

Gyermekkori szívűrök

XXXLEADXXX A világon mindenhol, így Magyarországon is magas a veleszületett szívbetegségben szenvedő gyermekek száma. Százezer kisbetegből közel nyolcszáz valamilyen fejlődési rendellenességgel születik, közülük majdnem minden másodiknál van szükség orvosi beavatkozásra. A beteg gyerekek kezelése és folyamatos ellenőrzése a kardiológia egyik legnehezebb feladata. A gyermek kardiológia valamint a csecsemő- és gyermek szívsebészet fejlődésének köszönhetően ma már a „szívűrök” többsége gyógyítható XXXLEADXXX

A felnőttekhez hasonlóan a gyerekeknél is megkülönböztetünk veleszületett és ún. "szerzett", azaz az élet során kialakult szívbetegségeket. Vannak olyan betegségek, amelyek már a születést követően jelentkeznek, és vannak olyanok, amelyek csak később, akár fiatal felnőtt korban. A veleszületett szív-érrendszeri betegség a gyermekek körülbelül 0,8 százalékánál fordul elő. Ez azt jelenti, hogy minden ezer megszületett gyermekből nyolc fejlődési rendellenességgel születik. A betegségek kialakulásában az örökletes tulajdonságok ugyanúgy szerepet játszanak, mint a környezeti tényezők. Az összes veleszületett szívbetegségnek mintegy 3 százaléka vezethető vissza génbetegségekre, 5 százaléka kromoszóma-rendellenességgel magyarázható, míg a legtöbb esetben több kóroki tényező együttes jelenlétét kell megemlíteni.

Dr. Mogorósy Gábor a Magyar Kardiológusok Társaság Gyermekkardiológiai Szekció Elnöke szerencsésnek nevezi, hogy a gyermek-kardiológia és a csecsemő- és gyermek szívsebészet oly mértékben fejlődött az utóbbi időben, hogy napjainkban gyakorlatilag már nincs gyógyíthatatlan szívbetegség.

A veleszületett szívbetegségek között a leggyakoribb - 25-30 százalék - az úgynevezett sövényhiány, amikor is a baba úgy születik, hogy a szívkamrái vagy pitvarai között egy rés keletkezik. Ez keringési zavarokat okoz. Ha nagy a nyílás, nehézlégzés, izzadás nehezíti meg a minden napokat. A rendellenességek majdnem tíz százalékát teszik ki a pitvari sövény különböző mértékű hiányai, amikor is a jobb és a bal pitvart egymástól elválasztó sövényen diagnosztizálható a lyuk. Ebben az esetben már a születés előtt a magzati életben meglévő nyílás a jobb és a bal pitvar között nyitva marad. E kis nyílásnak a magzati keringésben van szerepe és születés után, amikor a tüdő megtelik levegővel és a jobb szív fél keringése is megindul, spontán bezáródik.

Szintén gyakori veleszületett rendellenesség a fő ütőerek valamelyikének szűkülete, amely keringési elégtelenséghez vezet. Továbbá, hogy a szívből hiányoznak, illetve beszűkülnek a nagy szívbillentyűk, s emiatt a szívben kóros járulékos söntök nyílnak meg. A tünetek háttere mindegyiknél az elégtelen keringés, a rossz oxigénellátás. A veleszületett szívfejlődési rendellenességek közül néhány a korai csecsemőkorban gyógyulhat, a sövényhézag vagy a rendellenes nagyér-összeköttetés bezáródhat.

A másik csoport a "szerzett" szívbetegségek köre. Ide sorolható az úgynevezett szívreuma. A betegség hátterében igen gyakran egy streptococcus nevű baktérium áll. Ez elsősorban olyan gyermekeknél fordul elő, akiknek a szervezetében tartós gyulladás van jelen, amelyet

okozhat akár egy szuvas fog vagy egy begyulladt garatmandula. Nagyon fontos ezeknek a gócnak a kezelése, hiszen ennek hiányában további szövödményként akár a szívbillentyűk is károsodhatnak.

Vannak olyan figyelmeztető jelek, amelyek felhívják a figyelmet az esetleges szívbetegségekre. Ezekben az esetekben a csecsemő nehezen táplálható, izzad, elkékül, a légzése nehézkes és aluszékony. A későbbi életkorban előfordulhat, hogy a gyermek indokolatlanul fáradékonyvá válik, hamar kifulladás, elkékül, gyakran szenved légúti megbetegedésben, netán asztmás rohamok gyötrik.

A gyermekek esetében a rendellenességek diagnosztizálásához a kardiológusok ugyanazokat a módszereket használják, mint a felnőttek esetében. A korszerű szűrővizsgálatoknak és a fejlett gyermekkardiológiának köszönhetően a betegségeket a tünetek jelentkezése előtt sikerül felfedezni. Szívfejlődési rendellenességgel született gyermekekben a zörejt, mivel ez rendellenes hangot jelent, már hallgató segítségével felfedezi az orvos. A pontos diagnózis felállításához azonban elengedhetetlen egy EKG, egy mellkas röntgen és egy ultrahangvizsgálat elvégzése. Abban az esetben, ha ezek nem elég informatívak, akkor van szükség a szív katéteres vizsgálatra.

Számos szívrendellenesség sebészi úton tökéletesen gyógyítható. Az orvostudomány fejlődésével egyre-másra jelennek meg azok a műtéteket, amelyekkel a mellkas megnyitása nélkül oldják meg a szívelváltozást: valamely éren keresztül olyan, úgynevezett katéteres eszközöket vezetnek fel a szívbe, amelyekkel "helyben" szüntetik meg a problémát. Ma már nem ritka, hogy koraszülötteknél is, az inkubátorban végeznek el bizonyos életmentő műtéteket.

Vannak azonban olyan szívizombetegségek vagy műtéttel nem kezelhető veleszületett szívbetegségek, ahol már csak a szívatültetés segít. Ennek megvalósítása azonban igen komplex feladat, amely nemcsak komoly szakmai hozzáértést igényel, hanem komoly eszközparkot is.

A veleszületett szívhibák csecsemő és gyermekkorban végzett sebészi korrekcióit tekintve a műtéti eredményesség szempontjából, európai viszonylatban is kiemelkedően jó eredményeket tud felmutatni hazánk. Ezek vonatkozásában Európa első tíz nemzete közé tartozik Magyarország.