

雙和醫院小兒科呂孟哲醫師提醒家長注意，常見於 5 歲以下幼兒的「川崎氏症」

2 歲的陳小弟弟 5 天高燒不退，體溫達 39~40℃，喉嚨嘴唇紅腫，先到附近診所拿藥服用抗生素，症狀卻改善有限，依舊疲倦又病懨懨，後續又出現草莓舌、皮膚紅疹、眼白發紅、單側淋巴腺腫大與四肢指頭發紅，就連原本紅腫的嘴唇都開始龜裂，屁股甚至還脫了一層皮。



父母驚覺不對，到雙和醫院接受住院治療，確診為川崎氏症，馬上給予靜脈注射免疫球蛋白後立刻退燒，原本的發炎症狀也明顯改善，恢復原本的活力。川崎氏症常見於 5 歲以下幼兒，平均是兩歲，是影響中型血管的急性全身性血管炎，根據美國心臟協會指引，發燒持續 5 天，且出現下列 5 項症狀中的 4 項即可確立診斷，包括：嘴唇乾裂、口腔黏膜充血、草莓舌；雙側結膜充血；淋巴腺腫大（1.5 公分大）；四肢紅腫甚至末端脫皮；多形性皮膚紅疹等。

雖然極少病人會因為川崎氏症而死亡，但若延遲治療，心臟血管的併發症如冠狀動脈瘤、心肌梗塞、心律不整與周邊血管阻塞，會造成後天性心臟病，其他併發症如休克、聽力喪失、腎功能低下與器官功能障礙也可能發生，必須特別小心。一旦孩子持續高燒又出現紅斑、手腳腫脹、雙眼發紅與嘴唇乾裂，一定要想到川崎氏症，立即找小兒專科醫師診治，以免錯過黃金治療時間。

（文/呂孟哲，雙和醫院小兒科醫師）【左圖：雙和醫院小兒科呂孟哲醫師】