

# ကလေးကိုပြာစေသော နုလုံးရောဂါများ

ဒေါ်ဝင်းယုအောင်  
လက်ထောက်ကထိက  
ကလေးရောဂါပညာဌာန

ဖြစ်ကြောင်းနိဒါန်း

၁။ Pulmonary သွေးကြောကျဉ်းနေခြင်း

၂။ Ventricle နှစ်ခုကြားအပေါက်ရှိနေခြင်း

၃။ Ventricle နှစ်ခုလုံးပေါ်တွင်ခွထိုင်နေသော  
aorta ကြောင့်ဖြစ်ခြင်း

၄။ ညာဘက် Ventricle ကြီးနေခြင်း

Pulmonary သွေးကြောကျဉ်းနေခြင်းမှာ  
Ventricle နှစ်ခုကြားအပေါက်ရှိနေခြင်းကြောင့်  
သွေးပြန်ကြောအဖွဲ့မှ အောက်စီဂင် လျော့နည်းနေ  
သောသွေးများသည် အောက်စီဂင်ပေါင်းစီးပြီးသော  
သွေးကြောအဖွဲ့သို့ရောက်ရှိ ရောနှောကာ ကိုယ်တွင်း  
ကျင်လည်စေခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်ကိုကြည့်လျှင်  
ပြာနေ သည်ကိုတွေ့ရသည်။ နှလုံးကြောင့်ဖြစ်သော  
အသားအရေပြာနုမ်းခြင်း၊ ကွက်ပြာနေခြင်းကို  
ကြဗဟန်းစွဲသူငယ်နာဟခေါ်သည်။ ကြဗဟန်းစွဲသူငယ်  
နာများတွင် အထက်ပါကဲ့သို့သော သူငယ်နာမျိုးကို  
နှလုံးစွဲကြဗဟန်းဟခေါ်ကြပါသည်။

နှလုံးစွမ်းအားနည်သဖြင့်ရောဂါရခြင်း

ကလေးသည် လက်ဖျားခြေဖျား၊ နှုတ်ခမ်းလေး  
များညိုမဲနေသည်။ အလွန်မောသည်။ အသက်ရှူမဝ  
လက်ဖျားလေးများကြီးထွားလာသည်။ နှလုံးအားနည်း  
သဖြင့်ဖြစ်ရသည်။ ဆေးဝါးကုသရာတွင် တိမ်ပြာနန္ဒင်း  
ဥကို အမှုန့်ပြုပြီး တစ်နေ့ ၂ ကြိမ်၊  
ရွေးလေးတစ်ရွေးသား ရေနွေးနှင့်သောက်ပါ။ ပျားရည်  
နှင့် ရေကျက်အေးရောဖျော်ပြီး တစ်နေ့ ၃ ကြိမ်တိုက်  
ပါ။



ကြဗဟန်းတိမ်တက် (မွေးစကလေးသည်  
အသားအရေညိုရိပ်ပြာပြာနှင့် တက်သွားသောအခါ  
သူငယ်နာတိမ်တက်ဟု ခေါ်သည်။)

သင်္ဂဟတ

သီတဝါယောအာဗန အေးတက်ပိတ်

ဆေးချက် - အာကာသ တေဇောဝါယော  
နန္ဒင်းတိမ်ပြာသွေးပြီးလျှာပွတ်

---

ဒေါသ	-	သန္နိပါတ်ဒေါသ
အရသာ	-	အရသာပျက်
သဘာဝတည်	-	အဆင်းအရောင်ပျက်
ရပုံ		
အကျိုးဖြစ်ပေါ်	-	ခေါင်းလှုပ်၊ ခေါင်းရမ်း၊ လျှာ
သောလက္ခဏာ		ထုတ်၊ အသားညှိပြာ
ဖြစ်တတ်သော	-	ကြဗဟုန်း၊ မာကြာရောဂါ၊
ရောဂါများ		အနာအမျိုးမျိုး၊ သတိမမှန်
		ရခါတက်

