



Отчего плохо бьётся детское сердце? Рассказывает ведущий кардиолог страны

Статья из газеты: [«АиФ. Здоровье» № 4 21/01/2010](#)



Для нашего сегодняшнего собеседника сбои в работе маленького сердца – повседневная реальность. Ежегодно через Центр синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков ФМБА России, что расположен на базе московской детской клинической больницы №38, проходят сотни детей. Слово – руководителю Центра, одному из ведущих специалистов в области детской аритмологии, профессору Леониду Макарову.

Сердце бьётся, замирает...

«АиФ»: – Леонид Михайлович, ваш центр – один из немногих в нашей стране, где серьезно занимаются диагностикой и лечением нарушений сердечного ритма у детей. Как часто они встречаются в этом возрасте?

Леонид Макаров: – Нарушения ритма сердца у детей не всегда являются первичным кардиологическим диагнозом, но занимают третье место после артериальной гипертензии и пороков сердца. При этом аритмии у детей часто выявляются случайно, при плановом обследовании у педиатра. Ведь, в отличие от взрослых, дети даже при серьезных нарушениях сердечного ритма часто не чувствуют аритмии.

«АиФ»: – С какими видами аритмий чаще всего имеют дело детские кардиологи?

Л. М.: – С экстрасистолией – перебоем нормального ритма сердца (таким, к примеру, как заикание речи). Этот вид аритмии, который встречается у 8–20% здоровых детей, как правило, имеет доброкачественное происхождение и не требует серьезного лечения. Но есть и такие виды экстрасистолии и других нарушений ритма сердца, которые представляют серьезную опасность для здоровья и жизни ребенка. При этом до поры до времени он может вполне нормально себя чувствовать и считаться абсолютно здоровым. Наиболее опасны аритмии, возникшие на фоне врожденных или приобретенных болезней сердечной мышцы (миокардитов, кардиомиопатии), пороков сердца, хотя это, к счастью, не самый частый вариант развития событий.

«АиФ»: – А отчего еще могут возникнуть опасные перебои?

Л. М.: – Причин много. В отличие от взрослых, многие жизненно важные системы (вегетативная, нервная, иммунная) у ребенка еще незрелы. В том числе и те, что влияют на сердечный ритм. Должны пройти годы, прежде чем расположенный в сердце водитель ритма – синусовый узел прочно укрепитя в роли главного генератора импульсов, способствующих синхронному сокращению нужных камер сердца. Детское сердце от взрослого вообще сильно отличается. Оно даже бьется быстрее. Растущий организм предъявляет к нему повышенные требования. Малейший сбой – и начинаются проблемы.

Опасный сбой

«АиФ»: – А что опаснее – тахикардия (слишком частый ритм сердца) или брадикардия (слишком медленный)?

Л. М.: – И та и другая могут быть одинаково опасны. Все зависит от причины и степени выраженности аритмии, а также от того, насколько далеко зашел патологический процесс.

«АиФ»: – Что может его спровоцировать?

Л. М.: – В детском возрасте аритмии часто носят наследственный характер. Но спровоцировать нарушения ритма сердца могут и тяжелые пневмонии, ангины, хронические заболевания носоглотки, тяжело перенесенные бронхиты и другие инфекционно-воспалительные заболевания (в том числе – и кишечные, при которых может нарушаться электролитный баланс организма). Но довольно часто очевидных поражающих факторов для сердца мы не видим, а аритмия у ребенка есть.

«АиФ»: – Как же вы ее выявляете?

Л. М.: – При каждой патологии – своя специфика постановки диагноза: от классического ЭКГ, суточного измерения сердечного ритма (холтеровского мониторинга) до электрофизиологического чреспищеводного исследования сердечного ритма с помощью тонкого электрода, который напоминает обычную гастроскопию и подводится через пищевод ближе к сердцу ребенка. Широко используем мы и методы современной электрокардиологической диагностики, когда путем различных новых методов анализа сердечного ритма мы можем выявить электрическую нестабильность сердца, являющуюся основой для развития аритмии и типичной для них симптоматики – сердцебиений или обмороков.

