

幼兒發燒逾 5 天，萬芳醫院提醒當心「川崎症～兒童後天性心臟病的頭號要

犯」



兩歲的小寶已經連續高燒 4 天了，沒有明顯的症狀而且精神還不錯，但細心的媽咪注意到小寶眼睛微微發紅，嘴唇紅紅的也有些乾裂，平時細嫩的小手、小腳摸起來有點緊繃，一早全身更起了紅疹，連卡介苗的疤痕周圍都紅了起來，趕緊前往就醫。

醫生診斷為川崎氏症，安排住院接受免疫球蛋白治療，住院中做了心臟超音波檢查，所幸冠狀動脈未受波及，兩天後小寶完全退燒，症狀漸漸緩和，醫生說小寶可以出院，但必須服用阿斯匹靈至少 6~8 週，並持續在門診追蹤。

心疼金孫的阿嬤想起往事，小寶的爸爸小時候也曾有過連續高燒一週卻找不到原因，只記得當時卡介苗疤痕有紅腫，沒有特別治療就退燒了，但此後仍健健康康的長長，當時除了感謝菩薩保佑之外，沒再把這件事放在心上。醫生一聽，懷疑小寶的爸爸當年曾罹患川崎症，即使多年來都沒有任何不適，仍建議他至心臟科門診追蹤檢查。



川崎病（Kawasaki disease）是種原因還不太清楚的血管炎，好發於 5 歲以下的幼兒，此病在臺灣的發生率高居世界第 3，僅次於日本與韓國。川崎病的血管炎特別喜歡攻擊中型血管，尤其是冠狀動脈，由於冠狀動脈是心臟收縮時能量和氧氣供應的重要通道，若未得到適時而正確的治療，會有像老人家的心肌梗塞甚至猝死的風險。【圖：萬芳醫院小兒科池宛玲醫師，呼籲家長留意川崎症對幼兒健康的危害】

診斷方面，連續高燒 5 天以上為診斷的必要條件，症狀有 5 個特徵：1.兩眼結膜充血但沒有分泌物，2.嘴唇發紅乾裂，3.手腳指尖浮腫泛紅且一兩週後脫皮，4.皮膚多形性紅疹及，5.頸部淋巴結腫大；這些特徵可能同時出現，也可能陸續出現，每個病童的症狀、出現順序和嚴重程度不一。由於病因未明且臨床表現差異大，目前沒有任何一項檢查可以直接確診川崎症，要及時診斷，除了靠醫師的警覺，更有賴家長的細心觀察。

確診後在黃金治療期內使用免疫球蛋白，大部分病童都會退燒，退燒後持續使用低劑量阿斯匹靈（抑制血小板凝集）至少 6~8 週，若在兩個月內確定冠狀動脈正常，則考慮停藥；若冠狀動脈瘤一直存在，則需持續服用低劑量阿斯匹靈。黃金治療期內使用免疫球蛋白治療能大幅下降冠狀動脈瘤的發生率（從 20%降到 5%左

右)，但即使已在 10 天內使用免疫球蛋白，仍有小部份病童發生冠狀動脈異常，甚至有早發性的動脈硬化或心肌梗塞，因此長期追蹤十分重要。

除了定期做超音波及心電圖檢查，曾有動脈瘤者在進入青少年期後，則建議根據運動態心肌灌注攝影（stress perfusion scan）來決定運動量上限，生活上也要注意避免其他冠狀動脈疾病的危險因子，例如抽煙、高油飲食。沒有人知道川崎症要追蹤多久才能「畢業」，目前臺灣年紀最大的川崎病人還不到 50 歲，成年後仍須定期追蹤，並養成健康的生活習慣。（文/池宛玲，萬芳醫院小兒科主治醫師）