川崎病 (Kawasaki Disease)

資料來源:台大醫院小兒部 黃啟南 醫師/ 陳俊安 醫師

 川崎病是一種全身發炎性疾病，首先在1961年由日本川崎富作醫師所發現。川崎病需要靠臨床症狀診斷，主要的診斷條件需要持續高燒超過五天並包括以下五種症狀的其中四種以上：四肢肢端有紅腫或脫皮的變化、各種型態的皮膚紅斑、兩側眼結膜充血、嘴唇口腔黏膜泛紅或裂隙或草莓舌變化、頸部淋巴結腫大。但若僅有高燒及二至三種相關表現，卻已發現有冠狀動脈病變，可診斷為非典型川崎病。川崎病在台灣的發生率為每年每十萬個孩童中，約有64個孩童會罹患此病。

症狀: 除了上述表現之外，接受過卡介苗的孩童在接種處亦常見皮膚反應。川崎病因會影響冠狀動脈及心臟，急性期可能出現心肌發炎或心包膜積水及冠狀動脈擴張；恢復期之後，病變的冠狀動脈可能產生狹窄或血栓，進而造成心絞痛或心肌缺氧、心肌梗塞甚至猝死。

診斷: 川崎病的診斷需依靠臨床症狀的判斷。心肌發炎、心包膜積水或冠狀動脈病變則需心臟超音波協助診斷(如附圖)。

治療: 川崎病確定診斷後，在急性期給予丙型免疫球蛋白(IVIG)的注射治療可顯著降低冠狀動脈病變的機率，並且需要從急性期開始給予阿斯匹靈治療，以減少血栓形成。極少數的川崎病個案在恢復後有可能再度復發。若冠狀動脈有病變，特別需要持續門診追蹤。