穴治療結合其它中醫治療方式能收到更大的成效，療程越久效果越好。惟劉福官、倪霞紅³⁷ 研究顯示鼻飢湯合併耳穴貼壓治療雖能明顯減輕症狀，但中斷治療後效果無法持久。

Zhang⁵⁶ 等人亦對耳穴貼壓治療過敏性鼻炎進行系統性研究，只有少數研究符合隨機對照試驗 (randomized clinical trial) 標準，皆來自中國。該研究指出耳穴貼壓效果顯著高於中藥治療，其效果與體針治療相近，當耳穴貼壓與體針並用治療時，效果優於單獨使用體針；耳穴貼壓治療過敏性鼻炎效果在短期內不如西藥之抗組織胺，但耳穴貼壓長期效果顯著高於抗組織胺。與本研究觀察之結果相似。

六、不足之處

目前關於耳穴貼壓治療過敏性鼻炎的論文，幾乎都是中國大陸的研究，並且發表於中國期刊。雖然各篇研究均顯現良好的療效，並非所有研究皆設有對照組，從現有文獻上來看，符合國際期刊要求的論文較少；再者，研究只偏重在中國大陸的研究，所做出的相關結論似嫌不足。

結 論

中醫治療過敏性鼻炎的方法眾多，但操作簡便、難度低、成本低廉、不受時間地域限制，又能為患者所接受之治療方式應屬耳穴貼壓。由近15年的研究成果顯示其用於治療過敏性鼻炎具有一定成效，可推廣應用於平日預防過敏性鼻炎，除了單獨使用具一定效果之外，亦可與其它中醫療法合併使用以收更大成效。

參考文獻

- 林志峰、王瀛標、葉德輝，鼻炎的致病機轉，台灣耳鼻喉科頭頸外科雜誌，46:8-16，2011。
- 黃得韻、戴志展，鼻炎的流行病學，台灣耳鼻喉科頭頸外科雜誌，46:4-7，2011。
- 徐世達，過敏性鼻炎最新診療指引 2010 新建議，台灣氣喘衛教學會會刊，21:4-7，2010。
- 許志宏，鼻炎的治療 A. 過敏性鼻炎的治療：1. 過敏原的避免 2. 藥物治療，耳鼻喉科醫學雜誌，36:23-24，2001。
- 袁本治，鼻炎的治療 A. 過敏性鼻炎的治療：4. 手術治療，耳鼻喉科醫學雜誌，36:27-28，2001。
- 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，9:1-2，48，2010。
- 王衛剛、鄧春雷，針灸治療過敏性鼻炎臨床近況，陝西中醫學院學報，25:63-66，2002。
- 劉巧平、劉建華、劉大新、袁霞，針灸治療變態反應性鼻炎的研究進展，針刺研究，27:76-79，2002。
- 陳穎、王樹麗，針灸治療過敏性鼻炎研究述要，中醫藥學刊，21:300-301，2003。
- 張琮，過敏性鼻炎的中醫外治療法進展，中醫外治雜誌，13:36-38，2004。
- 劉穎杰、秦黎紅，針灸治療過敏性鼻炎研究近況，5:47-48，2009。
- 藍紹驗、趙宏，針灸治療過敏性鼻炎現狀，臨床軍醫雜誌，38:1068-1071，2010。
- 黃麗春，耳穴治療學，科學技術文獻出版社，北京，pp. 95-96，2006。
- 黃麗春，耳穴療效與治療手法的體會，台灣中醫臨床醫學雜誌，11:226-230，2005。
- 王衛紅，耳穴貼壓治療過敏性鼻炎 300 例，上海針灸雜誌，23:35，2004。
- 韓梅、王麗鳴、杜麗、劉淑芳，耳穴壓豆治療肺虛感寒鼻鼽的療效觀察，吉林中醫藥，26:53，2006。
- 齊偉、王朝輝，耳穴貼壓治療過敏性鼻炎 50 例臨床觀察，長春中醫藥大學學報，24:721，2008。
- 李鳳芝、邢豔麗，耳穴貼壓治療過敏性鼻炎，牡丹江醫學院學報，18:29，1997。
- 李金水、張培芳，耳穴壓豆治療過敏性鼻炎 76 例，實用中醫藥雜誌，4:21，1997。
- 曾成保、韓玲，王不留行子貼壓耳穴治療過敏性鼻炎 100 例，中原醫刊，9:52，1998。
- 王燕萍，耳穴貼壓法治驗舉隅，湖北中醫雜誌，21:181，1999。
- 唐泳華，王不留行耳穴貼敷治療變應性鼻炎，中國民間療法，9:25-26，2001。
- 李昌玲、唐豔麗，耳穴壓豆法治療慢性鼻炎 42 例，針灸臨床雜誌，18:42-43，2002。
- 翟秀清，耳穴為主治療慢性鼻炎 33 例，中國針灸，23:106，2003。
- 劉劍，耳穴壓藥治療過敏性鼻炎 22 例臨床觀察，中國民康醫學雜誌，17:604-605，2005。
- 遲春豔、付亞紅、滿世軍，單純耳穴貼壓治療慢性鼻炎 20 例，長春中醫藥大學學報，

