



## Зачем грудничка везти к кардиологу? Советы эксперта

Статья из газеты: [АиФ Здоровье №13 27/03/2014](#)

Проблемы с сердцем у ребенка – всегда предмет особой заботы родителей. В каких случаях стоит волноваться, а в каких – нет?



На вопросы читателей отвечает наш эксперт – **руководитель Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков ФМБА России, доктор медицинских наук, профессор Леонид Макаров.**

### Все – на ЭКГ!

*Недавно стала мамой. Хотела провести ребенку кардиологическое исследование, но близкие подняли меня на смех: мол с ребенком все нормально – зачем его по врачам таскать? Кто прав? Галина, Саратов*

– Недостаточное внимание кардиологическому обследованию грудничков – порочная практика. Если бы у нас в роддомах ЭКГ снимали всем детям, скольких трагедий можно было бы избежать! Впрочем, не все потеряно. Взять под контроль здоровье своего малыша можете и вы сами. Для этого достаточно хотя бы один раз снять ребенку ЭКГ – для оценки электрической активности сердца, а если потребуется, провести ему суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и УЗИ сердца (для исключения пороков его развития, миокардитов...).

Особенно это необходимо сделать, если ребенок относится к группе риска при:

- отягощенной кардиологической наследственности;
- тяжелом течении беременности;
- высоком диастолическом давлении (больше 110 мм рт. ст.) у его будущей мамы;
- низкой массе тела при рождении (менее 2,5 кг);
- если малыш рожден четвертым в семье и более.

## Тревожный симптом

*Слышал, что аритмии в детском возрасте могут привести к остановке сердца. Как их распознать? Михаил, Нижний Новгород*

– Нарушения ритма сердца у детей не всегда связаны с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а могут быть проявлением эндокринных, неврологических, легочных проблем. Повлиять на сердечный ритм может даже обычная простуда: подъем температуры тела на один градус увеличивает нормальную частоту сердечных сокращений примерно на 10 ударов в минуту. Часто жалуются на сердцебиения и дети, страдающие вегетососудистой дистонией.

Однако, чем бы ни были вызваны сердечные перебои, лучше перестраховаться: ведь подобные проблемы могут быть проявлением тяжелых, жизненно угрожающих нарушений сердечного ритма. Настораживающим моментом для родителей должны стать обмороки (особенно на фоне физической нагрузки). При появлении тревожных симптомов у ребенка нужно обратиться к врачу, который назначит необходимое обследование.

## Что за шум?

*У моего трехмесячного сына обнаружили шум в сердце. Я в шоке. Это опасно? Зинаида, Пермская область*

– Подавляющее большинство шумов (особенно у детей первого года жизни) носят так называемый функциональный характер и зачастую связаны не с заболеванием, а с наличием того или иного доброкачественного образования в сердце, которое, как правило, никак не влияет на работу органа.

И все же совсем сбрасывать со счетов шумы в сердце не стоит: часть из них может быть проявлением пороков сердца (в том числе – приобретенных), которые могут быть следствием атаки ревматизма – например, после перенесенной ребенком ангины. Особенно если шумы возникли в более позднем возрасте.

Поэтому любой сердечный шум – повод пройти обследование, включающее в себя: ЭКГ, ЭХО КГ или УЗИ сердца.

## Окно, закройся!

*При рождении у внучки обнаружили так называемое овальное окно. Сказали: ничего страшного, потом закроется. А если нет? Как быть? Алевтина, Можайск*

– В норме так называемое овальное окно между предсердиями должно закрыться специальной складкой через 4–6 месяцев после рождения. Если оно закрывается

не герметично, его наличие можно распознать по шуму, который выслушивается в сердце или обнаруживается при ультразвуковом исследовании.

Поскольку размеры зазора, оставленного незакрытым окном, как правило, невелики, значимых изменений в работе сердца он обычно не вызывает. Однако если открытое овальное окно длительное время не закрывается и приобретает большие размеры, такую аномалию врачи рассматривают уже как дефект межпредсердной перегородки, которая (при наличии показаний) требует хирургического вмешательства.

Операция несложная и заключается в установке через бедренную вену посредством катетера специального устройства, которое, достигнув правого предсердия, раскрывается подобно зонтику и перекрывает злополучное окно.

В течение 30 дней отверстие полностью замещается собственными тканями организма, а введенное устройство рассасывается, не причиняя ребенку никаких неудобств.