

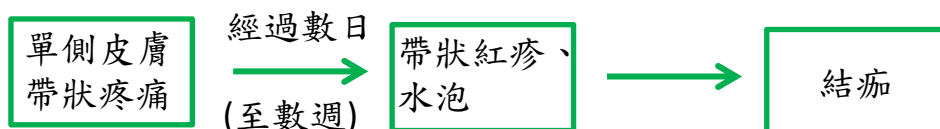
帶狀皰疹 (Herpes Zoster, Shingles)

■ 疾病簡介

帶狀皰疹又俗稱皮蛇，是一種因為水痘帶狀皰疹病毒(Varicella zoster virus)感染造成疼痛紅疹的疾病。此病毒在人體初次感染時會以“水痘”表現，之後便潛伏在人體的神經節裡。當人體免疫力減弱時，病毒就會活化並通常沿著單側神經皮節(dermatome)產生疼痛紅疹，即“帶狀皰疹”。終生皆可能再復發。而帶狀皰疹疫苗可降低帶狀皰疹復發的機會。

■ 常見症狀

■ 臨床病程發展如下：



- 以劇烈疼痛先表現，可能還有灼熱感、麻木、刺痛或搔癢感。
- 帶狀紅疹通常分佈於身體單側單一皮節，在疼痛後數天出現，並逐漸形成水泡，而後變乾、結痂。
- 有些人還會有發燒、頭痛、光敏感性、倦怠。

■ 檢查

診斷以病史及皮膚理學檢查為主，而檢查以病灶水泡的液體、水泡底部刮搔組織或是痂皮為檢體，透過下列方式檢測：

- 組織細胞學檢測(Tzanck smear)。
- 免疫螢光染色法檢測。
- 病毒培養。
- 病毒聚合酶連鎖反應(PCR)檢測。

■ 處置

- 治療以症狀緩解為主，包含抗病毒藥物及疼痛治療。

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

- 抗病毒藥物：早期給予抗病毒藥物，尤其是在皮膚病灶出現之前，可以縮短病發日、加速皮膚病灶癒合並且減少併發症。
- 神經痛：可以給予含有辣椒素或是局部麻醉劑的外用藥膏或貼片、治療神經痛的抗癲癇藥物或三環抗憂鬱劑、或是其他口服鴉片類製劑。
- 若是帶狀皰疹影響到眼睛或是薦椎周圍的皮節，則需要住院施打靜脈注射的抗病毒藥物，避免影響視力或是造成大小便失禁。

■ 急性照護

帶狀皰疹在皮膚病灶結痂前皆有傳染力，因此應避免他人直接接觸病灶。而皮膚紅疹在進展至水泡後，不建議自行戳破，避免傷口產生其他感染。傷口可透過紗布覆蓋，減少感染及傳播之可能性。

■ 居家保健

- 帶狀皰疹隨著年紀漸增，容易在免疫力下降的時候發作，因此建議平日作息要正常，營養充足，若是生病的時候及早就醫治療。
- 美國疾病管制局建議60歲以上健康民眾，可以施打帶狀皰疹疫苗，可降低帶狀皰疹復發機率、減緩皰疹後神經痛以及相關併發症
- 50至59歲民眾，則建議和醫生討論施打疫苗之利與弊後，再決定是否施打。

■ 緊急返院提醒

若是出現下列狀況，需緊急返院治療：

- 瀰漫性帶狀皰疹：皰疹範圍影響多個皮節。
- 皰疹出現在眼睛或是薦椎周圍皮節。
- 出現神經學症狀：肢體無力、聽力受損、意識變化、平衡異常等。

參考資料：

Topic of “Shingles” from Mayo Clinic website and Centers for Disease Control and Prevention website

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/shingles/symptoms-causes/syc-20353054>

<https://www.cdc.gov/shingles/index.html>

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機8257
- 制訂單位 / 日期：神經科/109.07.27
- PFS-0400-007

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