

ÇOCUKLARDA KALP HASTALIĞINI DÜŞÜNDÜRECEK BELİRTİLER

Doğumsal kalp hastalıkları, her bin canlı doğumun 5-8'inde görülebilen kalp yapı bozukluklarıdır. Bu çocukların yaklaşık yüzde 20'sindeyenidoğan döneminde ağır tablolar ortaya çıkabilir ve acil tedavi gerektirir. Ancak çocukların büyük bir bölümünde herhangi birbulgu yoktur ve çocuk hekimleri rutin muayene sırasında kalpte“üfürüm” adı verilen bir ek ses veya ritim bozukluğu saptayabilir ve çocuk kalp uzmanının kontrolünü önerir. Yaş ilerledikçe, enfeksiyonlar veya genetik geçişli rahatsızlıkların yol açtığı kalp hastalıkları daha ön planda düşünölmelidir.

Çocuklarda kalp hastalığı konusundaailelerin dikkat etmesi gereken belirtiler şunlardır:

1) Hızlı ve zor nefes alıp verme: Bronşit, zatürre gibi akciğer enfeksiyonları ve ateş olmaksızın, süt çocuklarında dakikada 40 ve 6 yaşın üzerindeki çocuklarda dakikada 30'un üzerinde solunum sayısı vekaburgalar arası kasların içe doğru çökmesiyle kendini gösteren solunum sıkıntısı olması durumunda kalbin değerlendirilmesi gerekir.

2)Morarma: Soğuk havalarda, banyo sonrasında veya denize/havuza girme sonrası çocukların ağız çevresi, parmak uçları ve ayaklarında morarma olması normaldir.Ancak, ağız içi ve dilde devamlı olan, eforla artan morarma kalp açısından değerlendirilmelidir.

3)Çarpıntı:Çocuğun kalp atışlarını hızlı ve rahatsız edici bir şekilde hissetmesidir. Kansızlık, tiroid bezi bozuklukları, enfeksiyon, panik atak gibi rahatsızlıklar dışlanmalı ve kalp hastalığı/ritim bozukluğu olup olmadığı bir çocuk kalp doktoru tarafından değerlendirilmelidir.

4) Kalpte üfürüm duyulması: Ailelerin “üfürüm” adı verilen ek kalp sesini duyması pek mümkün değildir. Ancak, rutin muayene sırasında doktor tarafından “üfürüm” duyulması halinde, kansızlık, ateşli hastalık vb ile ilgili tetkikler yapıldıktan sonra bir çocuk kalp doktoru tarafından kalp ultrasonu (EKO) ile kalp odacık, kapakçık ve damar yapılarının değerlendirilmesi gereklidir. Eğer hiçbir hastalık yoksa bu üfürüm “masum üfürüm” olarak adlandırılır.

5) Göğüs kafesi şekil bozuklukları: Doğumsal göğüs duvarı yapı bozukluğu nedeniyle çocuğun göğüs kafesinin içeri doğru çökük olması (kunduracı göğüsü veya çökük göğüsü) veya dışarıya çıkık olması (güvercin göğüsü) durumunda, eşlik eden bir kalp

anomalisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla kalp muayenesinin yapılması gerekmektedir.

6) Göğüs ağrısı: Çocuğunuz, göğsünün sol tarafında ağrı ve sıkışma hissi tarif ediyor ve bu şikayeti merdiven çıkma, koşma gibi aktivitelerle artıyorsa, kalbi besleyen damarlardaki tıkanıklık, kalbin çevresinde sıvı birikmesi veya kapak problemleri açısından kalbinin değerlendirilmesi önemlidir. Ancak, herhangi bir düşme, çarpma, darbe alma gibi travmaların veya akciğerleri ve kaburga eklemlerini tutan iltihabi hastalıkların da göğüs ağrısı yapabildiği akılda tutulmalıdır.

7)Göğüs grafisinde kalbin büyümüş veya damarların genişlemiş görünmesi: Çocuğun rutin muayenesi sırasında veya başka bir nedenle ayakta çekilmiş akciğer röntgeninde doktorun, çocuğun kalbinde büyüme veya damarlarında genişleme tespit etmesi halinde, çocuk kalp doktoru tarafından muayene edilmesi gerekmektedir.

8)Uzun süren ateş: Çocuğunuzda, antibiyotik tedavisine rağmen 5 günden uzun süre devam eden ateş ve eşlik eden bulguların varlığında, kalbin mikrobik enfeksiyonu veya kalbi besleyen koroner damarlarda genişleme yapabilen Kawasaki hastalığı açısından gerekli değerlendirmelerin yapılması için bir sağlık kuruluşuna başvurmak gerekir..

9) Çabuk yorulma, büyüme gelişmede gerilik: Kalp yetmezliğine yol açacak bir kalp veya enfeksiyon hastalığı olan çocuklar normalden fazla enerji tükettikleri ve iştahlarındaki azalma nedeniyle yeterince beslenemedikleri için yaşıtlarına göre daha zayıf, soluk ve halsiz olurlar. Doktor tarafından yaşıtlarına göre boy ve kilo büyüme eğrilerinde düşüklük saptanan çocukların mutlaka kalp hastalıkları açısından da değerlendirilmeleri gerekmektedir.

10) Gezici eklem ağrıları ve şişliği: Sık badecik iltihabı geçiren ve sonrasında gezici eklem ağrıları ve şişliği olan çocuklarda üfürüm tespit edilmesi halinde, kalp kapakları, kası ve zarlarını tutabilen akut romatizmal ateş hastalığı açısından gerekli tetkiklerin ve kalp değerlendirmesinin yapılması oldukça önemlidir. Zamanında penisilin koruması verilen çocuklarda kalp kapak hasarının ilerlemesi önlenmektedir.

Uz. Dr. Aysu TÜRKMEN KARAAĞAÇ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı