

帶狀皰疹(皮蛇)

■ 疾病簡介

帶狀皰疹（皮蛇）是由水痘帶狀皰疹病毒（Varicella zoster virus）引起的疾病。此病毒首次感染時會導致水痘，隨後潛伏於神經節。當免疫力減弱時，病毒會活化，通常沿著單側神經皮節（dermatome）引發紅疹與疼痛。接種帶狀皰疹疫苗可降低復發的機會，但此疾病可能反覆發生。

■ 常見症狀

一、前驅期症狀（發病前1–5天）

■ 局部刺痛、灼熱、癢或麻木感輕微發燒、頭痛、倦怠感。

二、皮膚病灶期（出疹期）

■ 單側、沿皮節分布的紅疹與水泡

■ 病程：約2週，水泡→膿泡→潰破→結痂

■ 常見於胸背部或臉部（三叉神經區）。

三、疼痛

■ 劇烈刺痛、灼熱感。

■ 疼痛常在皮疹出現前即發生，並持續至痂皮脫落或更久。

四、其他症狀與併發症

■ 局部淋巴腫大

■ 後皰疹神經痛（皮疹消退後仍持續疼痛）

■ 特殊型如眼部、耳部侵犯，可能影響視力或聽力



■ 檢查

臨床藉由觀察方式，依據單側、沿皮節的紅疹與水泡狀況來診斷，必要時可搭配下列輔助檢查。

- PCR病毒檢測：最準確，用於症狀不典型或免疫低下者。
- 血清抗體（IgM/IgG）：協助判斷是否近期感染
- Tzanck染色：檢查巨細胞。
- 病毒培養
- 若懷疑眼部、腦部受到侵犯，可安排影像檢查（MRI）。

■ 處置

- 治療以症狀緩解為主，包含抗病毒藥物及疼痛治療。
- 抗病毒藥物應在皮膚病兆出現前早期給予，以縮短病發日、加速癒合並減少併發症。
- 疼痛方面，建議使用含辣椒素或局部麻醉劑的外用藥、抗癲癇藥物、三環抗憂鬱劑或口服鴉片類製劑。
- 若帶狀皰疹影響眼睛或薦椎周圍皮節，需住院施打靜脈注射的抗病毒藥物，以防止視力受損或造成大小便失禁。

■ 急性照護

- 水泡結痂前具有傳染力，避免直接接觸病灶
- 勿自行戳破水泡，以防感染
- 建議使用紗布覆蓋傷口，減少感染與傳播風險

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■居家保健

- 年長者及免疫力低下者較易發病
- 建議規律作息、均衡飲食、維持健康
- 出現疑似症狀應及早就醫
- 疫苗建議：依台灣衛福部建議50歲以上未曾接種者，可施打一劑活性減毒疫苗。

■緊急返院提醒

- 疱疹擴散至多個部位疱疹
- 出現在眼睛或下背/臀部出現
- 神經症狀：肢體無力、聽力減退、意識混亂、走路不穩。

■複習一下

問題1：()帶狀疱疹疫苗可降低帶狀疱疹復發的機會。

問題2：()治療以症狀緩解為主。

問題3：()帶狀疱疹通常無疼痛情形，只會有搔癢感。

正確答案

問題1：O 問題2：O 問題3：X

參考資料：

Werner, R. N., & Ghoreschi, K. (2023). Herpes zoster – Prävention, Diagnostik und Behandlung [Herpes zoster-prevention, diagnosis, and treatment]. *Der Hautarzt; Zeitschrift für Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete*, 73(6), 442–451. <https://doi.org/10.1007/s00105-022-04992-9>

諮詢電話：(02)2737-2181 分機8811

制訂單位 / 日期：8A病房 / 114.12.01

PFS-8100-443

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