«АиФ»: – И с какого возраста можно диагностировать подобные нарушения?

Л. М.: – С любого. Есть ситуации, когда и новорожденному ребенку нужно ставить кардиостимулятор или срочно делать операцию. Кстати, в свое время на базе роддомов Казани провели широкомасштабное исследование, сняв ЭКГ у новорожденных детишек. Так вот, у 12% внешне абсолютно здоровых младенцев оказались серьезные изменения на ЭКГ и нарушения в работе сердца. Некоторые из них, кстати, могут явиться причиной большинства случаев внезапной младенческой смерти, которая чаще угрожает детям в

возрасте от 4 до 8 месяцев. С тех пор ЭКГ-обследование стали проводить во многих роддомах нашей страны как обязательное.

Помимо младенческого возраста, другими пиковыми моментами для манифестации аритмий у детей считается 4–5 лет, 6–8 лет и подростковый возраст. Вот тогда-то и нужно снимать ребенку электрокардиограмму. Обязательно!

Осторожно: обморок!

«АиФ»: – Ваш центр уделяет большое внимание так называемым синкопальным состояниям, то есть – обморокам. Почему?

Л. М.: – Прежде всего потому, что это – очень распространенная проблема. Особенно в детстве. Кстати, долгое время многие обмороки у детей считались чисто неврологической проблемой и в первую очередь связывались с эпилепсией. Но впоследствии выяснилось, что в большинстве случаев обмороки связаны не только с неврологическими проблемами, но и с внезапным нарушением сердечно-сосудистой регуляции, с падением артериального давления, в основе которых может лежать остановка сердца, вызванная нарушением сердечного ритма. При этом 5% обмороков у детей связаны с жизнеугрожающими аритмиями. Чаще всего – с внезапным учащением сокращений желудочков сердца (желудочковой тахикардией) или внезапным урежением ритма (вплоть до длительных пауз, которые могут длиться 10 и более секунд).

Без внимания эту проблему оставлять нельзя. Если, пробежав вверх по лестнице или с кем-то наперегонки, ваш ребенок быстро устает, присаживается, если он побледнел или потерял сознание. То же самое с грудничком. Если ваш кроха при крике или во время кормления внезапно побледнел или обмяк, если у него вдруг посинел носогубный треугольник, раздумывать не стоит. Срочно к врачу!

Тем более что сейчас существует масса технологий, с помощью которых можно определить, чем вызваны обмороки у ребенка, большинство из которых вполне безобидны. И зачастую достаточно просто скорректировать образ жизни ребенка, убрать провоцирующие факторы и безо всяких лекарств добиться прекрасных результатов.

«АиФ»: – А если положение серьезное?

Л. М.: – И в этом случае паниковать не стоит. В арсенале врачей-аритмологов есть немало эффективных средств для лечения нарушений ритма сердца. Главное – грамотно оценить ситуацию, которая в детском возрасте может колебаться от нормы до серьезной патологии, когда необходима максимально активная терапия или даже операция на сердце.

Лучшее – детям

«АиФ»: – **Высокотехнологичная кардиологическая помощь детям у нас в стране доступна? К примеру, в ваш центр попасть реально?**

Л. М.: – Абсолютно. К нашему центру прикреплены пациенты из нескольких экологически неблагоприятных регионов Сибири, Европейской части нашей страны, Севера и Дальнего Востока, которым мы проводим всестороннее обследование и терапевтическое лечение за счет бюджетных средств. А вот москвичей мы можем принять только по квотам: наш центр – федерального подчинения.

«АиФ»: – **А где-то еще, кроме Москвы, диагностикой и лечением нарушений ритма сердца у детей занимаются?**

Л. М.: – У нас – несколько сильных аритмологических школ – в Томске, Новосибирске, Санкт-Петербурге. Но это, конечно, очень мало для такой большой страны, как наша. Есть проблемы и в области обеспечения диагностическим и лечебным оборудованием. Нужно активнее внедрять передовые протоколы обследования и лечения нарушений ритма сердца у детей, которые давно и успешно практикуются в мире. Но я – оптимист и надеюсь, что ситуация все же изменится к лучшему.