

Case 2: A 12- year-old boy with fever for 3 weeks

ผู้นำเสนอ นพ. สุรภัทร อัศววิรุฬหการ โรงพยาบาลรามธิบดี

ผู้อภิปราย พญ.ปณินันท์ ศรีนุชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

เด็กชายไทยอายุ 12 ปี ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร

อาการสำคัญ มีไข้ 3 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน

3 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ต่ำๆ วัดได้ประมาณ 38.0°C ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ไม่หอบเหนื่อย

ปัสสาวะและอุจจาระปกติ ไม่มีผื่น รับประทานอาหารได้ ไปโรงเรียนได้

ตามปกติ

7 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ขึ้นสูง หนาวสั่น ปวดข้อเข่าด้านซ้าย เขาไม่บวม ไปโรงพยาบาลเอกชน

ได้เจาะเลือด และให้ยา ibuprofen กลับบ้าน อาการปวดเข่าดีขึ้น แต่ยังมีไข้

สูงตลอด

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้สูง หนาวสั่น ไม่ปวดเข่าแล้ว ไปโรง

พยาบาลเอกชนแห่งเดิม แพทย์

รับไว้ในโรงพยาบาล ระหว่างอยู่โรงพยาบาลมีไข้สูง

39.0-40.0°C ตลอด

ได้ ceftriaxone 2 g IV และ doxycycline (100)

2 x 1 นาน 3 วัน

แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงส่งตัวมาโรงพยาบาลรามธิบดี

ประวัติอดีต ไม่มีโรคประจำตัว ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ไม่มีวัคซีนเสริม

ผลการตรวจร่างกาย

V/S: T 40.0°C, PR 88 /min, RR 20/min, BP 102/60 mmHg
BW 42 kg [P50-75], Ht. 155 cm [P75]

A Thai boy, good consciousness, well co-operated,
chill

HEENT: not pale conjunctivae, normal sclera, pharynx and
tonsils not injected,

tonsils not enlarged, no oral ulcer, multiple cervical
nodes 0.3x0.3 cm both sides

Heart: normal S1S2, no murmur

Lungs: normal equal breath sound, no adventitious
sound

Abdomen: soft, not tender, liver 9 cm below RCM, spleen 3 cm
below LCM

Ext: no joint swelling or tenderness, no deformities

Skin: no rash, no petechiae

Neurological examination: grossly intact, no stiffness of neck

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hb 9.7 g/dL, Hct 29.8%, WBC 1,500 cells/mm³ (PMN 36%,
L 60%, Mo 3%, Band 1%, Platelet 64,000/mm³)