

Case 3: A 3-year-11-month-old Thai boy with pneumonia

ผู้นำเสนอ พญ.วรวรรษมน จันทระเบญจกุล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ผู้อภิปราย นพ.ณัฐ อารยะพงษ์ โรงพยาบาลรามธิบดี

เด็กชายไทย อายุ 3 ปี 11 เดือน ภูมิลำเนา ปทุมธานี

อาการสำคัญ รับย้ายจากโรงพยาบาลจังหวัดด้วยเรื่องปอดอักเสบ

ประวัติปัจจุบัน

10 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไข้สูง ไอ น้ำมูก ถ่ายเหลว ไม่มีอาเจียน ไปพบ

แพทย์ที่คลินิก ได้ยาลดไข้

ยาแก้ไอ

9 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้สูง ไอ เจ็บหน้าอก ไปพบแพทย์ที่โรง

พยาบาล ได้ยา amoxicillin 40 MKD

6 วันก่อนมาโรงพยาบาล ยังมีไข้สูง ไอมากขึ้น หายใจหอบเหนื่อย ได้รับการรักษาในโรง

พยาบาลจังหวัด

ตรวจร่างกาย BT 38.5 °C, BP 100/70 mmHg, HR 100/min, RR

38/min, SpO2 RA 93%, injected pharynx and tonsils, subcostal retraction, decreased breath sound left lung and rhonchi both lungs

ตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC: Hb 10.5 g/dL, Hct 32.6%, WBC 52,900

cells/mm³ (PMN 89.3%, L 3.6%, Mo 7.1%), platelet 377,000/mm³

CXR AP supine: Opacity at left lower hemithorax causing mediastinal shift to the right, probably left pleural effusion but accompanying mass cannot be excluded and focal consolidation in left upper lung zone.

การรักษา O₂ mask with bag 10 LPM, cefotaxime 150 MKD IV, amikacin 15 MKD IV, azithromycin 10 MKD นาน 5 วัน ยังมีไข้สูงและหายใจเหนื่อย เปลี่ยน

เป็นmeropenem 120 MKD แล้วส่งมาที่โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์

ประวัติอดีต คลอดทางช่องคลอด ครบกำหนด 39 สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอด
3,240 กรัม APGAR 9,10 ป่วยเป็นปอดอักเสบเมื่ออายุ 5 วัน ใส่
ท่อช่วยหายใจ 7 วัน นอนโรงพยาบาล 1 เดือน และเมื่อ
อายุ 2 เดือน นอนโรงพยาบาล 4 วัน

ประวัติวัคซีน BCG1, DTP4-HB4, OPV4, MMR2, JE3

ประวัติแพ้ยา Ibuprofen (angioedema)

ประวัติครอบครัว อาศัยอยู่กับบิดามารดา พี่และน้อง ทุกคนแข็งแรงดี

ผลการตรวจร่างกาย

Vital signs BT 38 °C, BP 100/50 mmHg, PR 130/min, RR
28/min, SpO2 RA 91-93%

BW 18 kg (P75), Ht 105 cm (P75)

GA active, mild dyspnea

HEENT not pale, anicteric sclera, injected pharynx and
tonsils, multiple dental caries

Heart tachycardia, normal S1& S2, no murmur

Lungs subcostal retraction, decreased breath sound,
dullness on percussion, increased vocal
resonance left lung

Abdomen soft, not tender, liver and spleen not palpable

Extremity normal

Lymph node not palpable

Skin no rash

Neuro exam E4M6V5, motor grade V all

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hb 11.9 g/dL, Hct 37.5%, WBC 31,420
cells/mm³ (PMN 76.1%, L 13.3%, Mo 8.5%, E
1.8%, B 0.3%), platelet 854,000/mm³

CXR:



