

宝宝查出先天性心脏病怎么办

父母别太担心，多数先心病可治愈

记者 王小蒙

有些先心病 可随年龄增长自然愈合

先天性心脏病，是母亲怀孕时胎儿的心脏及大血管发育异常所致的先天性畸形，是小儿最常见的先天畸形之一，也是小儿最常见的疾病。

赵翠芬介绍，临幊上，根据心脏左右两侧及大血管之间有无血液分流，先天性心脏病分为三种类型。

第一种是左向右分流型，相对来说不是特别严重的一类，包括室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭等。

第二种是右向左分流型，比如法洛氏四联症、大动脉转位，相对来说可能更严重一些。

第三种是无分流型的，比如肺动脉瓣狭窄等。

“随着医疗技术的进步，人们对小儿先天性心脏病，已经不再像之前那样闻之色变，如果及时治疗的话，绝大多数先天性心脏病患儿是可以治愈的。”赵翠芬提到，有些先心病，比如室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭，随着患儿年龄增长，尤其是出生后2年内，是有自然闭合可能的。

先心病有很多典型症状，生长患儿可有心慌、胸闷、心前区疼痛，特别在活动以后，症状更明显。“还有患儿活动耐量明显降低，也就是说，别的孩子运动一会儿，跑跑跳跳没有问题，但先心病患儿运动一会儿就不舒服，面色苍白、憋气、呼吸困难和心动过速，血压常偏低。婴幼儿表现为多汗、喂养困难，体重不

壹问医答

心脏是人体的“发动机”，如果发育异常，难免“动力”不足，影响孩子的生长发育甚至危及生命。

统计数据显示，我国每1000名新生儿中，就有7~8名先天性心脏病，其中约三分之一的患儿因各种原因活不到20岁。那么，孩子出现哪些症状时，家长要警惕先天性心脏病的可能？日前，《壹问医答》栏目邀请山东大学齐鲁医院小儿内科主任赵翠芬，带来关于先心病的专业解答。



先心病三种类型



左向右分流型

包括室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭等



右向左分流型

比如法洛氏四联症、大动脉转位，相对来说更严重



无分流型

比如肺动脉瓣狭窄等

增，声音嘶哑等。吃奶或哭闹后，可发生呼吸困难，严重者有意识丧失、抽搐等症状。”

赵翠芬介绍，有些紫绀性心脏病患儿，在鼻尖、口唇、指（趾）甲床、眼结膜等处，可见皮肤黏膜青紫；手指或足趾末端软组织增生、肥厚，呈杵状膨大，靠近指尖的这一节手指比较粗。由于先心病患儿肺血流量明显增多，容易反复感冒，出现反复咳嗽、喘息、咳痰，尤其是下呼吸道感染，往往会拖拉好长时间才好。

另外，家长要特别重视“蹲踞现象”。患儿在婴幼儿期，抱着时双腿不伸直，喜欢屈曲在大人的腹部；坐着时，喜欢将脚抬到凳面上；站着时，下肢保持弯曲的姿势。年长儿走路时，常常因有脑缺氧感觉，走一段时间就得蹲下来，两膝紧贴胸部休息片刻。

药物治疗只能 起到辅助作用

据介绍，目前先心病的治疗方案，包括介入治疗、外科手术治疗、镶嵌治疗和内科治疗，主要根据患者的年龄大小、先心病类型，决定具体的治疗方案。

药物对先心病治疗，只是起到辅助作用，也就是说，药物不能治愈先心病。

内科治疗主要针对那些治疗前有心功能不全、心脏明显扩大、有肺动脉高压的孩子，术前或术后，可能需要内科应用相应药物治疗一段时间。

“介入治疗是目前最简便、创伤最小、费用最低、恢复最快的方法，部分患儿可通过这一方法得到有效治疗。”赵翠芬表示，目前可以进行介入治疗的先心

病主要包括：动脉导管未闭，房间隔缺损，室间隔缺损，肺动脉瓣膜狭窄等，要根据先心病的具体类型，患儿年龄、体重、临床表现和超声心动图结果等，综合判断，再选择治疗时间。

赵翠芬提到，先心病尤其是房间隔缺损、房间隔缺损等，有不少孩子可以随着年龄增长，尤其是出生后2年内自然闭合；动脉导管未闭，出生后3个月以内，部分孩子可以自然闭合，这批孩子不需要手术或介入治疗。

而PDA患儿出生后超过5个月，ASD、VSD患儿出生后超过两年，自然闭合的可能性就很小了，家长可根据医生的评估和建议，选择介入或手术治疗。

“介入治疗先心病，总体来说是安全的，潜在的并发症有残余分流、传导阻滞、溶血等。”赵翠芬说，所谓残余分流，是已经根据患儿情况，选择了合适型号的封堵器，但可能有少量或微量的分流，介入手术后，过一段时间分流会消失，一般对孩子影响不大。

