

川崎病之認識與照顧

一、病因

川崎氏病是一種急性、系統性的全身性血管炎，或是不明原因的免疫功能障礙疾病，主要侵犯皮膚黏膜、淋巴結和全身性血管，致病因子至今仍未明。

二、好發年齡

好發於五歲以下的孩童。



圖一

三、症狀

- 1.持續高燒超過 5 天。
- 2.口腔粘膜及嘴唇出現乾裂泛紅流血、舌頭表面呈草莓舌（如圖一）、咽喉紅腫。
- 3.雙眼結膜（眼白）充血。
- 4.發病初期手掌、腳底會紅腫、疼痛。

恢復期手指及腳趾的尖端出現脫皮（如圖二）。



圖二

- 5.不同型態的皮疹，分布於四肢和軀幹（如圖三），會陰肛門部位泛紅，部分孩子於卡介苗接種部位出現紅腫。
- 6.頸部淋巴結腫大，直徑至少 1.5 公分。

四、合併症

川崎氏症可能會造成冠狀動脈病變，若無給予適當治療，約有20~25%的病童會有冠狀動脈異常，其他合併症，包括：心包膜炎、心肌炎、心臟衰竭等。



圖三

五、醫療處置

目前最佳的治療方法，急性期注射單一高劑量的免疫球蛋白，並給予阿斯匹靈，恢復期繼續給予低劑量的阿斯匹靈；靜脈免疫球蛋白治療，會顯著地減少發燒的時間、全身性發炎症狀及冠狀動脈瘤的發生率。

川崎病之認識與照顧

六、照顧原則

1. **體溫的監測**：選擇合適的體溫計，並確實詳細記錄。
2. **口腔的照顧**：龜裂的嘴唇可擦護唇膏，以防乾裂，可用紗布做口腔清潔。
3. **皮膚的照顧**：注意紅疹、水腫及脫皮，並給予孩子換上透氣涼爽衣物。手腳脫屑勿用手剝去，可讓孩子戴手套，避免抓傷皮膚，維持皮膚清潔、乾燥。
4. **飲食的照顧**：急性期可給流質或軟質的食物，以少量多餐的方式進食，也可給予低脂肪、低膽固醇的食物、多給予新鮮水果、維生素C。

七、返家後的注意事項

1. 有冠狀動脈合併症之孩子需長期服用阿斯匹靈，並定期門診追蹤，切勿自行停藥。
2. 配合醫師的指示，定期作心臟超音波的追蹤檢查。
3. 需注意注射免疫球蛋白後 11 個月後，才可以施打活性減毒疫苗，例如：麻疹、德國麻疹、腮腺炎疫苗及水痘疫苗。

八、需與醫師聯絡之情況

1. 出現復發或合併症的症狀，如：發燒、臉色蒼白、呼吸急促、心跳增加、胸悶、胸痛、食慾變差、噁心、嘔吐、尿量減少。
2. 有藥物副作用，如皮下瘀血或出血症狀。

參考資料

- 楊曉玲 (2022) · 兒童循環系統疾病其護理 · 陳月枝總校閱，實用兒科護理（九版二刷，455-460 頁）華杏。
- 徐美玲 (2019) · 循環系統疾病患童的護理 · 於穆珮芬等編著，兒科護理學(初版，378-380 頁) · 新文京開發。
- 白旻瑾、林亦香、李岱安 (2020) · 照護一位川崎氏症幼兒期病童之護理經驗 · 秀傳醫學雜誌，19(2)，189-196。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 8A 病房：轉 3892、3893／8B 病房：轉 5892、5893
護理部 兒科病房制訂／小兒感染科協助審視／護理指導組審閱
編號 S034 修訂日期：2024 年 06 月 12 日