

孩子高烧不退 警惕“川崎病”



■记者谢邦翔

28个月的优优近几天突发高热，刚开始以为是普通感冒，吃了药打了点滴，但高热还是持续不退，紧接着还出现皮疹、结膜充血、淋巴结肿大等症状。反复高热6天的优优日渐消瘦，体质十分虚弱，一般的治疗无效后，父母带着优优来到市儿童医院，被感染科副主任邵启民收治入院。

住院后，邵启民给孩子做了全面检查，发现他眼睑充血、颈部淋巴结肿大明显、口唇干裂出血，同时还有杨梅舌，手掌、脚掌都有潮红，皮疹也很明显。最后，诊断优优得了“川崎病”。对症用药后，孩子的体温就正常了，皮疹也明显消退了。

什么是“川崎病”

邵启民告诉记者，该病于1967年由日本的川崎富作首先发现报告，故以他的名字命名。“川崎病”是一种血管炎综合征，医学

上也称为皮肤黏膜淋巴结综合征。目前病因不明，疑与感染、自身免疫功能紊乱等因素有关。

邵启民介绍，“川崎病”具有流行季节，1月份天冷的时候少，到了4月份春季开始高发。从流行病学角度来说，这种病与遗传、环境、种族、空气因素都有关，一般患病的大都是5岁以下的孩子，以男孩多见，年龄越小的孩子，患病的几率越高，发病率率为20%~30%。

“川崎病”易误诊为感冒

邵启民说，“川崎病”并不是什么疑难杂症，但人们对它认识不多，而且“川崎病”的病症与普通的感冒发热很相似，很容易误诊。

邵启民分析，“川崎病”在症状上同普通感冒发热是有区别的，一般的感冒发热3天后症状就会缓解，体温也开始下降，但“川崎病”患者的体温可持续高热，大约在5~11天或更久，体温常达39℃以上，即使使用抗生素

治疗也多为无效；并且全身会出现各种大小不等的红色斑疹；嘴唇发干而有裂纹出血，口中黏膜发红，舌头长出红色的小疙瘩；手掌和脚底早期出现潮红，10天后会在甲床皮肤交界处出现大片的脱皮；严重时可能会出现淋巴结性的脓肿肿大，而普通的感冒是不会出现这种症状的。

“川崎病”对儿童的伤害

邵启民强调，“川崎病”对儿童的危害并不是发烧、皮疹以及淋巴结肿大等这些外在表现，最大的危害是对内在脏器的损伤，是小儿冠状动脉病变的主要原因，也是成年后发生冠心病的潜在危险因素。部分“川崎病”患儿可并发心、脑、肝、肺、肾等多脏器损害，还有关节炎或关节痛及胆囊积液等。其中心血管损害最为突出，大多发生于发病后2~3周，可持续数月到数年，引起冠状动脉瘤、冠状动脉扩张、冠状动脉狭窄或闭塞等，严重者可形



成血栓、管腔狭窄闭塞乃至心肌梗死。

邵启民说，平时在日常生活中，家里如果有4周岁以下的孩子，出现持续性的高烧不退，而且服用各种退烧药和抗生素，几天不

见效果，并伴有出现红疹的症状，就别随便给孩子吃些抗感冒的药，尽快带孩子到医院检查诊治。

“川崎病”要早诊断早治疗

邵主任提醒，现在患感染性

疾病的宝宝明显没有过去多，这跟治疗手段增多有很大的关系，但一些与免疫等相关的非感染性疾病却在增加。患儿只要及时服用阿司匹林等药物，绝大多数患儿预后良好。出院后做好定期随访。所以“川崎病”的关键是早诊断，积极治疗，预防并发症。

出院后，宝宝的日常护理也很关键。因为发热时间长，精神疲倦，让宝宝好好休息很重要；饮食上一定要清淡，这时最好不要吃油腻厚味的食物；患儿手脚可能会有脱皮，要尽可能让它自行脱落，以免皮肤出现裂痕导致感染；有冠状动脉损害的宝宝在一个月内须卧床休息，避免户外剧烈活动。

还有一点很重要，年龄较小的“川崎病”宝宝病愈3个月之后才能打其他疫苗。

邵启民

杭州市儿童医院感染病区副主任、主任医师。现为浙江省医学会小儿风湿学组委员，从事儿科临床工作23年。对儿内科各种常见疾病及疑难危重症有丰富的临床经验，擅长小儿呼吸系统疾病（如小儿哮喘、反复呼吸道感染、慢性咳嗽）、感染性疾病以及危重病的抢救。主持参与省市多项科研项目。

健康资讯

突变基因携带者可采取预防性手术？

乳腺癌基因风险因突变类型而异

■林小春

基因突变的女性中，52%的人被诊断患有乳腺癌，6%患上卵巢癌，2%同时患乳腺癌和卵巢癌，40%的人没有患癌。

进一步分析显示，特定突变会显著增加或降低人们的患癌风险。例如，此前一般认为发生BRCA1基因突变的女性，在70岁以前患乳腺癌的风险为59%，患卵巢癌的风险为34%。但新研究发现，部分德裔女性容易发生某种特定类型的BRCA1基因突变，它会导致女性患乳腺癌的风险高达69%，但她们因此患卵巢癌的风险仅为26%。

研究人员指出，还需深入研究来确定与不同基因突变相关的患癌风险，以及多大的患癌风险会影响突变基因携带者的治疗抉择，甚至采取预防性手术。

现年39岁的朱莉携有BRCA1突变基因，且她的家族一直有女性患癌去世。因此，朱莉于2013年为预防乳腺癌而接受双侧乳腺切除手术，上个月又宣布接受卵巢和输卵管切除手术，以避免患上卵巢癌。

在约1.2万名发生BRCA2

基因突变的女性中，46%的人被诊断患有乳腺癌，12%患上卵巢癌，5%同时患乳腺癌和卵巢癌，37%的人没有患癌。

里贝克及同事对来自33个国家和地区的3万多名女性进行评估，她们携有BRCA1和BRCA2基因的突变版本。在超过1.9万名发生BRCA1基因突变的女性中，46%的人被诊断患有乳腺癌，12%患上卵巢癌，5%同时患乳腺癌和卵巢癌，37%的人没有患癌。

里贝克及同事对来自33个国家和地区的3万多名女性进行评估，她们携有BRCA1和BRCA2基因的突变版本。在超过1.9万名发生BRCA1基因突变的女性中，46%的人被诊断患有乳腺癌，12%患上卵巢