# Classification of the CHD with eg.s

## Acynotic congetical heart disease

1. Ventricular Septal Defect – VSD
  2. Atrial Septal Defect - ASD
  3. Patent Ductus Arteriosus - PDA
-

# Classification of the CHD with eg.s

## Cynotic congetical heart disease

1. Tetralogy of Fallot (commonest CCHD)
  2. Transposition of Great Vessels
-



## **Tetralogy of Fallot (TOF) in Children**

Tetralogy of Fallot (TOF) is a cardiac anomaly that refers to a combination of four related heart defects that commonly occur together. The four defects are:

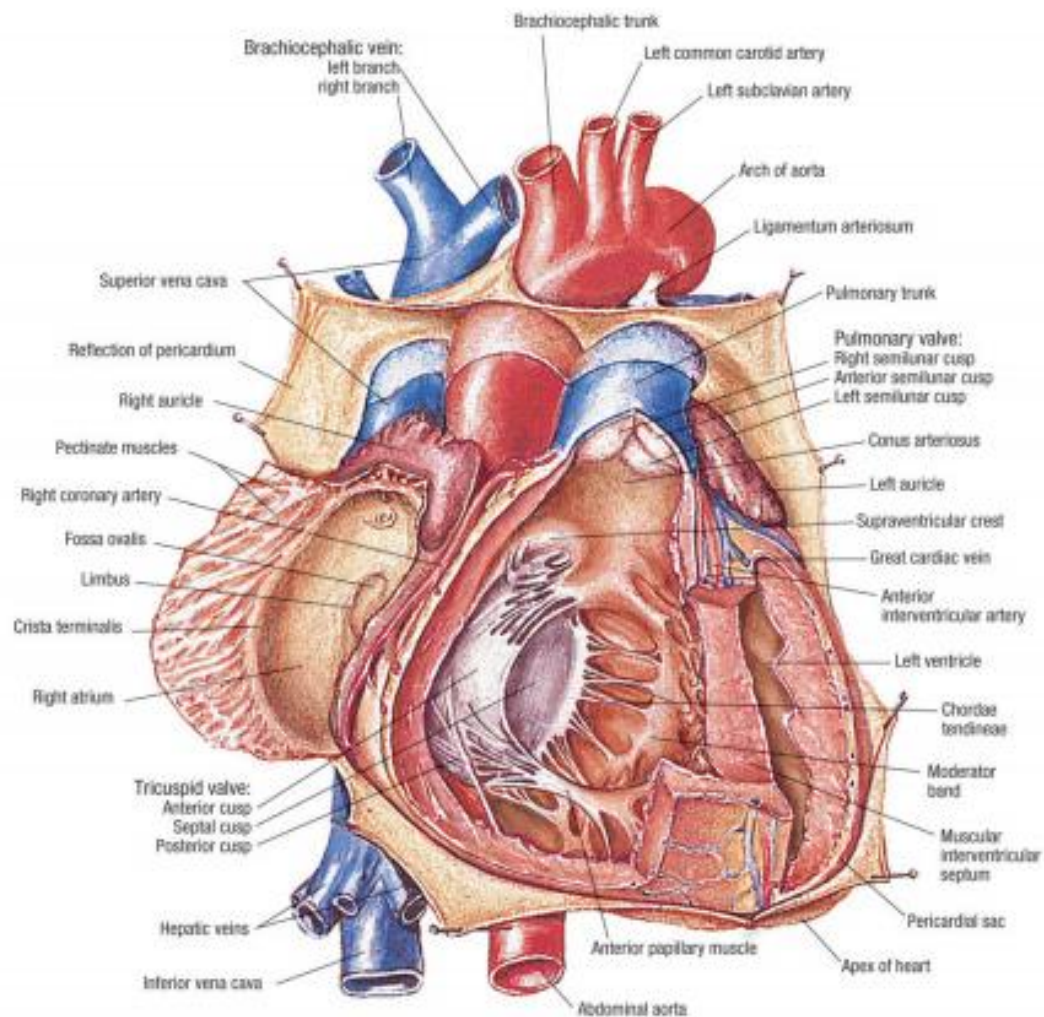
### **Ventricular septal defect (VSD)**

**Overriding aorta** – the aortic valve is enlarged and appears to arise from both the left and right ventricles instead of the left ventricle as in normal hearts

