



## 川崎病和新冠肺炎病毒引起的「川崎病」

川崎病和新冠肺炎病毒引起的「川崎病」 | 梁寶兒醫生

兒科(醫生博客)

Dr. Robert Loung (梁寶兒醫生)

Jun 26, 2020



294

讚好 75 人對此讚好。成為你朋友中第一個讚好的人。

2019 冠狀病毒病在全球導致數十萬人死亡，隱形病人，確診個案數之不盡。美國和英國兒科學院分別在四月發出有關一種新型綜合症 (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C) 的警告，指出如孩子感染新型冠狀病毒可能出現類似川崎病的症狀。很多家長也有疑問：究竟甚麼是川崎病？它有沒有傳染性？如患上川崎病會有生命危險嗎？新冠肺炎病毒引起的「川崎病」比從前的川崎病是否更嚴重？

### 川崎病的基本資料 — 病發率, 成因

川崎病是其中一種兒童最常見的血管炎症，在新冠病毒出現之前是較常見於亞洲人。有文獻記載在亞洲國家如中國、日本每十萬名五歲以下的孩子每年大約有 70 至 200 宗川崎病個案；而在美國的研究則顯示每十萬名五歲以下的孩子每年平均有 20 宗案例。

到目前為止川崎病還是成因不明，流行病學資料顯示川崎病可能是由病原體感染引發的全身血管發炎。

### 川崎病的病徵

常見典型川崎病徵狀包括持續五天以上的發熱，眼睛結膜發炎，舌頭和口腔變紅，紅疹，手腳漲大，脖子淋巴發漲。它們出現的先後次序沒有規定，也不一定同時出現。病情有輕微，也有比較嚴重的個案。川崎病是一個臨床診斷，血液，小便檢測（如小便有沒有過多蛋白或紅白血球，紅細胞沉降率 (ESR) 或丙種反應蛋白 (CRP) 和肝功能) 或其他結構檢測（如心臟超聲波）也可以輔助診斷。

醫生會在診斷川崎病過程中排除其它類似疾病如麻疹，中毒性休克綜合症或過敏反應。

### 川崎病的併發症和治療

心臟冠狀血管發炎擴張是川崎病的併發症，可引致血管閉塞，心臟肌肉缺氧；另外心肌發炎，心胞積水也有發生。除此之外其它血管，關節也有機會受影響。

治療川崎病的藥物包括口服消炎藥（阿司匹林）和靜脈注射的免疫球蛋白。研究顯示如果得到適當治療孩子出現血管發炎擴張的機會可減至百份之五以下。但也有一部份病人對第一次治療的反應不理想，須要接受第二次免疫球蛋白注射或其它治療如類固醇。

如患上川崎病的孩子一直沒有心臟冠狀血管發炎擴張，研究顯示診斷超過十年之後也沒有臨床徵狀，也沒有長期的併發症。但如果心臟冠狀血管出現發炎擴張，血管有動脈瘤，併發症出現的機率會受動脈瘤大小的影響。動脈瘤越大，出現嚴重併發症的機會越大。

### 出現在孩子的新型冠狀病毒徵狀 - 多系統發炎綜合症 (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C)

在 2020 年四月新型冠狀病毒引發的多系統發炎綜合症首次在英國被醫學文獻報道，已刊登的文獻顯示英國已出現 58 宗個案；法國和瑞士 35 宗；美國紐約有 33 宗；患者平均年齡 9-11 歲。雖然 MIS-C 確實成因不明，專家懷疑新型冠狀病毒觸發身體免疫系統的反應，使患者出現類似川崎病的病徵。

患上 MIS-C 的孩子常有較明顯的腸胃徵狀，部份病人腎或肝臟受損，亦有病人在發燒 3-5 天後出現血壓低/休克的情況，須要強心藥治療。在成人新冠肺炎患者常出現的肺部功能受損的情況在兒童並不常見。而心臟冠狀動脈受影響或其它併發症的機率目前仍然不詳。到 2020 年六月為止已有五個小孩因 MIS-C 而喪生。

目前醫學研究還沒有確定 MIS-C 病人的情況是否較川崎病嚴重，如發現孩子有類似徵狀家長應盡快向兒科醫生查詢。