- 23:23, 2007。
27. 李漫, 耳穴貼壓法治療變應性鼻炎的療效觀察, 中醫耳鼻喉科學研究雜誌, 7:22-23, 2008。
28. 靳映偉, 單純耳穴貼壓治療過敏性鼻炎, 中國針灸, 29:536, 2009。
29. Xue CC, Zhang CS, Yang AW, Zhang AL, Li Y, Xia J, Da Costa C, Owe-Young G, Thien F. Semi-self-administered ear acupressure for persistent allergic rhinitis: a randomised sham-controlled trial. *Ann. Allergy Asthma Immunol.*, 106:168-70, 2011.
30. 廖育麟、劉志順, 針灸治療變應性鼻炎療效觀察, 遼寧中醫雜誌, 36:1386-1388, 2009。
31. 鄭美鳳, 針灸配合耳穴貼壓治療過敏性鼻炎 35 例, 服建中醫學院學報, 10:35-36, 2000。
32. 周繼榮, 針刺加耳壓治療過敏性鼻炎, 河南中醫, 20:20, 2000。
33. 任曉明, 針刺合併貼壓耳穴治療慢性鼻炎 50 例, 江西中醫藥, 2:57, 2005。
34. 張建君, 針刺加耳穴貼壓治療過敏性鼻炎臨床體會, 中醫中藥, 47:92、97, 中醫現代醫生, 2009。
35. 李博峰, 耳穴貼壓加玉屏風散治療過敏性鼻炎 47 例療效觀察, 內蒙古中醫藥, 10:28, 2012。
36. 呂長青, 辨證內服中藥合耳穴按壓治療過敏性鼻炎 60 例療效觀察, 中國社區醫師醫學專業, 14:228-229, 2012。
37. 劉福官、倪霞紅, 鼻鼾湯加耳穴磁貼治療過敏性鼻炎 42 例初步觀察, 中國中西醫結合耳鼻喉科雜誌, 5:135, 1997。
38. 宋秀芳, 中藥耳壓治療過敏性鼻炎 18 例觀察, 天津中醫, 14:223, 1997。
39. 劉翠蓮, 中藥配合耳穴壓珠法治療過敏性鼻炎 60 例療效觀察, 廣西醫學, 19:886-887, 1997。
40. 王瑞、孫法泰, 耳穴壓豆結合辨證施治治療鼻炎, 山東中醫雜誌, 22:443, 2003。
41. 李金萍, 中藥配合耳穴治療過敏性鼻炎 97 例, 中國中醫藥信息雜誌, 12:76, 2005。
42. 王國洪、崔麗笙、林瑜, 穴位敷貼加耳穴貼壓治療過敏性鼻炎的臨床療效分析, 中國現代醫生, 48:140-141, 2010。
43. 葛芳、宋曉蘭、呂雪茹、孫曉紅, 穴位貼敷配合耳穴貼壓治療小兒過敏性鼻炎, 河北醫學, 18:1321-1323, 2012。
44. 朱彬、曾安貴, 耳穴壓丸加中藥貼穴治療過敏性鼻炎, 成都中醫藥大學學報, 28:15-16, 2005。
45. 李一新, 耳壓拔罐治療青少年過敏性鼻炎 30 例, 上海針灸雜誌, 24:33, 2005。
46. 李翠、蘇日亮, 神闕穴拔罐配合耳穴壓豆治療過敏性鼻炎 40 例, 山東中醫雜誌, 29:836-837, 2010。
47. 方霞, 耳穴貼壓配合大椎穴點刺拔罐治療慢性鼻炎 26 例, 內蒙古中醫藥, 3:90-91, 2010。
48. 鄧寧, 耳穴放血貼壓治療過敏性鼻炎 34 例, 上海針灸雜誌, 16:12, 1997。
49. 常虹、來琨, 耳穴放血合耳穴壓丸治療過敏性鼻炎 38 例, 中國民間療法, 8:16, 2000。
50. 高雅賢、劉學霞、周萬寶、張偉民、蘇軍、范建寧、靳建宇, 綜合療法治療過敏性鼻炎臨床觀察, 中國中醫急症, 17:1320-1321, 2008。
51. 宗蕾、張中一、陳文娟、李延芳, 針灸為主治療變應性鼻炎 60 例, 上海針灸雜誌, 20:24-25, 2001。
52. 黃麗春, 耳穴治療學, 科學技術文獻出版社, 北京, p. 66, 2006。
53. 黃麗春, 耳穴治療學, 科學技術文獻出版社, 北京, p. 69, 2006。
54. 黃麗春, 耳穴治療學, 科學技術文獻出版社,

