

Clinical Pearl in Chest medicine

ครั้งที่ 5 / 2562

ผู้ป่วยรายที่ 1 : A 59 year-old man with progressive paraparesis 1 week

พญ.จตุพร วันไชยธนวงศ์

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 59 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ
อาชีพ ตำรวจ ภูมิลำเนา จ.กาฬสินธุ์

Chief complaint : ขาสองข้างอ่อนแรง 1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness :

2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ยกของหนัก จากนั้นมีอาการปวดหลัง อาการเป็นขึ้นมาทันทีทันใด ไม่มีปวดร้าวลงขา
พักแล้วอาการดีขึ้นแต่ไม่หายขาด ยังเดินและทำงานได้ตามปกติ ไปโรงพยาบาลชุมชนได้ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อแก้ปวด อาการทุเลาลง
ก่อนหน้านี้ไม่เคยมีอาการปวดหลังเรื้อรังมาก่อน

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มรู้สึกอ่อนแรงที่ขาทั้งสองข้างเท่าๆกัน เดินได้เองแต่ไม่มั่นคง ขับรถได้ปกติ ร่วมกับ
มีอาการขาที่ตื้อขามาจนถึงปลายเท้า กลั้นปัสสาวะอุจจาระได้ อาการอ่อนแรงเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ จนต้องมีคนพยุงเดิน ร่วมกับ
มีอาการหายใจเหนื่อย หายใจไม่อิ่ม และได้ไปนอนโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งตรวจพบความผิดปกติ และตัดสินใจส่งตัวมา
รักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ผู้ป่วยปฏิเสธประวัติไอเรื้อรังหรือไอเป็นเลือดมาก่อน ไม่มีไข้ ไม่มีเบื่ออาหารหรือน้ำหนักลด มีเพื่อนที่ทำงานป่วย
เป็นวัณโรคกำลังรักษา

Past history

- ปฏิเสธโรคประจำตัว ตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี
- เคยผ่าตัดแขนซ้าย และเข้าขวา จากอุบัติเหตุ

Personal history

- สูบบุหรี่ 30 pack -year เลิกมา 1 เดือน
- ดื่มสุราสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง
- ปฏิเสธการใช้ยาหรือสารเสพติด

Physical examination

- V/S BT 38.0 °c, P 80/min, BP 170/104 mmHg, RR 24/min, spO2 96% (RA)
- GA: A late middle age Thai male, alert and well cooperative
- HEENT: moderate pale conjunctivae, anicteric sclerae, pharynx and tonsils were not injected, impalpable CLN and SCLN
- CVS: No heaving, no thrills, PMI at 5th ICS, Lt MCL, normal S1S2, no murmur
- RS: normal chest contour, trachea in midline, equal chest expansion, crepitation at left upper lung
- Abdomen: normo-active bowel sound, no guarding, no point of tenderness, no palpable mass, liver 2FB BRCM liver span 8 cm.
- Ext: pitting edema both legs, no rash, no clubbing of fingers
- Neuro : normal consciousness, good co-operation, pupil 3 mm RTLBE
Motor upper extremities Gr IV, Lower extremities Gr I
Sensory : Decreased pinprick sensation below T6 level
Reflex : Areflexia at Lower extremities

Investigation

CBC : Hb 7.1 Hct 21.7 WBC 7200 (Neu 75% , L 19%) Platelet 305,000 ,SI34 TIBC120 %Tsat28.8

LFT :TP12.9 Alb2.6 Glo10.3 TB0.3 DB0.2 ALT14 AST30 ALP80

CXR : to be shown

ผู้ป่วยรายที่ 2 : A 60-year-old female with progressive dyspnea on exertion and non productive cough
พญ.ศิริพรรณ คุณมี
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ผู้ป่วยหญิงอายุ 60 ปี อาชีพ พนักงานโรงงานผ้า ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพมหานคร

2 wk PTA รู้สึกเหนื่อยง่ายเวลาเดิน ขึ้นบันไดบ้าน นั่งพักอาการดีขึ้น ร่วมกับมีอาการไอแห้งๆ น้ำหนักลดจาก 46 Kg. เป็น 38 Kg. ภายในระยะเวลา 1 เดือน ไม่มีไข้ ไม่มีเจ็บหน้าอกไม่บวม อาการเหนื่อยเป็นมากขึ้น เดินในบ้านยังรู้สึกเหนื่อยผิดปกติ จึงไปพบแพทย์ที่ รพ. ใกล้บ้าน แพทย์ส่งตรวจ chest x-ray และให้เก็บเสมหะตรวจ แต่คนไข้เก็บไม่ได้ แพทย์ให้การรักษาแบบไวรัสโรค กินยา IRZE ได้ 3 วัน จากนั้นหยุดยาเองเนื่องจากคลื่นไส้อาเจียนมาก โรงพยาบาลต้นสังกัดจึงส่งตัวมา รักษาต่อที่ รพ.วชิรพยาบาล

PH: No U/D , ตรวจสุขภาพโรงงานประจำปีทุกปี

Personal history : ปฏิเสธประวัติดื่มสุรา ปฏิเสธประวัติสูบบุหรี่ ปฏิเสธประวัติสัมผัสโรควัณโรค

Current medication : none

Physical examination : V/S : BT 37°C BP 148/82 mmHg HR 100 bpm RR 22/min SpO2 92 % RA

GA : A middle – aged thai female , well cooperative,

HEENT : not pale conjunctiva, anicteric sclerae, no OC, no OHL, no parotid glands enlargement thyroid gland is not enlarge

Lymph nodes : not palpable

CVS: no jugular vein engorgement, apical beat at 5th ICS midclavicular line, no heaving, no thrill, regular rhythm, normal S1S2 no murmur

RS : normal chest contour, symmetrical chest expansion, trachea in midline, equal breath sounds, fine crepitation both lower lung, no clubbing fingers

Abd: no abdominal distension, soft , not tender, liver and spleen can't be palpated

Extremities : no digital pitting scar, no joint swelling, no pitting edema, no rash

NS: Grossly intact

Investigation :

CBC : Hb 13.7 g/dl Hct 39.5 % MCV 93 MCH 30 MCHC 32 RDW 12.4 WBC 9,500/mm³ PMN 68% Lymphocyte 20.5%, Monocyte 8.8 % , Eosinophil 1.6 % , Basophil 0.7% platelet 401,000

Chemistry : BUN 8 mg/dl Cr 1.1 mg/dl Na 138 mmol/L K 4.46 mmol/L Cl 97 mmol/L HCO₃- 23 mmol/L

LFT : TP 7.8 g/dl albumin 3.3 g/dl globulin 4.5 g/dl total bilirubin 0.19 mg/dl

direct bilirubin 0.08 mg/dl AST 22 U/L ALT 28 U/L ALP 113 U/L

CXR to be shown