

ผลการตรวจหัวใจคนไข้ B-Thalassemia/HbE disease ด้วยคลินิเพียงสัปดาห์เดือน

นายชาติ วนิชสวัสดิ์



ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริษัทวิทยาศาสตร์แผนบัณฑิต
ภาควิชาอายุรศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2532

ISBN 974-576-637-2

คิมกิจธีร์ ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

15572

๑๑๗๘๙๕๑๒๖

2 Dimensional Echocardiographic Study in B-thalassemia-HbE Disease

CHAD WANISHAWAD

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for The Degree of Master of Science

Department of Internal Medicine

Graduate School

Chulalongkorn University

1989

ISBN 974-576-637-2

Thesis title 2-Dimensional Echocardiographic Study in B-thalassemia-HbE
Disease
by Chad Wanishsawad
Department Internal Medicine
Thesis Advisor Associate Professor Chalard Somabutr, M.D.

Accepted by the Graduate School, Chulalongkorn University in
Partial Fulfillment of the Requirement, for the Master's Degree

Thavorn Vajrabhaya Dean of Graduate School
(Professor Thavorn Vajrabhaya, Ph. D)

Thesis Committee

Sachaphan Israsena Chairman

(Associate Professor Sachaphan Israsena, M.D.)

Chalard Somabutr Thesis Advisor

(Associate Professor Chalard Somabutr, M.D.)

T. Suithichaiyakul Member

(Assistant Professor Taworn Suithichaiyakul, M.D.)

A. Sitthisook Member

(Assistant Professor Surapan Sitthisook, M.D.)

Uraiwan Kachacheewa Member

(Uraiwan Kachacheewa, M.D.)



ชาติ วนิชสวัสดิ์ : ผลการตรวจหัวใจคนไข้ B-Thalassemia-HbE disease ด้วยคลื่นเสียง
สะท้อน (2 Dimensional echocardiographic study in B-Thalassemia-HbE
disease) อ.ที่ปรึกษา : วศ.นพ.ฉลาก ไสมะบุตร, ๓๙ หน้า

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วย B-Thalassemia-HbE ซึ่งมารับการตรวจรักษาที่ ร.พ.จุฬาลงกรณ์
ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๓๐ ถึงกันยายน ๒๕๓๑ จำนวน ๓๕ ราย เป็นชาย ๑๒ ราย, เป็นหญิง ๒๓ ราย,
อายุเฉลี่ย 26^{+8} ปี อาสาสมัครจำนวน ๑๒ ราย ได้รับการศึกษาด้วยเพื่อเป็นกลุ่มควบคุม ทึ้งผู้ป่วย
และอาสาสมัคร จะได้รับการซักประวัติ, ตรวจร่างกาย, ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจหัวใจ
ด้วยคลื่นเสียงสะท้อนเหมือนกัน

จากการศึกษาพบว่า ejection fraction และ percent fractional shortening
ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยกับกลุ่มควบคุม; กลุ่มที่ซึ่งมากกับกลุ่มที่เชิงลบ; กลุ่มที่ได้เพิ่มน้อยกับกลุ่มที่ได้เพิ่อมาก;
กลุ่มที่ตัดบ้านแล้วกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการตัดบ้าน ในมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

การศึกษาเชิงพรรณนาพบว่าค่าต่าง ๆ ที่ตรวจพบในผู้ป่วย เช่น ได้กับลักษณะของหัวใจใน
ผู้ป่วยที่เป็นโรคไต慢性ทั่วไป นั่นคือมีการขยายขนาดของห้องต่าง ๆ ของหัวใจ ทึ้งน้ำหนักเพื่อเพิ่ม
Stroke volume และ Cardiac output ในขณะที่อัตราการเต้นของหัวใจไม่เปลี่ยนแปลง,
ejection fraction หรือ percent fractional shortening อยู่ในเกณฑ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา ๐๑๘๗๐๑๐๗๔
สาขาวิชา /๑๖๙/๑
ปั๊กการศึกษา ๒๕๖๑

ลายมือชื่อนิสิต ๑๒๓ ๒๔๖๗๐๗๔
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

CHAD WANISHSAWAD : 2 DIMENSIONAL ECHOCARDIOGRAPHIC STUDY IN B-THALASSEMIA-HbE DISEASE. THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. CHALARD SOMABUTR, M.D. 33 pp.

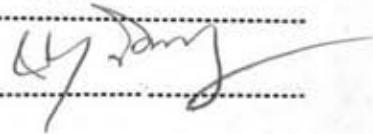
Thirty-five cases of B-thalassemia-HbE patients were studied echocardiographically along with their pertinent history, physical examination and laboratory findings in Chulalongkorn hospital during June 1, 1987 to September 30, 1987. This randomly included 12 male and 23 female patients. The average age was 26 ± 8 years. Twelve sex and age-matched volunteers were also studied.

