

HeartKids



儿童心脏病： 了解事实

关于儿童心脏病的关键信息和事实。

什么是“儿童心脏病”？

儿童心脏病 (Childhood Heart Disease – CHD) 是对一系列影响心脏正常功能的疾病种类的统称。

儿童时期出现的心脏病可分为先天性和后天性两种。先天性即意味着在婴儿出生时心脏缺陷就已经存在。后天性是指在儿童发育过程出现的病症。

与其他类别的心脏病相比，CHD因为是一种终身疾病而有其特殊性。

虽然CHD目前尚无法治愈，但是治疗技术和方法正在不断进步。绝大部分儿童心脏病患者能够拥有正常的生活和寿命。



8名婴儿

澳大利亚每天出生的先天性心脏病婴儿的人数。¹

95%

先天性心脏病儿童有望生存至成年。⁴



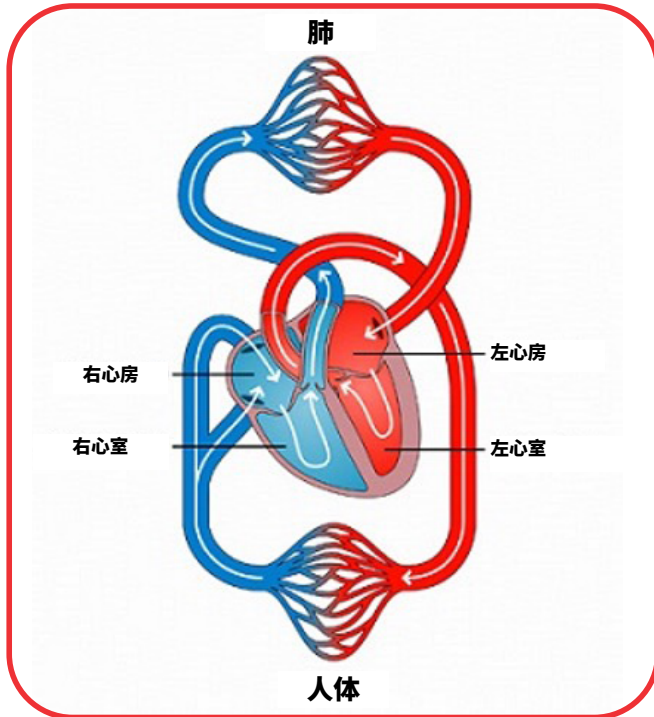
先天性心脏病是最常见的一种出生缺陷，每100名新生儿中就有一人受到影响。¹

澳大利亚目前CHD儿童和成年患者人数总计超过6.5万人。²

心脏的工作原理

心脏器官是一个肌肉组织，它的功能是将血液泵送到全身各个部位。血液含有人体器官保持健康以及正常工作所需要的氧气和营养物质。

心脏由四个腔室组成，左右两边各有两个。



来源:墨尔本皇家儿童医院

伴随着心脏的每一次跳动，血液被输送到全身各个部位。

为能完成输送血液的工作，心脏的左右两边分别有着不同的功能：

- **心脏右侧** (图中蓝色部分) 将接受到的体内贫氧血液泵送进入肺部，在那里吸收氧气。
- **心脏左侧** (图中红色部分) 将来自肺部的富氧血液泵送到全身各个部位。

富氧血液在完成输送氧气的任务之后返流回心脏，开始新一轮循环，这样周而复始。

先天性心脏缺陷

所谓“先天性”顾名思义就是与生俱来，在出生时就存在的心脏缺陷。可能导致儿童先天性心脏缺陷的病因包括胎儿心脏在母胎中未能正常发育。先天性心脏病有很多种类型，并且每一种类型对儿童的影响各不相同。

先天性心脏病的种类主要有：

- **心脏穿孔**：由于孔洞导致贫氧和富氧血液混合在一起，使人体无法从血液循环中汲取得到充足的氧气。
病症包括：房间隔缺损、室间隔缺损、房室间隔缺损。
- **血流阻塞**：血管或心脏瓣膜比正常发育的心脏狭窄而导致血液流动阻塞。心脏因此必须更加努力地向着人体各个部位泵血，造成负荷加重。
病症包括：肺动脉瓣狭窄、主动脉瓣狭窄。
- **血管异常**：血管形成异常或形成定位异常，影响富氧血液向人体各个部位输送。
病症包括：大血管转位、主动脉缩窄。
- **心脏瓣膜异常**：心脏瓣膜无法正常打开和关闭，导致心脏较难将充足的富氧血液泵送到人体各个部位。
病症包括：肺动脉瓣闭锁。
- **心脏发育不全**：胎儿心脏的主要部分在母胎中未能正常发育。
病症包括：左心发育不良综合征。
- **综合性心脏缺陷**：婴儿出生时存在超过一种心脏缺陷。
病症包括：法洛四联症。