再就是传导阻滞，一般可以自行恢复，但心电图表现为左束支传导阻滞，就要引起足够重视，一般术后每天都做12导联心电图，及时发现可能出现的心电图变化。这些并发症发生率都极低，即便发生了，也都有应对方法，所以不必太过担心。

孩子手术后，该如何控制活动量呢？赵翠芬表示，房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭等介入手术，体内放置有封堵器者，为安全起见，建议术后6个月尤其头3个月，不要做剧烈活动。常规在介入手术后1个月、3个月、6个月和1年复查，以了解治疗效果、心脏恢复情况等。

挑食娃娃长得慢，试试中医“食养方”

记者 焦守广

“大夫，我家孩子不爱吃饭，吃得少，还喜欢挑食，也不长肉，身高比同龄孩子矮许多……”“医生，我家孩子身高体重增长缓慢，是什么原因引起的？生活中应如何调养？”这是不少家长带孩子就诊时常问的问题。

山东大学齐鲁儿童医院儿童保健所医生窦倩介绍，中医认为：脾胃为后天之本，气血生化之源，脾胃和肾功能强弱，与儿童青少年生长发育密切相关。

儿童“脾常不足、肾常虚”，因喂养不当、饮食失节，常出现食欲不振、厌食、积食、挑食等问题，导致身高体重增长缓慢。

5月15日~21日是全民营养周，今年的主题是“合理膳食 食养是良医”，主要任务之一是推广普及新增加的四类特殊人群的膳食指南，其中就包括青少年生长迟缓。

《儿童青少年生长迟缓食

养指南(2023)》提出6点食养原则：食物多样，满足生长发育需要；因人因地，因时食养，调理脾胃；合理烹调，培养健康饮食行为；开展营养教育，营造健康食物环境；保持适宜的身体活动，关注睡眠和心理健康；定期监测体格发育，强化膳食评估和指导。

建议生长迟缓儿童青少年，通过中等强度的活动(如跳绳、篮球、游泳等)，结合传统健身方式(如八段锦、五禽戏、武术等)，促进生长发育。

对于生长迟缓的儿童青少年，每周还应有3天强化肌肉力量和骨健康的运动(如拔河、跳远等)。随着年龄的增长，每天身体活动时间可适当延长。

此外，应保证充足的睡眠时间。2~5岁儿童，每天睡眠时长应为10~13小时，其中包括1~2小时午睡时间；6~12岁儿童每天睡眠时长应为9~12小时；13~17岁儿童青少年应为8~10小时。

推荐几个 食养方



山楂麦芽消食汤

主要材料：山楂5g，麦芽15g，干山药15g，橘皮2g，猪瘦肉100g。
制作方法：将山楂、麦芽、干山药和橘皮清洗掉浮尘，浸泡30分钟，猪瘦肉洗净后切块，将所有食材放入锅内，加适量清水，大火滚沸后改中小火再煮30分钟，调味即可食用。用法用量：可先在餐前30~60分钟喝一小碗汤，每周2~3次。

莲子芡实健脾粥

主要材料：干莲子15g，干芡实15g，薏苡仁15g，粳米25g。
制作方法：干莲子去心备用，薏苡仁可稍加炒制或直接购买炒薏苡仁，将干莲子、干芡实、炒薏苡仁浸泡30分钟，粳米淘洗干净，将所有材料放入锅内，加入适量清水，煮熟后即可食用。用法用量：可代替部分主食食用，每周2~4次。

牛奶山药麦片粥

主要材料：牛奶100ml，干山

药20g，薏苡仁15g，麦片25g，大枣2颗。
制作方法：薏苡仁可稍加炒制或直接购买炒薏苡仁，大枣去核，对半切开。干山药洗净后切成小丁。锅中加适量水，放麦片和炒薏苡仁，大火煮开。加入干山药、大枣同煮至浓稠状，再倒入牛奶煮5分钟即可食用。用法用量：可代替部分主食食用，每周2~3次。

山楂鸡内金茯苓饼

主要材料：山楂10g，鸡内金20g，茯苓30g，山药粉30g，黑白芝麻各20g，面粉500g。
制作方法：将山楂、鸡内金、茯苓研磨成粉，与山药粉、面粉混合均匀，加水和面，擀成小薄面饼，撒上芝麻，放入烤箱烤熟。用法用量：作为零食，用于饭后加餐，每次2~3块。

注意：运用以上食疗方时，要注意排除食物过敏、特发性矮小症、生长激素缺乏或功能缺陷、慢性系统性疾病等原因造成的生长迟缓。若家长不能明确孩子属于哪种类型的生长迟缓，可及时到医院寻求专业医生的帮助。