

# 高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

## 川崎氏症

### 一、什麼是「川崎氏症」？

川崎氏症，是日本人川崎富作醫生在 1967年所發現，是一種侵犯嬰兒和兒童的急性發熱性疾病，因會引起皮膚黏膜、淋巴結和全身性血管病變，故又稱為皮膚黏膜淋巴結症候群，尚無確實的證據說明病因，以過敏反應或不知何原因使身體細胞性免疫低下而致病的免疫缺陷疾病最為被接受。

### 二、流行病學

- (一) 年齡：好發於5歲以下的寶寶
- (二) 性別：男童>女童。
- (三) 季節：全年皆可發生，但夏天發生率偏高。

### 三、臨床表徵

- (一) 五天以上不明原因發燒。
- (二) 眼結膜充血，但無分泌物。
- (三) 口腔粘膜及嘴唇乾燥泛紅有裂隙，草莓狀舌。
- (四) 手掌和腳掌會有發紅現象、末端有水腫現象,在發燒後的第二週開始會有脫皮現象。
- (五) 皮膚出現紅疹。
- (六) 頸部淋巴結腫大。
- (七) 部分孩童於卡介苗接種部位出現紅腫
- (八) 經免疫球蛋白治療後約4-5%病童會出現冠狀動脈病變

### 四、臨床治療

- (一) 症狀治療，給予退燒藥物
- (二) 急性期靜脈注射免疫球蛋白，以改善血管發炎
- (三) 口服低劑量阿斯匹靈 ( Aspirin ) 以抑制血小板凝集，並同時給予dipyridamole以擴張冠狀動脈及抗凝集作用

### 五、居家照顧及注意事項

- (一) 如寶寶曾注射免疫球蛋白，接受疫苗注射須注意時間點(活菌疫苗需間隔11個月以上再行注射)，如不了解情形可向醫生詢問
- (二) 由於阿斯匹靈可能與雷氏症候群有關，寶寶若有感染水痘或流行性感冒之疑慮時，則需停止使用阿斯匹林。
- (三) 川崎氏症會侵犯動脈血管，引發心臟的合併症，出院後需長期追蹤心臟功能。

100 年3 月護理部核可格式 ~5000029-2~

諮詢電話：

平日：高雄榮總兒童醫學部門診：週一~週五 07- 3422121 轉7002

晚間及假日：兒醫部急診室：07- 3468157

32 病房：07-3468032 52 病房：07-3468052

高雄榮總關心您的寶寶，期待他們早日康復

參考資料：

吳書雅、許玉雲 ( 2010 ) · 兒童循環系統疾病及其護理 · 於陳月枝總校閱，實用兒科護理 ( 六

版，447-450-頁 ) · 台北市：華杏。

郭和昌、吳玉村、楊崑德、王志祿 ( 2006 ) · 川崎氏症最新發展與治療·台兒醫誌，47，7-17。

彭鈺惠、鄭奕帝 ( 2010 ) · 淺談川崎氏症藥物治療 · 長庚藥學學報，17(1)，1-12。

劉又禎、侯秋萍、郭秋敏、梁啟迪、郭和昌 ( 2010 ) · 非典型川崎症之文獻回顧及臨床照護 · 護理雜誌，57(6)，104-110。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有身體不適的情況發生，請您盡速就醫，以免延誤病情！\_\_