



衛教編號：PED-028

## 認識川崎病

2016.02.15 訂定

2022.06.13(2 審)

2023.08.07(2 修)

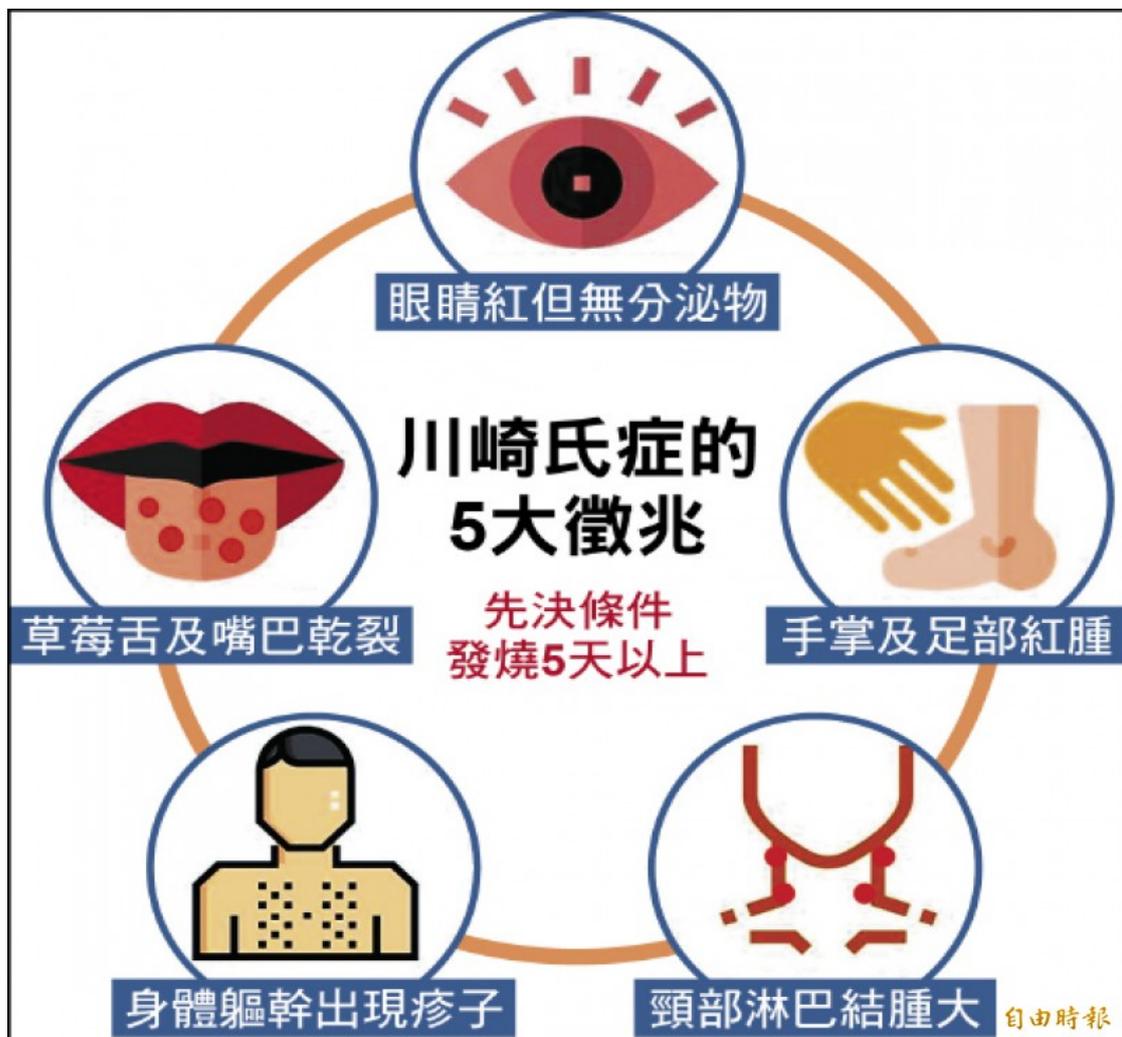
發燒是川崎病最為常見及最主要臨床表徵，當您發現兒童高燒不退時，一定很緊張，令您手足無措。在許多國家，川崎病目前已成為後天性心臟病的主要原因，而罹患川崎病初期症狀和常見感染類似，不容易區別，而您面臨孩子不適症狀及對疾病未知的焦慮，到底該如何照顧？又要注意那些事項？我們希望能提供您照護資訊、增加您照顧的信心。

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經小兒心臟科醫師專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、川崎病的症狀

- (一)長時間發燒(持續高燒 5 天以上)。
- (二)眼結膜充血，但無分泌物。
- (三)口腔黏膜變化，如草莓舌或嘴唇紅裂甚至出血。
- (四)全身出現皮疹。
- (五)手腳紅腫或指尖皮膚脫皮的現象。
- (六)頸部淋巴腺腫大。



(圖片來源: <https://health.ltn.com.tw/article/paper/1275715>)

## 二、川崎病的合併症

主要是心血管病變，也是造成死亡的主要原因。在急性期主要的併發症為心臟發炎，造成心律不整、心衰竭等。到亞急性期階段主要為冠狀動脈瘤合併破裂或心肌梗塞。經治療之病童約 5% 在亞急性期後會出現冠狀動脈瘤，其中大多數會在五年內消失；約 1% 病童會形成巨大冠狀動脈瘤，不易消失且易造成冠狀動脈血栓、鈣化或是狹窄而引起心肌梗塞。

