

帶狀皰疹

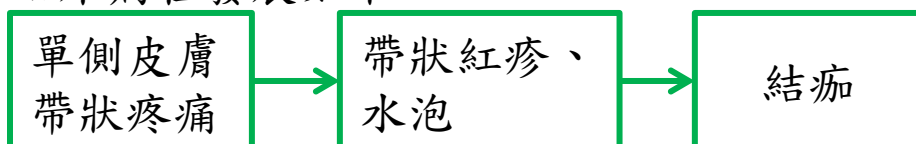
(Herpes Zoster, Shingles)

■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，沿著神經節分布疼痛及水泡就可以診斷帶狀皰疹，通常不需要另外的檢查。診斷如有疑慮的時候可考慮下列方式檢測：

- 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。
- 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抗憂鬱劑、或是其他口服鴉片類製劑。
- 預防感染：水泡如有破裂須注意清潔，必要時可局部使用藥膏治療。
- 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

- 帶狀疱疹隨著年紀漸增，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。
- 目前美國疾病管制局建議60歲以上健康民眾，可以施打帶狀疱疹疫苗，可降低帶狀疱疹復發機率、減緩疱疹後神經痛以及相關併發症。50至59歲民眾，則建議和醫生討論後，再決定是否施打。

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

■ 緊急返院提醒

若是出現下列狀況，需緊急返院治療：

- 瀰漫性帶狀疱疹：疱疹範圍影響多個皮節。
- 疱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/制(修)訂日期：神經科/111.08.03

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