

Не допускаються до перебування у спортивно-оздоровчому таборі діти із захворюваннями серцево-судинної системи, що супроводжуються високим ризиком гострих серцево-судинних подій, потребують постійного спеціалізованого медичного нагляду або мають медичні протипоказання до фізичних навантажень:

1. Вроджені вади серця (некориговані гемодинамічно значущі вроджені вади серця):

- Дефект міжпередсердної перегородки (ДМПП)
- Дефект міжшлуночкової перегородки (ДМШП)
- Відкрита артеріальна протока (ВАП)
- Атріовентрикулярний септальний дефект (повний або частковий)
- Аортолегеневе вікно

Вади з право-лівим скидом (ціанотичні)

- Тетрада Фалло
- Транспозиція магістральних артерій
- Загальний артеріальний стовбур
- Атрезія трикуспідального клапана
- Атрезія легеневої артерії
- Аномалія Ебштейна
- Тотальний аномальний дренаж легених вен
- Синдром гілоплазії лівих відділів серця
- Подвійне відходження магістральних судин від правого шлуночка
- Єдиний шлуночок

Обструктивні вади

- Коарктація аорти
- Стеноз аортального клапана
- Стеноз легеневого клапана
- Підклапанний та надклапанний стеноз аорти
- Переривання дуги аорти
- Двостулковий аортальний клапан
- Аневризма синуса Вальсальви
- Судинне кільце
- Подвійна дуга аорти
- Аномальне відходження коронарних артерій
- Вроджені аневризми великих судин

Вади клапанів серця:

мітрального клапану:

- Мітральний стеноз
- Мітральна недостатність
- Комбінована мітральна вада

аортального клапану:

- Аортальний стеноз
- Аортальна недостатність
- Комбінована аортальна вада

трикуспідального клапану:

- Трикуспідальний стеноз

- Трикуспідальна недостатність

клапану легеневої артерії:

- Стеноз клапана легеневої артерії
- Недостатність клапана легеневої артерії

2. Серцева недостатність

-хронічна серцева недостатність із клінічними проявами у спокої або при мінімальному навантаженні.

3. Кардіоміопатії

-гіпертрофічна кардіоміопатія;
-дилатаційна кардіоміопатія із -порушенням насосної функції;
рестриктивна кардіоміопатія;
-аритмогенна кардіоміопатія правого шлуночка.

4. Порушення серцевого ритму та провідності

- симптомні надшлуночкові тахікардії;
- часті симптомні шлуночкові екстрасистоли;
- фібриляція або тріпотіння передсердь;
- будь-які порушення ритму, що потребують невідкладної допомоги або госпіталізації протягом останніх 6 місяців.

Вроджені порушення автоматизму та провідності

- Вроджена повна атріовентрикулярна (AV) блокада (III ступеня).
- Вроджена AV-блокада I та II ступеня.
- Дисфункція синусового вузла (синдром слабкості синусового вузла).
- Вроджена синоатріальна блокада.

Вроджені аномалії додаткових провідних шляхів

- Синдром(феномен, хвороба) Вольфа–Паркінсона–Уайта (WPW) .
- Синдром Лауна–Ганонга–Левіна (LGL) .

Спадкові (первинні) електричні захворювання серця, що є вродженими порушеннями:

- Синдром подовженого інтервалу QT (Long QT syndrome).
- Синдром короткого QT.
- Синдром Бругада.
- Катехоламінергічна поліморфна шлуночкова тахікардія (CPVT).
- Синдром ранньої реполяризації
- Будь-які порушення ритму, що потребують невідкладної допомоги або госпіталізації протягом останніх 6 місяців.

Вроджені аритмії

- Вроджена ектопічна передсердна тахікардія.
- Вроджена вузлова (AV-вузлова) реципрокна тахікардія (зустрічається рідше у новонароджених, частіше проявляється в дитячому віці).
- Вроджена атріовентрикулярна реципрокна тахікардія (AVRT), зазвичай пов'язана з додатковими провідними шляхами.
- Вроджене тріпотіння передсердь (може виникати ще внутрішньоутробно).
- Гіпоплазія або аплазія окремих елементів провідної системи (надзвичайно рідко).

- Аномальне розташування АВ-вузла або пучка Гіса при складних вроджених вадах серця (наприклад, при коригованій транспозиції магістральних артерій, атріовентрикулярному септальному дефекті, ізомеризмі передсердь).

5. Запальні захворювання серця

- гострий міокардит;
- гострий перикардит;
- ендокардит;
- реконвалесценція після міокардиту.

6. Захворювання аорти та магістральних судин

- синдром Марфана з дилатацією кореня аорти;
- аневризма аорти;
- коарктація аорти з гемодинамічними порушеннями.

7. Ішемічні та інші тяжкі захворювання серця

- ішемічна хвороба серця;
- тяжкі коронарні аномалії з ризиком раптової смерті.

8. Імплантовані пристрої

- імплантований штучний водій ритму.

9. Інші стани

- синкопальні стани невстановленої кардіальної етіології;
- будь-яке серцево-судинне захворювання, щодо якого дитячий кардіолог рекомендував обмеження фізичних навантажень.

Не допускаються до перебування в таборі діти, які перебувають у ранньому післяопераційному періоді після кардіохірургічних втручань (у тому числі операцій на відкритому серці, імплантації електрокардіостимулятора, кардіовертера-дефібрилятора, протезування клапанів серця, трансплантації серця), а також діти з післяопераційними ускладненнями або без письмового дозволу лікуючого дитячого кардіолога на перебування в оздоровчому закладі

- **Ранній післяопераційний період після будь-якого кардіохірургічного втручання** (термін визначається лікуючим кардіохірургом або кардіологом).
- **Стан після операцій на відкритому серці** до завершення реабілітації та отримання дозволу дитячого кардіолога.
- **Стан після імплантації штучного клапана серця**, якщо дитина потребує інтенсивного медичного нагляду, нестабільної антикоагулянтної терапії або має обмеження фізичної активності.
- **Стан після імплантації електрокардіостимулятора (ЕКС) або імплантованого кардіовертера-дефібрилятора (ІКД)** до завершення післяопераційного періоду або за наявності обмежень, визначених кардіологом.
- **Стан після трансплантації серця.**
- **Післяопераційні ускладнення, зокрема:**
 - серцева недостатність;
 - клінічно значущі порушення ритму;
 - післяопераційний ендокардит або інші інфекційні ускладнення;
 - незавершене загоєння післяопераційної рани;
 - потреба у регулярному спеціалізованому медичному моніторингу.
- **Повторні кардіохірургічні втручання**, якщо дитина перебуває на етапі дообстеження, лікування або реабілітації.

