

小兒川崎氏症-印尼語

◎何謂川崎氏症 Apakah penyakit Kawasaki ?

川崎氏症又稱黏膜皮膚淋巴腺症候群 (mucocutaneous lymphnode syndrome), 是屬幼兒期的一種急性疾病, 造成皮膚黏膜、淋巴結和全身性血管病變。Penyakit Kawasaki, juga dikenal sebagai mucocutaneous lymph glands sindrom (mucocutaneous lymphnode syndrome), yang dari penyakit akut anak usia dini, menyebabkan kulit dan selaput lendir, kelenjar getah bening dan penyakit vaskular sistemik

◎川崎氏症造成原因及好發時期: penyebab dan periode Penyakit Kawasaki, :

川崎氏症目前病因仍未明, 傳染途徑亦不清楚, 研究顯示可能是一種特殊的病毒感染所致全身免疫反應的結果。好發於5歲以下幼童, 男比女多。若為1歲以下兒童罹患症狀更加嚴重, 死亡率亦較高。Saat ini penyebab penyakit Kawasaki tidak sepenuhnya jelas, rute infeksi juga tidak jelas, penelitian telah menunjukkan mungkin jenis khusus dari hasil infeksi virus respon imun sistemik. Terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun, laki-laki daripada perempuan. Jika anak-anak usia 1 tahun menderita gejala yang lebih parah, dapat menyebabkan kematian

◎川崎氏症症狀和診斷 gejala penyakit dan diagnosis Kawasaki :

要診斷川崎氏病完全依照孩童臨床表現來判斷, 標準如下 Untuk mendiagnosis penyakit Kawasaki benar-benar sesuai dengan anak untuk menentukan manifestasi klinis, kriteria berikut :

- 1.發高燒 (39~40°C) 超過五天, 且使用退燒藥效果不好。
- 2.雙眼眼白、眼結膜充血、發紅, 但無分泌物。
- 3.口腔黏膜、嘴唇鮮紅、乾裂、龜裂, 甚至出血, 舌頭表面有草莓舌變化。
- 4.手掌及足部末梢紅腫, 甚至有手掌或腳掌脫皮的現象。
- 5.非化膿性單側頸部淋巴腺腫大。
- 6.身體軀幹出現多型性紅斑或疹子。

- 1.demam tinggi (39 ~ 40 °C) selama lima hari, dan penggunaan antipiretik tidak efektif.
- 2.putih mata, hiperemia konjungtiva, kemerahan, tapi tidak ada discharge.
- 3.mukosa mulut, bibir merah, pecah-pecah, retak, atau perdarahan, lidah strawberry perubahan permukaan lidah cerah.

Telapak kaki dan pembengkakan perifer, dan bahkan fenomena telapak tangan atau kaki mengelupas.

5. Non-supuratif unilateral limfadenopati leher.

6. torso muncul eritema multiforme atau ruam.

確定診斷：第1點一定要具備外，其他五點中需有四點才能診斷為川崎氏病，且必須先排除感染或其他風濕關節疾病。Konfirmasi diagnosis: pertama 01:00 harus memiliki, lima poin di empat poin untuk kebutuhan diagnosis penyakit Kawasaki, dan harus terlebih dahulu menyingkirkan infeksi atau penyakit sendi rematik lainnya.

若川崎氏症未能早期診斷出來，容易引發冠狀動脈瘤的合併症。Penyakit Kawasaki jika didiagnosis kegagalan awal, mudah menyebabkan komplikasi aneurisma arteri koroner

◎川崎氏症治療：pengobatan：

1. 靜脈注射免疫球蛋白：主要治療方式，降低冠狀動脈血管瘤的機會。

2. 阿斯匹靈：降低血小板、預防血栓的發生。

1. imunoglobulin intravena: Metode pengobatan utama untuk mengurangi kemungkinan aneurisma arteri koroner.

2. Aspirin: mengurangi trombosit, mencegah thrombosis.

◎川崎氏症追蹤：Pelacakan penyakit Kawasaki：

1. 心臟超音波：小兒心臟科醫師除了注意左、右兩側冠狀動脈有無擴大，或形成動脈瘤之外，也會注意有無心肌功能受損、心臟瓣膜閉鎖不全、或心律不整等情形。

Echocardiography: ahli jantung pediatrik di samping untuk mencatat kiri dan kanan sisi perluasan kehadiran atau tidak adanya arteri koroner, atau pembentukan aneurisma, kami juga akan memperhatikan apakah disfungsi jantung, insufisiensi katup jantung, atau aritmia jantung dan situasi lain

◎居家照顧事項：perawatan di rumah：

1. 注意體溫的變化及水份的補充。

2. 口腔黏膜：注意口腔黏膜的清潔，龜裂的嘴唇可使用護唇膏。

3. 提供安靜的環境，給予適當的休息，穿著寬鬆且透氣涼爽的衣服。

4. 眼睛：避免強光刺激，必要時醫師會建議眼藥膏使用。

5. 皮膚：給予冷敷可促進舒適，為避免抓傷請修剪指甲，使用不含香料的乳液以保避免皮膚乾燥。

6. 飲食：採少量多餐，給予溫和的流質或軟質飲食，避免過熱或刺激性食物。
7. 觀察四肢關節有無疼痛的情形。
8. 按時確實服藥，並依醫師建議定期追蹤檢查，一直到完全恢復正常為止。
9. 當患者住院期間有注射免疫球蛋白，就醫或打預防針時，需告知醫師。
1. Catatan ditambahkan perubahan suhu tubuh dan kelembaban.
2. Oral: memperhatikan membersihkan mukosa mulut, bibir pecah-pecah dapat menggunakan lip balm.
3. Berikan lingkungan yang tenang, diberikan istirahat yang cukup, memakai pakaian longgar dan sejuk bernapas.
4. Mata: menghindari rangsangan cahaya, jika perlu, dokter akan merekomendasikan menggunakan salep.
5. Kulit: memberikan dingin dapat mempromosikan kenyamanan, untuk menghindari menggaruk kuku Anda, gunakan aroma-bebas lotion untuk mencegah perlindungan kulit kering.
6. Diet: Pertambahan makanan kecil, memberikan makanan cair atau lunak ringan, menghindari overheating atau makanan pedas.
7. Amati sendi tungkai tanpa situasi sakit.
8. Memang obat pada waktu dan menurut dokter merekomendasikan pemeriksaan follow-up biasa, telah sepenuhnya pulih normal.
9. Ketika suntikan immune globulin pada pasien rawat inap selama, perawatan medis atau vaksinasi, harus memberitahukan dokter.

參考資料

- 林冠伶 (2012)· 兒童循環系統疾病及護理· 蔣立琦等編著，兒科護理學 (四版)· 台北市：永大。
- 郭和昌、劉又禎、梁啟迪、楊昆德 (2011)· 兒科十大棘手之首-川崎症· 台灣醫界，5 (2)，69-73。
- 蘇冠文、王麗潔、江伯倫 (2009)· 川崎病· 當代醫學，430期，591-594。
- 傳染疾病專題 (2012)· 風吹來的川崎氏症· 知識通訊評論，115期，25-30。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 40 病房分機 4001、4002

Jika Anda ingin tahu lebih banyak tentang isi dari atas, silahkan hubungi Telp 05-2756000
lalu tekan 40 ext kamar 4001,4002