

新聞稿(即時發布)

兒科心臟醫生指新冠病毒引發兒童多系統發炎綜合症 疑似川崎病 及早診斷和治療 大部分兒童可康復

(2022年4月11日,香港)第五波疫情自二月爆發以後,出現與歐美類似情況,有少部分兒童感染新冠病毒後康復不久再度發燒,更出現痾嘔肚痛、眼紅、紅疹、頸部淋巴結腫大、士多啤梨脗等等,原來是患上**兒童多系統發炎綜合症 Multisystem Inflammatory Syndrome (MIS-C)**。由於此病症狀與**兒童心臟病川崎病**極為近似,兩種病症都會影響兒童心臟,香港兒科心臟學會對此甚為關注,並綜合了公立醫院和私家醫生提供的資料,詳細分析其中**11**宗個案,發現患者接受深切治療情況亦比川崎病兒童為高,同時涉及腸胃和心臟異常。雖然MIS-C未算普遍,但如小朋友感染新冠,即使康復,家長需要關注孩子確診兩星期後的情況。如果孩子再度發燒、出疹,或有不尋常的腹痛和腹瀉,有可能是患上MIS-C。兩種兒童疾病如能及早診斷獲得治療,大部分個案都能康復。

兩種疾病症狀極為相似 增加斷症難度

香港港安醫院—司徒拔道兒科專科醫生兼香港兒科心臟學會主席張蔚賢醫生指出,兒童多系統發炎綜合症由新冠病毒引發,他說:「兒童感染新冠後,免疫系統有機會受刺激而導致紊亂或引發過激的反應,出現多重器官炎症,影響心臟、腸胃、肺、腎、神經系統等等。」歐美早於**2020**年新冠爆發時已出現個案,每**10000**名兒童就有**3**至**4**宗MIS-C。

香港由二月中第五疫情爆發後亦出現同樣情況,香港兒科心臟學會綜合公立醫院和私家醫生資料,發現本港有**11**宗確診或懷疑個案,患者年齡界乎**3**至**12**歲、分別為**5**男**6**女,全部已確診感染新冠,而大部分個案於新冠確診後第**14**天後發病。**11**宗病例,有**5**宗需要接受深切治療,沒有個案需要使用儀器輔助呼吸,但有個案心臟機能受損、血壓非常低,需要使用強心藥;亦有患者出現心律不正。另有**1**例中樞神經系統受影響,出現神智不清症狀。

張蔚賢醫生指,由於MIS-C症狀與兒童心臟病川崎病極之相似,增加斷症上的難度。「大部分MIS-C患者會發燒、出紅疹、眼紅、口腔黏膜發炎、頸部淋巴結腫大,這些症狀與典型的川崎病非常相似。」

症狀及發病年齡略有不同

不過,MIS-C與川崎病略有不同,川崎病是急性全身血管發炎性疾病,主要攻擊

兒童心臟，如患者未有獲得適切治療，可引發心肌炎、心外膜發炎、心瓣倒流、冠狀動脈病變等。而 MIS-C 則有可能攻擊全身器官，尤其是腸胃，「兒科醫生於臨床上見到不少 MIS-C 患者有痾嘔肚痛，典型的川崎病患者則很少有此情況。」

另一個不同之處，第五波疫情的 MIS-C 兒童患者超過一半大於 6 歲，張蔚賢醫生指出，川崎病患者通常年紀更小，「很多個案 5 歲以下發病，臨床上亦見不少個案於 2 歲或更早以前發病；MIS-C 兒童患者年紀比較大，歐美患者多數為 9 歲以上的兒童。」要分辨以上兩種疾病，醫生需要仔細評估，包括驗血、心臟評估、心臟超聲波等。

不同的治療方案

他續指，川崎病在香港並不罕見，每 3,000 名 5 歲以下兒童，便有一人患上。他認為第五波疫情帶來不少 MIS-C 兒童個案，確實增加了兒科醫生斷症的難度。「不少 MIS-C 患出現心臟功能受損情況，例如影響心肌、冠狀動脈等等，這些情況亦會發生於川崎病兒童身上。」

兩種病症的基礎治療有相同，亦有不同之處，醫生需要謹慎診斷，讓患者得到適切的治療。兩種疾病的兒童均需要接受靜脈注射丙種球蛋白 (IVIG)，不過 MIS-C 患者需要服食類固醇控制炎症，如有需要，醫生更有可能使用生物製劑。川崎病和 MIS-C 的兒童都需食阿士匹靈以預防冠狀動脈異常，如持續出現病變，便需繼續服用抗血小板藥物或薄血藥。

雖然如此，兩種疾病的患者如能及早治療，多數都能康復。家長無須過分憂慮，一般兒童最好接種新冠疫苗預防感染新冠。至於先天性心臟病兒童，由於感染新冠的重症率比健康兒童為高，疫苗仍是預防併發症的有效方法。醫學界亦正在研究兒童多系統發炎綜合症與川崎病兩者的關係。而 MIS-C 對兒童心臟的長遠影響，仍在觀察中。

家長錦囊

如果兒童發燒，尤其於新冠感染後數周內出現以下症狀，應立即帶孩子接受醫生評估，有可能需要入院觀察。

1. 紅眼
2. 皮疹
3. 頸部腫脹
4. 嘴唇乾裂和士多啤梨脷
5. 腹痛、嘔吐和/或腹瀉
6. 疲倦、四肢冰冷、腫脹、呼吸急促

傳媒聯絡

香港港安醫院-司徒拔道

葉浩婷 (Angie Ip)

電話：3651 8972

電郵：angie.ip@hkah.org.hk