



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก และ  
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ กุมารเวชศาสตร์เฉพาะทาง

ร่วมกับ

โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลภูมิพล  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ขอเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ

เข้าร่วมการประชุม Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 3/2561

วันพฤหัสบดีที่ 24 พฤษภาคม 2561

ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยกรรม ชั้น 7 อาคารมงคกลางกาญจนา  
โรงพยาบาลตำรวจ

13.00-13.30 น. LECTURE : Pulmonary Hypertension in Pediatrics.

ผศ.พญ.นพรัตน์ ธรรมศิริ

รพ.ตำรวจ

13.30-15.00 น. Case discussion 1: A 8-year-old boy with Lymphoma, Presented with Acute Dyspnea.

พญ.มนธิดา อุทัยรัตน์

อ.พญ.ฟ้าใส ประเสริฐสุวรรณ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Case discussion 2: Thai 11-month-old female infant with dyspnea 3 hours.

ร.อ. นพ.วิศรุต การุญบุญญานันท์

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทยทหารอากาศ

สนับสนุนการจัดประชุมโดย บริษัทแก๊สซิสมิทไคลน์ (ประเทศไทย) จำกัด

## Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 24 พฤษภาคม 2561

เวลา 13.00-15.00 น.

**Case 1** : เด็กชายไทยมุสลิม อายุ 8 ปี ภูมิลำเนาจังหวัดนราธิวาส

Chief complaint: ปรีกษาหน่วยโรคระบบหายใจด้วยเรื่องหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น 1 วัน

### Present illness:

- 1 ปีก่อน มีก้อนที่อวัยวะขา ได้รับการวินิจฉัย diffuse large B cell lymphoma ยังไม่ได้เริ่มรักษา ผู้ป่วยไม่ได้มาตามนัด
- 5 เดือนก่อน ซีดลง อ่อนเพลีย ไปรพ.ชุมชน แพทย์ตรวจพบตับโต จึงส่งตัวมาที่ รพ.สงขลานครินทร์ ได้รับการวินิจฉัยเป็น progressive disease ของ diffuse large B cell lymphoma จึงเริ่มให้การรักษาด้วยเคมีบำบัด
- 12 วันก่อน หลังเริ่มยาเคมีบำบัด induction phase ได้ 2 วัน มีปัญหา septic shock จาก Aeromonas septicemia ได้ยา meropenam ร่วมกับใส่ท่อช่วยหายใจ 11 วัน อาการไข้ลดลงดี สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงถอดท่อช่วยหายใจ
- 1 วันก่อน หลังถอดท่อช่วยหายใจได้ 20 ชม. เริ่มมีอาการหายใจเหนื่อยมากขึ้น บ่นเจ็บหน้าอก

### Past history:

Underlying disease: asthma on budesonide MDI (200 mcg) 1 puff BID via spacer วินิจฉัยเมื่ออายุ 5 ปี เริ่มให้ยาเมื่อ 1 ปีก่อน และหอบครั้งล่าสุดเมื่อ 6 เดือนก่อน

- No food/drug allergy.

### Physical examination:

GA: dyspnea, cyanosis, no stridor.

V/S: BT 36.6 C, PR 130/min, RR 48/min, BP 148/84 mmHg,

SpO<sub>2</sub> 77 % room air, SpO<sub>2</sub> 98 % on mask with bag 10 LPM.

HEENT: mild pale, anicteric sclera, no injected pharynx, tonsils 2+

LN: left submandibular lymph node 1 cm, no other lymphadenopathy.

Heart: tachycardia, full regular pulse, normal S1S2, no murmur.

Lungs: decrease breath sound right lung, hyperresonance on percussion.

Abdomen: soft, moderate distension, liver 6 cm BRCM, liver span 9 cm, no splenomegaly.

Skin: no rash, no petechiae or ecchymosis.

### Investigation:

CBC: Hb 11 g/dL, Hct 36.1 %, WBC 14,100 /uL, PMN 70 %, Lymp 9 %, Band 17 %, Mo 4 %,

Plt 212,000/uL

CXR: Will be present.

## Case 2: Thai 11-month-old female infant with dyspnea 3 hours.

Case เด็กผู้ป่วยหญิง อายุ 11 เดือน

CC: หายใจหอบเหนื่อยมา 3 ชั่วโมงก่อนมา รพ.

PI : 4 วันก่อนมา รพ มีไข้ ไอมีเสมหะ มีน้ำมูกใส ไม่มีอาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ยังกินได้ ไปตรวจ  
คลินิก ได้ยามากิน ( ยาลดไข้, ยาละลายเสมหะ, ยาลดไข้ )

1 วันก่อนมา รพ. มีผื่นแดงตามตัวเล็กน้อย ไม่คัน

3 ชั่วโมงก่อนมา รพ หายใจเหนื่อย ครืดคราดมากขึ้น จึง มา รพ ที่โรงพยาบาล

PH : ปฏิเสธโรคประจำตัว

ประวัติคลอด term twin B, C/S due to Twins, BW 2,712gm, no complication กลับบ้าน

พร้อมมารดา

### Physical examination

Vital signs : BT 38.6 °C, PR 192 bpm, BP 105/61 mmHg, RR 60/min.

GA : A Thai infant, dyspnea, drowsiness, BW 7.6 kg.

HEENT: dry lips, no sunken eyeball, not pale conjunctiva, TM intact,

CVS : normal S1, S2, no murmur, pulse full.

RS : subcostal retraction, expiratory rhonchi both lungs, coarse crepitation both lungs.

Abdomen: no distention, normoactive bowel sound, soft, not tender.

Skin : erythematous MP rash at trunk.

### Investigation

CBC : Hb 11.5 g/dL, Hct 34.7 %, Wbc 5,580 cells/cu.mm, N 66, L 23, Mo5, AL 1, Band 5,  
platelet 197,000 /cu.mm.