

眼结膜充血：不伴有眼分泌物。

口腔黏膜充血：嘴唇潮红、干裂，舌乳头凸起似草莓。



指趾端硬肿和 / 或脱皮：急性期手足肿胀，手足掌面潮红；恢复期指趾端膜状脱皮。

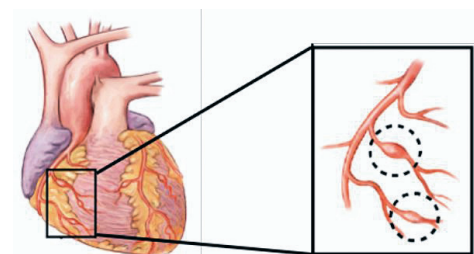


颈淋巴结肿大：肿大的淋巴结表面不红，可有触痛，直径大于 1.5cm。

哪些孩子容易发生冠状动脉病变？

2 岁以下的男童，血沉、血小板、C 反应蛋白明显升高的川崎病患者容易发生冠状动脉病变。

冠状动脉病变包括冠状动脉扩张、冠状动脉瘤（见下方示意图），多发生于病程第 2~4 周，也可见于恢复期。



心脏彩超是评估冠状动脉病变最重要的检查手段，医生会基于患儿身

高、体重以及心脏彩超测量的冠脉内径来计算 Z 值，根据 Z 值判定有无冠状动脉扩张或冠脉瘤（见下方表格）。

Z 值	冠状动脉描述
$Z < 2$	正常
$2 \leq Z < 2.5$	冠状动脉扩张
$2.5 \leq Z < 5$	小型冠状动脉瘤
$5 \leq Z < 10$ ，且绝对内径 $< 8\text{mm}$	中型冠状动脉瘤
$Z > 10$ ，或绝对内径 $> 8\text{mm}$	大或巨大型冠状动脉瘤

川崎病怎么治疗？

静脉注射免疫球蛋白（简称静脉丙球）：是一种血制品，费用昂贵，所幸住院患儿可以走医保，家长负担减轻了。用法用量交给医生就行了，但家长朋友要知道的是，静脉丙球最好在发病早期（10 天以内）输注，可以迅速退热、预防冠状动脉病变发生。

阿司匹林：急性期用大剂量，一般 30mg/kg 口服，患儿体温正常 3 天后逐渐减量至 $3\sim 5\text{mg/kg}$ ，维持 6~8 周，如果有冠状动脉病变要一直口服至冠状动脉恢复正常。家长们只要遵医嘱执行就可以了，此处提醒一点：阿司匹林肠溶片最优吃法是在餐前 0.5~1 小时服用，大孩子尽量整片吞服，不掰开、嚼碎。