The study showed that ejection fraction (EF) and percent fractional shortening (%FS) were not different between patients and controls, mildly anemic and severely anemic cases, rarely transfused and frequent transfused patients, nor between splenectomized and nonsplenectomized cases ($P > 0.05$).

This descriptive study go along with anemic heart whose compensating mechanism is chamber dilatation in order to increase stroke volume and cardiac output, while heart rate usually does not change and ejection fraction and percent fractional shortening are relatively preserved.

ศูนย์วิทยาแพทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา อุบัติการณ์
สาขาวิชา โรคเด็ก
ปีการศึกษา ๒๕๓๑

ลายมือชื่อนักศึกษา ๖๗ ๒๕๓๗๘๙
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 

Acknowledgements

I would like to take this opportunity to express my deepest gratitude to many persons who helped me for the success of this thesis.

I am deeply indebted to Assistant Professor Tanin Intracumtornchai, M.D. who patiently quided and kindly gave me valuable criticisms and corrections on many points. I am also grateful to Associate Professor Chalard Somabutr, M.D., the advisor of this thesis, for his suggestions and encouragements. Many thanks go to Associate Professor Sachaphan Isarasena, M.D., the chairman of the thesis committee, for his helpful and constructive suggestions.

I wish to show my appreciation to Mrs. Uraiwan Kachacheewa, M.D., Assistant Professor Surapun Sitthisoock, M.D., Assistant Professor Somjai Wangsupachart, M.D., and Mr. Kerdpoom Menapinan, M.D. for their help in giving idea and some information I need during my research. I am extremely obliged to thank Associate Professor Chitr Sitthi-Amorn, M.D., and Associate Professor Kammanit Phanthumchinda, M.D. for their valuable advices on research methodology and statistics.

I am indebted to Ms. Yuppaya Pirunchunchoke, Ms. Chunchom Jarimopas, and Mrs. Pakakrong Intasorn for technical assistance and preparation of this thesis.

Any remain errors in this thesis are solely my own responsibility.

Chulalongkorn University
Bangkok, Thailand

Chad Wanishsawad
April 1989

Content

	Page
Abstract in Thai	IV
Abstract in English	V
Acknowledgement	VI
Table index	VIII
Abbreviation	IX
Chapter	
1. Introduction	1
2. Objective	7
3. Methods	8
4. Results	14
5. Discussion	26
References	29
Author's Bibliography	33

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Table index

	Page
1. Factors that may modify severity of anemia in B-thalassemia	2
2. Criteria for right ventricular hypertrophy	11
3. Criteria for left ventricular hypertrophy	12
4.1 Demographic data of 35 B-thal/HbE patients	14
4.2 Physical examination of 35 B-thal/HbE patients	15
4.3 Laboratory data of 35 B-thal/HbE patients	16
4.4 Chest x-ray findings of 35 B-thal/HbE patients	16
4.5 Electrocardiogram findings of 35 B-thal/HbE patient	17
5. Descriptive characteristics of 35 B/E echocardiograms	19
6.1 Comparison of B-thal/HbE patients with volunteers (Clinical data)	20
6.2 Comparison of B-thal/HbE patients with volunteers (echocardiogram)	21
7. Comparison of ejection fraction and percentage shortening between cases versus control, less anemic versus more anemic patients, splenectomized versus nonsplenectomized cases, and according to amount of blood transfusion	22
8.1 Comparison of B-thal/HbE patients by splenectomy (demographic data)	23
8.2 Comparison of B-thal/HbE patients by splenectomy (blood test)	24
8.3 Comparison of B-thal/HbE patients by splenectomy (echo)	25

ศูนย์วิทยทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Abbreviation

AI	Aorta index
Ao	Aorta
B/E	B-thalassemia/HbE
B-thal/HbE	B-thalassemia/HbE
BVH	Biventricular hypertrophy
Chest x-ray	Chest roentgenogram
CO	Cardiac output
COI	Cardiac output index
EF	ejection fraction
ECG	electrocardiogram
FBS	fasting blood sugar
Fc	functional class
% FS	percent fractional shortening
Hb	hemoglobin
HbE	hemoglobin E
HbF	hemoglobin F
IVS	interventricular septum
IVSI	interventricular septum index
LA	left atrium
LAI	left atrium index
LV	left ventricle
LVed index or EDLVI	end diastole left ventricular index
LVes index or ESLVI	end systole left ventricular index
LVH	left ventricular hypertrophy
LVPWI	left ventricular posterior wall index
MPA	main pulmonary artery
MPAI	main pulmonary artery index
ns	no statistical difference

Abbreviation (cont.)

NYHA	New York Heart Association
PA	posteroanterior
pt.	patient
pulm	pulmonary
pulmonary HT	pulmonary hypertension
PW	posterior wall
RV	right ventricle
RVH	right ventricular hypertrophy
SGOT	serum aspartate aminotransferase
SGPT	serum glutamate aminotransferase
STAT.	statistics
SV	stroke volume
SVI	stroke volume index

ศูนย์วิทยาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย