

Case 2: A 3-year-old girl presents with acute fever for 6 days

ผู้นำเสนอ นพ. ภาคภูมิ เจนวนวงศ์โรจน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ผู้อภิปราย นพ. จักรพันธุ์ ศิริบริรักษ์ โรงพยาบาลศิริราช

เด็กหญิงไทยอายุ 3 ปี 6 เดือน ภูมิลำเนา เขตดอนเมือง จ.กรุงเทพฯ

อาการสำคัญ : ไข้ 6 วันก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน :

6 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไข้สูง คลื่นไส้ อาเจียนวันละ 1-2 ครั้ง ถ่ายเหลว ไม่มีมูกเลือดปนวันละ 1-2 ครั้ง มารดาพาไปรักษาที่คลินิก ตรวจเลือด CBC: Hb 11.2 g/dl, Hct 33%, WBC 8800/mm³ (N71%, L 24%), Platelet 332000/mm³ แพทย์วินิจฉัย ไข้ acute pharyngitis ผู้ป่วยได้รับยา Amoxicillin, paracetamol, motilium มากิน อาการไม่ดีขึ้น

2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไข้สูง อาเจียน ถ่ายเหลวพองๆเดิม กินอาหารได้ลดลง ปวดท้องเป็นบางครั้ง ไม่มีไอน้ำมูก ปัสสาวะปกติไม่แสบขัด มารดาพาไปรักษาที่รพ.เอกชน แพทย์ให้ admit ตรวจร่างกายแรกรับ BT 38.1°C, BP 90/60 mmHg, PR 136/min

HEENT: pharynx not injected, abdomen: hepatosplenomegaly

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC: Hb 9.9 g/dl, Hct 27%, WBC 5950/mm³ (N71%, L 22%, band form 2%), Platelet 71000/mm³

Electrolyte: Na 120, K 3.7, Cl 87, CO₂ 25 mmol/L Dengue NS1, IgM, IgG: negative H/C: pending

ให้การรักษาโดย Cefotaxime IV (150 mg/kg/day), IV fluid (correct hyponatremia) และขอส่งตัวมารักษาต่อ รพ.จุฬาลงกรณ์

ประวัติอดีต : ปฏิเสธโรคประจำตัว

มีประวัติเดินทางไปจังหวัดพิจิตร 4 วันก่อนที่จะมีไข้ ไม่ได้เข้าป่า

ไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับคนเป็นวัณโรค

การตรวจร่างกาย

V/S: BT 38.9°C, BP 97/50 mmHg, HR 120/min, RR 24/min

BW 14.5 kg (P50), Ht 99 cm (P50-75)

GA: A Thai girl, good consciousness, well co-operative

HEENT: mild pale conjunctivae, no icteric sclera, pharynx and tonsil not injected, no oral ulcer

Lymph node: lymph node can't be palpated

Lung: clear, equal breath sound, no chest retraction

Heart: normal S₁S₂, no murmur

Abdomen: no distension, active bowel sound, soft, not tender, liver 5 cm BRCM (span 10 cm), spleen 4 cm BLCM

Skin: generalized petechiae at trunk and extremities, pitting edema 1+

Neuro: intact

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hb 11.3 g/dL, Hct 32%, WBC 7890/mm³(N 64%, L 30%), platelet 62000/mm³

Electrolyte: Na 129, K 3.2, Cl 102, CO₂ 21 mmol/L, BUN 4 mg/dL, Cr 0.2 mg/dL

LFT: TB 1.04 mg/dl, DB 0.83 mg/dl, total protein 4.7 g/dl, albumin 2.2 g/dl, SGOT 417 U/L, SGPT 104 U/L, ALP 274 U/L

Urine exam: sp.gr 1.010, protein trace, RBC 0-1, WBC 0-1

Stool exam: RBC 0, WBC 0