

臺北榮民總醫院麻醉部

帶狀疱疹與神經痛衛教單

初版：112/9/23

修訂：113/8/20

右上肢與右胸部罹患帶狀疱疹，併發帶狀疱疹後神經痛



左腹部罹患帶狀疱疹，併發帶狀疱疹後神經痛與假性腹部疝氣



1. 什麼是帶狀皰疹？(俗稱皮蛇)

帶狀皰疹 (Shingles)，也稱為帶狀疱疹，是由水痘-帶狀皰疹病毒 (Varicella-Zoster Virus) 引起的。該病毒在初次感染時會導致水痘，然後會在神經系統中潛伏多年，並可能在免疫系統受損或壓力過大時重新活化，導致帶狀皰疹。

2. 主要症狀

皮膚症狀：帶狀疱疹通常表現為單側皮膚上的紅斑、丘疹和水泡。這些疹子沿著一條神經分布，最終結痂。皮疹會在最初的異常疼痛感出現後 2~3 天開始顯現。

劇烈疼痛：在皮疹出現之前，常伴有燒灼感、觸電般疼痛、麻木、針刺痛、抽痛或搔癢感。這種疼痛可能在皮疹消退後仍然持續，稱為帶狀皰疹後神經痛（Postherpetic Neuralgia）。

全身症狀：部分患者可能會出現發燒、疲倦或頭痛等全身症狀。

3. 帶狀疱疹的併發症

帶狀皰疹後神經痛：這是一種常見的併發症，指帶狀疱疹發作後，皮疹區域持續的疼痛。這種疼痛可能持續數月甚至超過一年，尤其在年齡較大或免疫力較差的患者中更為常見。

細菌性感染：如果帶狀疱疹的水泡被不當抓破或未接受治療，可能會併發細菌性感染。這可能會影響皮膚癒合，並導致疤痕形成。

眼部併發症：帶狀疱疹若發生在臉部三叉神經的眼神經支分布處，可能會導致眼部問題，如結膜炎、角膜炎、葡萄膜炎，甚至永久性視力喪失。

腦部併發症：在少數情況下，帶狀疱疹可能導致腦炎。

薦椎或臀部周圍皮節併發症：若帶狀疱疹影響到薦椎或臀部周圍的皮節，可能會導致大小便失禁。

復發風險：曾經感染過帶狀疱疹的人，痊癒後仍有可能再度發作

4. 帶狀疱疹的高風險因子

年齡：主要發生在 50 歲以上的成人中

既往病史：曾經感染過帶狀疱疹（如曾經患過水痘）

免疫系統狀況

免疫功能低下者：例如人類免疫缺乏病毒（HIV）感染者、癌症患者、自體免疫疾病患者（如紅斑狼瘡）、器官移植病人

慢性疾病患者：如糖尿病、慢性腎臟病、類風濕性關節炎

使用免疫抑制劑的患者：如接受免疫抑制療法或長期使用免疫抑制劑

5. 預防措施

疫苗接種：帶狀皰疹疫苗可以顯著降低帶狀皰疹的風險以及相關併發症。疫苗特別建議給予 50 歲以上的成人，或已經感染過水痘的人。詳細疫苗接種禁忌與注意事項，請參閱衛生福利部疾病管制署「帶狀皰疹疫苗」資訊。

健康生活方式：保持健康的生活方式，包括均衡飲食、規律運動和充足睡眠，有助於維持免疫系統的健康，降低感染風險。

6. 治療與管理

抗病毒藥物：早期使用抗病毒藥物可以縮短病程、減少嚴重程度和降低併發症風險。最佳效果通常是在出現皮疹後 72 小時內開始使用。

疼痛管理：

■ 藥物治療

止痛藥：根據疼痛的嚴重程度，醫生會建議使用口服止痛藥來緩解疼痛。

局部用藥：包括外用藥膏或貼布，可以直接用於疼痛區域以減輕不適。

■ 介入性疼痛治療

神經注射：周邊或中樞神經止痛注射，能有效緩解急性疼痛。

神經調控手術：如脈衝式高頻熱凝治療，可對神經進行調控，緩解持續的神經性疼痛。

護理和保健：

(1) 保持疱疹區域乾燥、清潔，避免與他人接觸，以免傳染。千萬不要擅自塗抹成藥，以免局部感染、壞死，而延遲痊癒。

(2) 穿寬鬆的衣物，避免摩擦或弄破水泡，以防止細菌侵入傷口。應在醫師指導之下，局部塗以適當的藥物，等水泡乾燥、結痂、脫落即可。

(3) 使用冷敷來緩解疼痛或不適。

重要提示：

(1) 帶狀皰疹在皮疹完全結痂之前具有傳染性。感染帶狀皰疹的人應避免接觸未感染水痘的人或免疫系統弱的人。

(2) 若您曾經接種過水痘疫苗或已經感染過水痘，您仍有可能感染帶狀皰疹，但症狀可能較輕。

參考資料

1. Jin J. Shingles Vaccination. JAMA 2018;320(4):416.
2. 衛生福利部疾病管制署 帶狀疱疹疫苗 (Zoster Vaccine)
(https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/WzNj0ONng_AdPtIjC4XDhA)
3. Lin CS, Lin YC, Lao HC, Chen CC. Interventional Treatments for Postherpetic Neuralgia: A Systematic Review. Pain Physician 2019;22(3):209-228.