

川崎病是一種異常的疾病，特徵有全身血管發炎。另外還有發燒、發疹、手腳腫大、眼睛發炎、口腔內分泌的薄膜發炎；脖子的淋巴結腫大。川崎病直接影響不太嚴重可是長期的併發病包括對心臟動脈的傷害。

川崎病幾乎只對兒童有影響；大部份患者不到五歲。而男童的罹患率高達女童的兩倍。川崎病是命名為一位日本的小兒科醫師，他在 1967 年敘述了徵兆的詳細樣本。從此川崎病就只有日本兒童最容易罹患。根據美國的報告，不管哪個族裔都有可能得這個病，但最常發生在亞裔兒童身上。在美國大概 100,000 個五歲以下的兒童裡 10 個就罹患川崎病。這疾病有時會一連串或局部突發 - 經常在冬季和春季。

至今，川崎病的起因還未確認。大部份專家同意傳染的可能性，雖然遺傳的說法解釋了為什麼日裔的後代最容易罹患。目前沒有證實說明這個疾病會傳染。

一開始，多半的患者會發燒和過敏。當開始急速發燒；溫度在華氏 101 至 104 度之間，淋巴腺有可能腫大。早期病人也會發疹，有些人特別長在鼠蹊部位。疹子是鮮紅的斑點，大小不一。發燒忽冷忽熱，長達三星期。眼部發炎也在第一個星期顯現。

兒童的舌頭可能會變紅和長小腫塊。這就叫做“草莓舌”，因為變大的舌苔像草莓上的子。嘴唇乾裂，形成亮紅色。嘴裡黏液的薄膜也成暗紅色。手心和腳掌通常也變亮紅色，手和腳有可能會腫大。有時候小孩的脖子有可能會僵硬。兒童多時會感到不安因為這些多重的徵狀。

當發燒減退，疹子、“紅眼睛”、淋巴腺的腫大都跟著消失。大部份在第三個星期，手和腳指頭附近的皮膚開始脫落。手和腳部的皮會大片脫落像蛇脫皮。膝蓋、臀部和腳跟可能會疼痛。

偶而關節疼痛會在其他徵兆消失後才出現。病發時，手和腳指甲會有橫向的扁平線，直到指甲掉落。

醫生會小心觀察小孩的徵狀和去除其他疾病的可能性後再做診斷。血液的檢驗是用來檢查是否有貧血、過多白血球和升高紅血球沉澱的速度作為血管發炎的指標。血小板快速增加造成血結塊的主因也可以探得到。尿檢察可顯現白血球的含量。EKG 可以用來檢驗不規則的心跳和心肌竭盡。

治療川崎病患者的方法是用大量的血球素注射至靜脈內。這療法如用於在病發的十天內對消炎和防止心臟動脈損傷最有效。嚴重時，大量的和血球素一起注射，直到燒退。治療時的併發病很少見。像這種病菌不會由血球素注入而傳染 C 型肝炎。曾有由血球素傳染的例子，可是這些產品已經不在市場上。有時注入的過程，病人會感到寒冷或發燒。這樣的情況下，醫生需要給病人抗組胺劑再重新注入。過量可能引起腹部疼痛、鼻子出血和耳鳴。當這些徵兆出現時就該停用。Reye Syndrome 是罕見由療法引起的併發病。當小孩接觸於水痘及流行性感冒的病毒同時還服用大量 aspirin 最可能罹患。服用少量 aspirin 就排除獲得的可能性。

如果診斷顯示出有動脈瘤在心臟動脈膨脹的部位，或是其它心臟和血管的異常有可能需要動手術。你的醫生可以建議一位心臟醫生在復原期間來監看病人的心臟或血管問題。

從醫院到家後，你可能會發現小孩感到疲勞、食慾不佳持續一至兩個星期。除非醫生建議，家長不應該限制小孩的行動或飲食。

#### 中毒的徵兆

- 呼吸短促過量服用而導致

- 胃痛有或沒有出血
- 發燒或其它川崎病的徵兆復發

注意:麻疹、腮腺炎、德國麻疹的疫苗應延到血球素療法的 12 個月後

注意:重要關節變柔軟或腫大和指頭脫皮在復原期間的三個星期內是正常的

川崎病很少會在數月或年後再復發。在日本復發比例是 4.3%。如果之前敘述的徵兆復發，馬上打電話給醫生。

不幸的是，目前川崎病不可預防。但是在美國聖地牙哥的川崎病研究中心正與全美和日本的研究專家一起研討這神秘的疾病。

詳情請電 Jane Burns 醫生 (619) 543-5326 或 email.