

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性畸形之一,也是小儿最常见的心脏病。

赵翠芬介绍,临床上,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,比如法洛氏三联症、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。

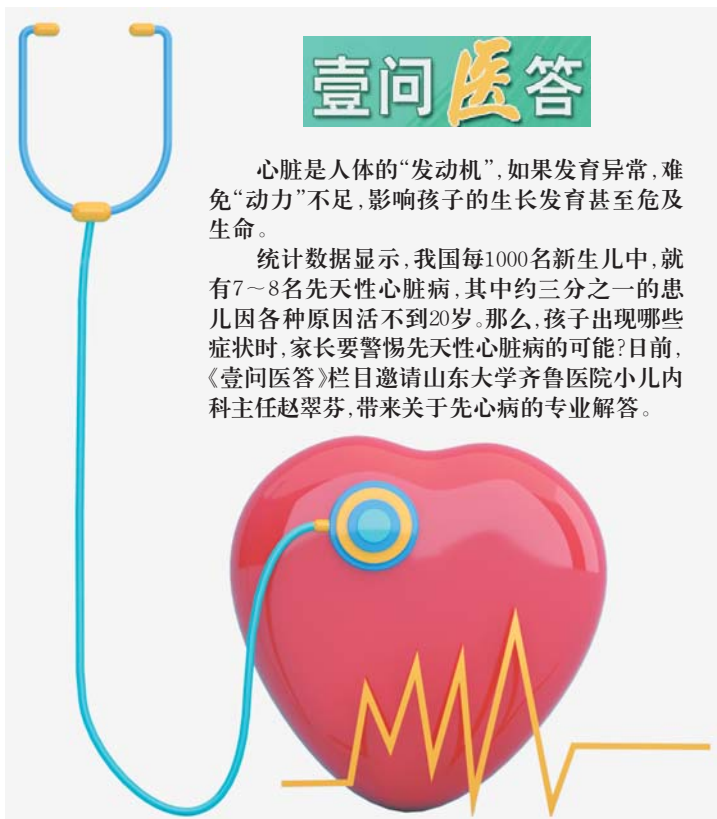
“随着医疗技术的进步,人们对小儿先天性心脏病,已经不再像之前那样闻之色变,如果及时治疗的话,绝大多数先天性心脏病患儿是可以治愈的。”赵翠芬提到,有些先心病,比如室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭,随着患儿年龄增长,尤其是出生后2年内,是有自然闭合可能的。

先心病有很多典型症状,年长患儿可有心慌、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

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。

壹问医答



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

比如法洛氏三联症、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“踮踮现象”。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,先心病尤其是室间隔缺损、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

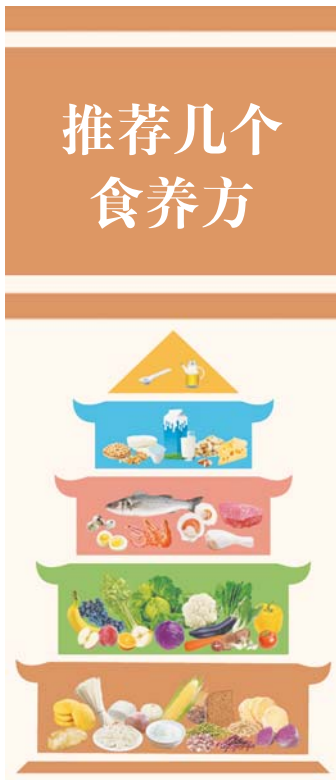
养指南(2023)》提出6点食养原则:食物多样,满足生长发育需要;因人因地,因时食养,调理脾胃;合理烹调,培养健康饮食行为;开展营养教育,营造健康食物环境;保持适宜的身体活动,关注睡眠和心理健康;定期监测体格发育,强化膳食评估和指导。

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,大火煮沸后改中小火再煮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。

莲子芡薏健脾粥

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,再加入干山药、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。