**Pulmonary stenosis** – narrowing of the pulmonary valve and outflow tract or area below the valve that creates an obstruction (blockage) of blood flow from the right ventricle to the pulmonary artery

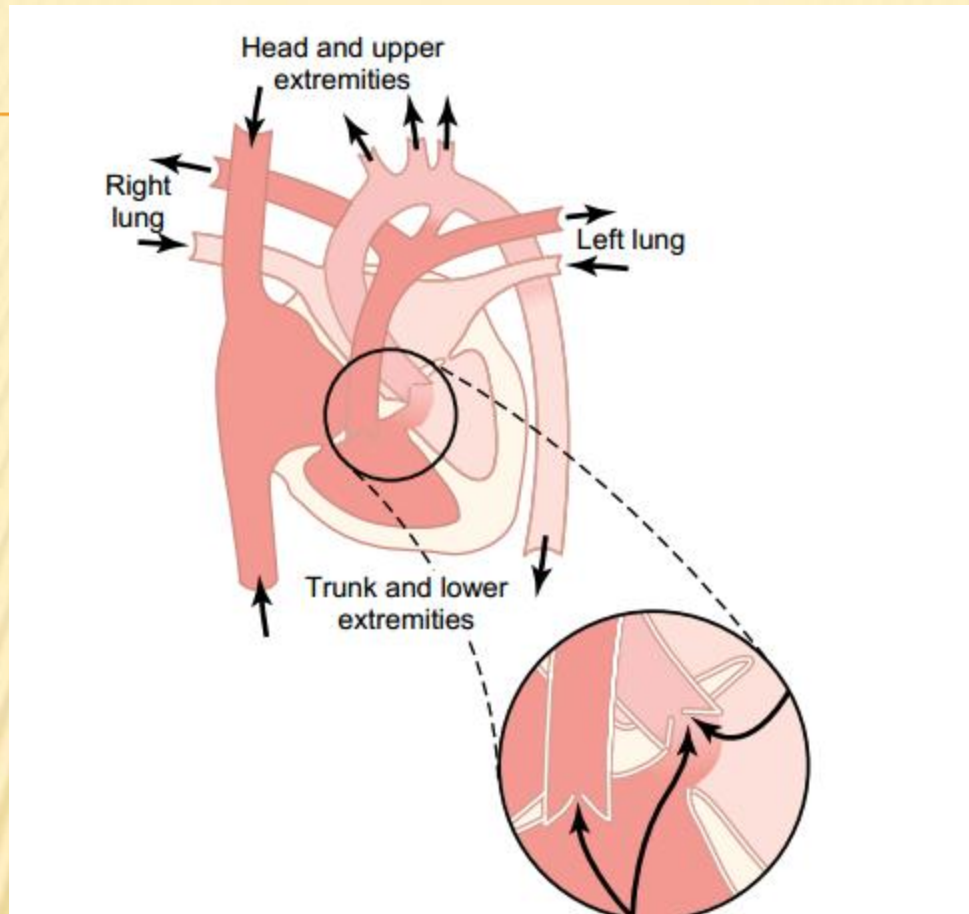
**Right ventricular hypertrophy** – thickening of the muscular walls of the right ventricle, which occurs because the right ventricle is pumping at high pressure

### Anatomy of the Heart (Anterior view)



Return to: [Image Gallery](#)  
[Image List](#)

To enlarge, click on image.  
 Click on image again to return to original size.