- 北京，p. 48，2006。
55. 黃麗春，耳穴治療學，科學技術文獻出版社，
北京，p. 102，2006。
56. Zhang CS, Yang AW, Zhang AL, Fu WB, Thien
FCK, Lewith G, Xue CC. Ear-acupressure
for allergic rhinitis: a systematic review. *Clin.
Otolaryngol.*, 35: 6-12, 2010.

Ear Acupressure for Allergic Rhinitis

Chin-Wen Hsu*, Hsin-Yuh Tsai, Hsiao-Tien Chen, Yun-Jin Yu, Sih-Yi Wu

Department of Post-Baccalaureate Chinese Medicine, Tzu Chi University, Hualien, Taiwan, R.O.C.

(Received 16th January 2013, accepted 17th June 2013)

In Taiwan, allergic rhinitis is in prevalence of approximately 24-29%. In addition to uncomfortable symptoms, allergic rhinitis also affects the quality of life. Western medicine uses medicinal therapies to treat allergic rhinitis or uses surgeries for replacement when the other therapies are ineffective. In Chinese medicine, in addition to herb-based treatment after differential diagnoses, external treatment is also efficient to treat allergic rhinitis. Ear acupressure is the most convenient modality in Chinese external treatment. The skills of ear acupuncture are worked with few side effects and are not restricted to time and location. In this research, we have reviewed the data of the treatment of allergic rhinitis over the past 15 years. These data included point locations, treatment methods, and treatment effects of the ear acupuncture. The results showed that, ear acupressure whether used alone or combined with other Chinese medicine therapies, good efficacy can be achieved. From the review of these data, it showed that the longer the treatment, the better efficacy was. We also observed that the effects of combination therapies were better than ear acupressure alone. As a final remark, the curative effects by ear acupressure were more durable than the western therapies after the treatment.

Key words: Ear acupuncture, allergic rhinitis, ear acupressure

*Correspondence to: Chin-Wen Hsu, Department of Post-Baccalaureate Chinese Medicine, Tzu Chi University, No.701, Sec. 3, Jhongyang Rd., Hualien City, Hualien County 97004, Taiwan, R.O.C., Tel: +886-919984343, E-mail: marcy0513@hotmail.com