

## 認識帶狀疱疹

[ 發表醫師 ] :護理指導 醫師(皮膚科)

[ 發布日期 ] :2007/8/14

### 一、認識帶狀疱疹：

帶狀疱疹俗稱皮蛇，是一種神經及其所支配的皮膚區塊受到水痘帶狀疱疹病毒感染的疾病。先前曾經感染過水痘的病人，病毒會躲藏在神經節，之後在免疫狀況較差的狀況下復發，惟表現的型態略有不同，呈帶狀分布，故名帶狀疱疹。

### 二、什麼狀況下比較容易得到帶狀疱疹：

身體免疫機能低下的狀況：如過度勞累、睡眠不足、年紀較長、罹患重病、癌症病人接受化學治療，AIDS 病患均是罹病的高危險群。

### 三、帶狀疱疹的特徵：

沿著發病處神經所分佈的皮膚，會出現皮疹及劇痛，剛開始會感到一邊的軀幹、上肢、下肢或頭部有灼熱及刺痛感，患者常以為是神經或肌肉問題而至其他科別就診。接著在同側疼痛部位三至五天內會出現群簇的紅色丘疹，很快變成水泡和膿疱，此時會感到劇痛。皮疹的痊癒約需二至四週。帶狀疱疹最常侵犯胸部，其次是頭頸部，尤其以三叉神經的眼分支為主。如果沒有適當治療，可能產生一些併發症，如長在頭頸部時，須防止三叉神經的眼分支侵犯角膜引起潰瘍而影響視力；長在生殖器附近時，須防止薦神經受損而造成大小便失禁；水泡範圍較大時須防止水泡傷口被細菌感染。長期後遺症帶狀疱疹後神經痛，特別容易在五十歲以上或是男性發生。

另外有一種罕見的耳帶狀疱疹 Ramsay-Hunt Syndrome，乃是因為顏面神經及聽神經受到侵犯所致病人會出現半邊顏面神經麻痺、聽神經症狀如耳鳴及耳痛等，仔細檢查外耳道可見成群水泡。此病癒後較不佳，大多數病人在痊癒後仍會持續顏面神經麻痺。以上三種情況較為嚴重發現早期宜以抗病毒藥物或合併全身類固醇治療。

### 四.治療：

1)口服或注射抗病毒藥物可減輕皮疹的嚴重度，尤其在發現水泡症狀的前三日內治療，療效較佳；病灶過久則無明顯療效，故宜早期治療。惟健保目前僅給付用於帶狀疱疹影響頭頸部、生殖器官薦神經者及其他特殊狀況例如接受器官移植或接受化學治療者...等其餘需自費。

2)即使已開始使用抗病毒藥物治療，仍可能有新的水泡，此為正常現象，但服用藥物可減緩水泡增加的速度（比起未服藥者）並改善疼痛。數天後水泡就會開始收乾結痂。請配合醫師指導照護傷口。疼痛酸麻感可配合不同的止痛劑來減輕症狀。

3)傷口照護：

- a.完整水泡：可先用紗布沾生理食鹽水溼敷 15 至 20 分鐘，並把之前的藥物洗淨後再塗抹另一次藥物，並換上新紗布。
- b.破裂水泡及傷口：以生理食鹽水清理傷口，塗抹藥膏或藥水，再覆蓋紗布，有時濕敷會有幫助。(請依醫師指示照顧傷口)。
- 4)有些患者在皮疹痊癒後，仍會有一段時期的神經痛，尤以老年人為甚，通常維持數週至數月不等。可於門診繼續治療，疼痛感多會慢慢減輕。

#### 五.居家照顧：

- 1)多休息，勿過度勞累，身心適度調劑，飲食起居規律。
- 2)帶狀疱疹可由飛沫及接觸傳染給未得過水痘的人及未打過水痘苗的嬰幼兒，請小心隔離。

**!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。**