## 三、川崎病的治療

急性期給予高劑量阿斯匹靈和靜脈注射免疫球蛋白，急性期後給予低劑量阿斯匹靈，阿斯匹靈有抗發炎及抑制血小板凝集的作用，可降低心臟冠狀血管栓塞的機會，注射免疫球蛋白可迅速退燒及有效降低冠狀動脈病變，越早使用效果越好，阿斯匹靈通常需持續治療六到八週後即可停藥；若有冠狀動脈異常則需長期治療，甚至需併用抗血小板藥物或抗凝血劑，直到病變改善。

## 四、川崎病照護原則

### (一)發燒的處理：

因為退燒藥物對此疾病治療效果不佳，且病人服用退燒藥物後體溫仍會維持在 38.5°C 以上，所以當病人發燒寒顫時，給予保暖及溫開水攝入；四肢流汗時給予以溫水擦澡、並注意補充水分，臥床休息。

### (二)皮膚的照顧：

- 1.剪短指甲或戴手套，以免抓傷皮膚或引起續發性感染。
- 2.維持身體清潔並減緩皮膚的不適，可穿著輕薄、柔軟且寬鬆的衣服、調整室內溫度。
- 3.暫時不要使用刺激性肥皂清潔皮膚，可使用不含香精的乳液塗抹保護皮膚。

### (三)眼結膜的照顧：

結膜發紅時，請保持清潔即可；眼睛應防強光照射刺激，必要時或是有一些分泌物時，可以使用眼藥水以減少不適。

### (四)口腔黏膜的照顧：

病人在急性期會有食慾不佳現象，可提供清淡溫和流質或軟質食物並少量多餐，避免過熱或刺激性食

物；可使用紗布或棉花棒清潔口腔，唇部若乾裂出血，可擦凡士林潤滑保護。

#### (五)維持舒適及適當活動：

提供整潔、安靜的環境，觀察若有手指、腳趾、關節紅腫疼痛的現象，可局部使用熱敷減輕疼痛，且移動肢體時要有支托。關節炎（特別是負重的大關節）有時會持續數週之久，在清晨、天氣冷或午睡後可能有僵直，可於浴缸內輕柔按摩四肢，增加彈性。

#### (六)按時服用阿斯匹靈：

除非醫生告知可停藥，否則不可自行停藥，阿斯匹靈常見的副作用包括腸胃道不適(噁心、嘔吐、胃灼熱、潰瘍等)、腸胃道出血、過敏及身體容易出血、瘀青等，使用阿斯匹靈期間避免嚴重碰撞或跌倒，病童若接觸到水痘或流行性感冒感染者或接種水痘疫苗時，則需依醫生指示停止使用阿斯匹靈，而以另一種抗血小板藥物暫時取代。

#### (七) 飲食注意事項：

平時需控制飲食，減少高膽固醇食物的攝取如：內臟(腦、肝、腰子等)、蟹黃、蝦卵、魚卵、蛋黃或

牛油製成的麵包、蛋黃酥或餅乾等；適當的運動，避免體重過重及不良生活習慣。

## 五、在長期追蹤檢查方面

(一)由於川崎病的病因及發病機轉仍不明，病人在

二、三十歲以後有可能發生心絞痛、心肌梗塞等嚴重症狀，故必須追蹤心臟功能及冠狀動脈結構，尤其是併發冠狀動脈病變或異常胸痛者。目前最好的追蹤檢查是心電圖及心臟超音波檢查，如發現異常，則可做運動心電圖、核子醫學心肌血流灌注檢查、電腦斷層掃描或心導管檢查，以決定治療方針。

(二)嬰幼兒接受免疫球蛋白注射治療後，需注意接受

疫苗注射時間點，減毒活菌疫苗(如麻疹、腮腺炎、德國麻疹、水痘疫苗及新型日本腦炎疫苗等)至少需 11 個月後才能接種。

## 六、結論

臨床上川崎病的症狀表現多能成為診斷依據，給予免疫球蛋白治療可迅速退燒及減少冠狀動脈病變，並配合阿斯匹靈藥物治療，效果更好，需注意按醫師指示服藥及定期回診追蹤。

## 七、參考資料

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。

<https://doi.org/10.3966/156104972020121902009>

Rife, E., & Gedalia, A. (2020). Kawasaki disease: An update. *Current Rheumatology Reports*, *22*(10), 1-10.

您喜歡這份衛教單張嗎?請拿起您的手機掃條碼完成滿意度，給我們回饋及建議，謝謝！



讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解。

1.川崎病的症狀之一為眼結膜充血，但無分泌物。

是否不知道

2.川崎病的合併症主要是心血管病變。

是否不知道

3. 使用阿斯匹靈可自行停藥。

是否不知道

4. 川崎病的治療急性期給予高劑量阿斯匹靈和靜脈注射免疫球蛋白。

是否不知道

5.嬰幼兒接受免疫球蛋白注射治療後，需注意接受疫苗注射時間點，減毒活菌疫苗至少需 11 個月後才能接種。

是否不知道