导致先天性心脏病的原因

大约有80%的先天性心脏病无法解释其病因。³ 一些已知的原因和风险因素包括遗传、母亲在怀孕期间患病以及她们在其他方面存在健康问题。

先天性心脏病的治疗

一部分先天性心脏病很轻微，不需要治疗。但是，有些病症可能非常复杂，并需要患者在数年间接受多次手术治疗。

95%先天性心脏病儿童有望生存至成年。⁴

澳大利亚目前成年先天性心脏病患者的人数已经超过了儿童病患人数。



超过一半的先天性心脏病儿童在他们的生命历程中的某一个阶段需要接受手术或导管方式治疗。⁵



后天性心脏病

后天性心脏病是出生后发展出现的病症。一部分儿童在童年时期可能由于疾病或感染而导致心脏功能缺陷。

儿童后天性心脏病主要有两类：

风湿性心脏病 (RHD)：心脏瓣膜因为一次或多次急性风湿热 (ARF) 而受到损伤。风湿热若不能及时得到治疗，或可导致永久性心脏损伤。风湿性心脏病无法治愈，但是可以预防导致发病的感染。风险因素包括生活环境贫困、人口过度拥挤以及无法获得充分的医药治疗。原住民和托雷斯海峡岛民是澳大利亚受RHD影响最严重的群体。



**澳大利亚94%
的AFR病例来自原住民和托雷斯海峡岛民。⁶**

川崎病：会导致包括向心脏供血的血管发炎肿胀。它主要影响5岁以下的幼儿。川崎病的病因目前尚未得到证实。部分研究认为这种病是人体免疫系统对一种常见的细菌产生异常反应而造成的。绝大部分儿童若能得到早期诊断和治疗，不会导致心脏受损，并能完全康复。存在终身心脏问题的川崎病儿童比例不超过10%。⁷

其他疾病：可能导致后天性心脏病的其他疾病包括心肌炎（心脏肌肉炎症）和心肌病（心脏肌肉疾病）。此外，儿童也可能患有先天性或后天性心律失常，即心跳不规则或异常。

参考文献

¹ VAN DER LINDE, D., KONINGS, E., SLAGER, M., WITSENBURG, M., HELBING, W., TAKKENBERG, and J. J. & ROOS-HESELINK (2011). "Birth prevalence of congenital heart disease world-wide: a systematic review and meta-analysis." *Journal of the American College of Cardiology*. 58: 2241-2247.

² CELERMAJER, D., STRANGE, G., CORDINA, R., SELBIE, L., SHOLLER, G., WINLAW, D., ALPHONSO, N., JUSTO, R., NICHOLAE, M., KASPARIAN, N., WEINTRAUB, R. G., CHEUNG, M., GRIGG, L. E., BRIZARD, C. P., WHEATON, G., DISNEY, P., STEWART, S., BULLOCK, A., RAMSAY, J., GENTLES, T. & D'UDEKEM, Y. (2016). "Congenital Heart Disease Requires a Lifetime Continuum of Care: A call for a Regional Registry." *Heart, Lung and Circulation*. 25(8): 750-754.

³ BLUE, G. M., KIRK, E. P., SHOLLER, G. P., HARVEY, R. P. & WINLAW, D. S. (2012). "Winlaw DS. Congenital heart disease: current knowledge about causes and inheritance." *The Medical Journal of Australia* 197: 155- 159.

⁴ LE GLOAN, L., MERCIER, L., DORE, A., MARCOTTE, F., IBRAHIM, R., MONGEON, F., ASGAR, A., MIRO, J., POIRIER, N. & KHAIRY, P. (2011). "Recent advances in adult congenital heart disease." *Circulation* 75: 2287-2295.

⁵ AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE (2019). "Congenital heart disease in Australia". Accessed March 2021. Available: [Online](#)

⁶ RHD Australia (2018). "Fast Facts." Accessed March 2021. Available: [Online](#)

⁷ THE ROYAL CHILDREN' S HOSPITAL MELBOURNE (2018). "Kawasaki disease". Accessed March 2021. Available: [Online](#)

本份资料由HeartKids基金会于2021年3月复核更新,并在发表前通过了本组织临床顾问委员会的审查。相关临床信息可能在此日期之后已经发生变化。本份资料仅提供一般信息,不能替代医生的专业医学建议。你必须向医生咨询任何与健康有关的事务。

Photo by Kelly Sikkema on Unsplash

获取更多信息和支持

HeartKids

 heartkids.org.au

了解CHD详情以及HeartKids基金会能够为你提供的帮助。

 1800 432 785

获取支持、建议和指导可致电联系HeartKids基金会帮助热线。

 @HeartKidsAustralia

 @HeartKids

RHDAustralia

 rhdaustralia.org.au

KD Foundation

 kdfoundation.org.au