

Case 2: A 2-month-old girl with subacute fever and seizure

ผู้นำเสนอ นพ.วรวิทย์ ก้นทะมาลี โรงพยาบาลรามาริบัติ

ผู้อภิปราย นพ.นพดล วัชรชัยสุรพล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เด็กหญิงไทยอายุ 2 เดือน ภูมิลำเนาจังหวัดนครปฐม

อาการสำคัญ: ใช้ร่วมกับชัก 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

11 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ ถ่ายเหลว ไม่มีอาเจียน ไม่มีไอน้ำมูก ไปตรวจโรงพยาบาลชุมชนรับไว้ในโรงพยาบาลได้ IV fluid และ Ceftriaxone 50 mg/kg/day IV

9 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้สูง ไม่มีอาเจียน ไม่ถ่ายเหลว ถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลจังหวัด

CBC: Hb 9.0 g/dL, Hct 28%, WBC 6,900 mm<sup>3</sup> (N 83% L 13%), plt 88,000  
ปรับ Antibiotic เป็น Meropenem 60 mg/kg/day IV, ผล H/C: No growth

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้ มีอาการชักเกร็งทั้งแขนขา ได้รับการใส่ Endotracheal tube ได้ยา Phenobarbital IV, Phenytoin IV ต่อมาชักต่อเนื่องจึงได้ Levetiracetam IV และ Midazolam IV drip ตามลำดับ ได้รับการทำ Lumbar puncture ผล CSF: WBC 1 cell/mm<sup>3</sup> (PMN 100%), RBC 0 cell/mm<sup>3</sup>, protein 82 mg/dl, glucose 64 mg/dl (POC glucose 85 mg/dL), G/S: no organism, Culture and HSV PCR: pending ได้รับการปรับขนาดยาเป็น Meropenem 120 mg/kg/day IV และได้ยาเพิ่มเติมเป็น Vancomycin 45 mg/kg/day IV และ Acyclovir 60 mg/kg/day IV

1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้ ผู้ป่วยซีดลง CBC: Hb 8.4 g/dL, Hct 24%, WBC 900 cell/mm<sup>3</sup> (N 26%, L46%), Plt 45,000/mm<sup>3</sup> จึงส่งตัวมาโรงพยาบาลรามาริบัติ

ประวัติอดีต: บุตรคนที่ 1, ANC รพ.เอกชน ตั้งแต่ GA 12 wk, C/S due to maternal pre-eclampsia at GA 37<sup>+6</sup> wk, BW 2,320 gm, APGAR 9 → 10

## การตรวจร่างกาย

V/S	BT 37.3°C, PR 156/min, BP 100/70 mmHg, RR 40/min  BW 3 kg (<P3), Lt 52 cm (P3-P10), HC 34 cm (P10-P25)
GA	A girl with drowsiness, on endotracheal tube
HEENT	Mildly pale conjunctivae, mild icteric sclerae, no injected pharynx, intact tympanic, membrane, no palpable cervical lymph node
Heart	Normal S1S2, no murmur
Lung	Clear, no adventitious sound
Abdomen	Soft, mild distention, liver 3 cm below Rt. costal margin, spleen 3 cm below Lt. costal margin
Skin	No rash
Neuro	Drowsiness, occasional eye opening, Brudzinski' s sign : negative, pupil 3 mm RTL BE, no facial palsy, full EOM, Motor power: at least gr III all extremities, Reflex 2+ all, BBK: present

## ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- CBC: Hb 9.7 g/dL, Hct 28.6 %, WBC 1,200 /mm<sup>3</sup> (N 19.2 %, L 35 %, B 0.9%, M 26.6% E 18.3%), MCV 90.5 fL, platelet 42,000 /mm<sup>3</sup>
- Electrolyte : Na 140 mmol/L, K 4.22 mmol/L, Chloride 109 mmol/L, CO<sub>2</sub> 19.4 mmol/L,
- BUN 5 mg/dL, Cr 0.22 mg/dL