COVID-19 在不同年齡層的觀察

Part 2

COVID-19

在兒童及青少年染後的觀察

台灣因防疫成功，兒科病例很少，兒科醫師感受不到這波疫情的衝擊，但大家不要掉以輕心，小孩還是易受感染的一群，少數個案會惡化到需住加護病房，甚至以川崎症來表現；如小孩有疑似COVID-19感染症狀，就要立即就醫檢查。最後叮嚀一下，沒有有效疫苗可用之前，還是要保持高度警戒和適度防疫。

兒童及青少年感染COVID-19佔所有病例1-5%，感染後的症狀和成人相似，症狀較輕微，包括類流感症狀、腸胃症狀、嗅味覺喪失等，甚至少數孩童以類川崎氏症來表現，臨床表現多樣化，需小心鑑別診斷。

COVID-19病毒感染後2-14天，可能會有輕至重度不一的症狀，包括發燒、畏寒、咳嗽、呼吸急促或困難、疲倦、肌肉或身體痛、頭痛、嗅味覺喪失、喉嚨痛、鼻腔充血紅腫、鼻水流不停、噁心、或嘔吐腹瀉等，大部分兒科病人感染後，症狀輕微，且一至兩週後症狀恢復正常，但少數個案會惡化為急性呼吸窘迫症候群、敗血性休克、難以治療的代謝性酸中毒、凝血功能失常、甚至類川崎氏症，所以還是要注意臨床症狀的變化，給予必要的檢查和及時的治療。新生兒感染的表現同樣不典型，大部分是來自染病的媽媽，有符合下列條件就要高度懷疑染病：(1)至少有一臨床症狀，如體溫不穩、活力變差、或呼吸急促；(2)胸部X光顯示有肺部浸潤發炎；(3)家屬或照顧者有人得COVID-19；(4)密切接觸到得COVID-19或不明原因肺炎者；由於新生兒免疫力差，病情惡化速度會很快，應馬上住到新生兒加護病房檢查治療。

COVID-19感染的病童，有些會變成類似川崎症的多發性發炎重症，義大利Verdoni等醫生最早發現這個問題，他們的報告顯示COVID-19染病流行期間川崎症病例數，是其他時間的30倍，引起大家對這個臨床現象的重視；如有發燒、腹痛、嘔吐、腹瀉、頸痛、皮疹等，就要注意是否是這種惡化的病情，特別是腸胃不適，是有別於一般的川崎症，所以COVID-19感染的病童，如有持續高燒和明顯腸胃不適這兩大症狀，就要高度懷疑變成類似川崎症的病情，並注意是否有紅疹、結膜炎、呼吸困難等其他症狀，少數會以休克症狀來呈現，如皮膚濕冷和心跳急度加速，就要緊急處置；基本上，早期診斷治療COVID-19感染相關的川崎症，即使快休克，給予免疫球蛋白和相關藥物治療，大部分能平安度過，且很少有後遺症；如延遲診斷治療，可能會導致多重器官衰竭或死亡。

總結來說，小孩得COVID-19比例不高，且染病後，大部分症狀輕微，預後也很好，特別是台灣因防疫成功，兒科病例很少，兒科醫師感受不到這波疫情的衝擊，但大家不要掉以輕心，小孩還是易受感染的一群，少數個案會惡化到需住加護病房，甚至以川崎症來表現；另一方面，新聞報導全球疫情爆發，對大人和小孩皆會造成心理壓力，小孩如有疑問或焦慮不安，家長要安撫小孩的情緒，解釋大部分COVID-19感染症狀輕微，並告知他們目前沒染病，是安全的，如小孩有疑似COVID-19感染症狀，就要立即就醫檢查。最後叮嚀一下，沒有有效疫苗可用之前，還是要保持高度警戒和適度防疫，特別是第一線醫護人員，更身負重任，才能避免台灣疫情爆發和醫療系統的崩潰，讓我們一起為防範COVID-19疫情持續努力。

參考文獻

1.Verdoni L, Mazza A, Gervasoni A,Martelli L, RuggeriM, CiuffredaM, et al. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study [Internet] Lancet 2020. (In press)

2.Lee PI, Hu YL, Chen PY, Huang YC, Hsueh PR. Are children less susceptible to COVID-19? J Microbiol Immunol Infect 2020; 53:371-372.

3.Hong H, Wang Y, Chung HT, Chen CJ. Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children. Pediatr Neonatol 2020; 61:131-132.

4.Chang TH, Wu JL, Chang LY. Clinical characteristics and diagnostic challenges of pediatric COVID-19: A systematic review and meta-analysis. J Formos Med Assoc 2020; 119:982-989.

5.Cao Q, Chen YC, Chen CL, Chiu CH. SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. J Formos Med Assoc 2020; 119:670-673.

6.Alizargar J. The novel coronavirus (COVID-19) and the risk of Kawasaki disease in children. J Formos Med Assoc. 2020 (In press)

7.Pathak EB, Salemi JL, Sobers N, Menard J, Hambleton IR. COVID-19 in Children in the United States: Intensive Care Admissions, Estimated Total Infected, and Projected Numbers of Severe Pediatric Cases in 2020. J Public Health Manag Pract 2020; 26:325-333.

8.Jeng MJ. Coronavirus disease 2019 in children: Current status. J Chin Med Assoc 2020; 83:527-533.

翁根本醫師

高雄榮民總醫院先天性/結構性心臟病醫學中心主任

陽明大學小兒科副教授

編輯｜張家誠　　邀稿｜王志祿