Tetralogy of Fallot, showing by the intensity of the pink color that most of the dark venous blood is shunted from the right ventricle into the aorta without passing through the lungs.



## Over riding aorta

The aorta originates from the right ventricle rather than the left, or it overrides a hole in the septum, as shown in Figure, receiving blood from both ventricles.

---



## Pulmonic stenosis

The pulmonary artery is stenosed, so that much lower than normal amounts of blood pass from the right ventricle into the lungs; instead, most of the blood passes directly into the aorta, thus bypassing the lungs.

---

# Ventricular septal Defect

Blood from the left ventricle flows either through a ventricular septal hole into the right ventricle and then into the aorta

---

## Right Ventricular hypertrophy

the right side of the heart must pump large quantities of blood against the high pressure in the aorta, its musculature is highly developed, causing an enlarged right ventricle.

---

# Clinical Feature

## Cyanosis

- Occurs later in the first year of life
- Increasing hypertrophy of the right ventricle
- Most prominent in the lips, mouth and nail beds



# Clinical Feature

Paroxysmal hypercyanotic attacks (blue spell)

- During the first two years of life

- dyspnoeic, restless, cyanosis increases, convulsion (may occur), (may lose ) consciousness

# Clinical Feature

## Dyspnoea

- Occurs on exertion
  - Toddlers play for a short time and then sit or lie down
-

# Examination

Retarded growth

Central cyanosis and digital clubbing

Older children may have dusky blue skin,  
gray sclerae

Pulse and pressure usually normal

Heart size is normal

---

# Investigation

## CXR

Heart size normal

Oligaemic lung field

## ECG

Right ventricular hypertrophy

## Echocardiogram



ရောဂါလက္ခဏာများ

အသားအရေအမြဲတမ်းလို့လို့ပြာနုမ်းခြင်း  
နှုတ်ခမ်း၊ လျှာ စသည်တို့. central cyanosis  
ဖြစ်ခြင်း  
လက်သည်းခွံများပြောင်းလဲမှုဖြစ်ခြင်း  
လှုပ်ရှားလျှင်မောပန်းခြင်း  
ကစားလျှင် အချိန်တိုအတွင်း မောပန်းခြင်း၊  
ထိုင်ချခြင်း၊ အိပ်ချခြင်း  
ကလေးငယ်များကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနည်းခြင်း

ရောဂါအကျိုးဆက်

ဦးနှောက်သွေးကြောပိတ်ခြင်း

နှလုံးထဲပိုးဝင်ခြင်း

နှလုံးလုပ်ငန်းပျက်စီးခြင်း

---

ကုထုံး

၁။ သံဓိတ်လျော့နည်းပြီး သွေးအားနည်းခြင်းမဖြစ်စေ  
ရန် သံ ဓါတ်ပါသော ကျောက်သွေးပါသော ဆေးများ  
တိုက်ကျွေးပါ။ အပူငြိမ်း + အဘိဉာဉ် + ကျောက်သွေး  
၂ ဆတိုက်ပါ။

၂။ လေကောင်းလေသန့် ရသောနေရာတွင်နေပါ။

၃။ ပူကြွသက်ပွင့်သော ဆေးဝါးလေး + နှမ်းဆီဖြင့်  
လိမ်းပါ။

ကုထုံး

၄။ သွေးဆိပ်ပြေရန် အမောလုံစေရန် သည်းခြေဆေးနှင့်  
မက်လင်ချဉ်ဆေး တိုက်ကျွေးပါ။

၅။ နန်းတွင်းလျှာပွတ်ဆေးဖြင့် လျှာပွတ်ပါ။

နှလုံးကိုကုသရန်လိုအပ်သဖြင့်  
ထိန်းဆေးအနေဖြင့် ထိန်းထာပေးပြီး အနောက်တိုင်း  
ဆေးရသို့စေလွှတ်ပါ။

---



# General treatment

Maintenance of nutrition

Prevention and treatment of infective  
endocarditis

Prevention and prompt treatment of  
dehydration

---