



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก (สรว.)

ร่วมกับ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ รพ.มหาราชนครราชสีมา

มีความยินดีขอเรียนเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าร่วมการประชุม

Interhospital

ครั้งที่ 6/2562

PEDIATRIC CHEST CONFERENCE

ในวันพฤหัสบดีที่ 21 พฤศจิกายน 2562 เวลา 12.45 - 15.00 น.

ณ ห้องประชุมสยามฯ 3 อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น 7 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

12.45-13.15 น. **Update on the use of montelukast in pediatric respiratory diseases**

อ.นพ.เฉลิมไทย เอกศิลป์

13.15-14.05 น. **CASE 1 : A 10-month-old boy with chronic dyspnea**

พญ.จริยา พจน์ทวีเกียรติ

ผศ.พิเศษ นพ.ประวิทย์ เจตน์ชัย

14.05-15.00 น. **CASE 2 : An 11-year-old boy with chronic cough and persistent abnormal CXR**

พญ.ศศิธร สุภาสาสน์

ผศ.พิเศษ พญ.พนิดา ศรีสันต์

วิทยากรรับเชิญ

อ.พญ.วรางคณา รัตนปราการ

ผศ.พิเศษ พญ.ทัศนภา แดงสุวรรณ

อ.พญ.ธนวรรณ เหล่าพิพัฒนา

งานรังสีวิทยา

งานโรคภูมิแพ้-ภูมิคุ้มกัน และภูมิแพ้

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

โปรดติดตามรายละเอียด case ได้ใน

<http://www.thaipedlung.org>



สนับสนุนการจัดประชุมโดย : บริษัท สยามการแพทย์ จำกัด

สยามการแพทย์



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.)
ร่วมกับ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

มีความยินดีขอเรียนเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าร่วมการประชุม

Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 6/2562

วันพฤหัสบดีที่ 21 พฤศจิกายน 2562

ระหว่างเวลา 12.45 – 15.00 น.

ณ ห้องประชุมสยามฯ 3 อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น 7

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

กำหนดการ

- 12.45-13.15 น. Update on the use of montelukast in pediatric respiratory diseases
อ.นพ.เฉลิมไทย เอกศิลป์
- 13.15-14.05 น. CASE 1 : A 10-month-old boy with chronic dyspnea
พญ.จรียา พจน์ทวีเกียรติ
ผศ.พิเศษ นพ.ประวิทย์ เจตน์ชัย
- 14.05-15.00 น. CASE 2 : An 11-year-old boy with chronic cough and persistent abnormal CXR
พญ.ศศิธร สุภาสาสน์
ผศ.พิเศษ พญ.พนิดา ศรีสันต์

วิทยากรรับเชิญ

- | | |
|-------------------------------|--|
| อ.พญ.วรางคณา รัตนปราการ | งานรังสีวิทยา |
| ผศ.พิเศษ พญ.ทัศนากา แดงสุวรรณ | งานโรคภูมิแพ้-ภูมิคุ้มกัน และรพหุมาติซึม |
| อ.พญ.ธนวรรณ เหล่าพิพัฒนา | โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ |

สนับสนุนการจัดประชุมโดย : บริษัท สีส้มการแพทย์ จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 21 พฤศจิกายน 2562

Case 1 : เด็กชาย อายุ 10 เดือน ภูมิลำเนา จ.สุรินทร์

อาการสำคัญ: หอบเหนื่อย 3 เดือน ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน: 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ใช้ ไอมีเสมหะ หอบเหนื่อย ไปโรงพยาบาลอำเภอ ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตัวมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด วินิจฉัยปอดอักเสบ รับการรักษาแบบผู้ป่วยในนาน 15 วัน

2 สัปดาห์ต่อมา นัดติดตามอาการ ยังมีอาการหอบ

1 เดือนก่อน มีอาการไอ หอบเหนื่อย ไม่มีไข้ รับการรักษาแบบผู้ป่วยในนาน 10 วัน หลังกลับบ้านยังมีอาการหอบ มารดาเห็นผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น จึงขอมารับการรักษาที่กรุงเทพฯ

ประวัติอดีต: คลอดครบกำหนด SGA, BW 1970 grams แรกคลอดมีปัญหา birth asphyxia และ early neonatal sepsis นอนรพ.หลังคลอด 19 วัน

Physical examination:

BT 37.3 °C, BP 92/66 mmHg, PR 146/min, RR 50/min, SpO₂ 96% (O₂ cannula 3 LPM)

BW 5.7 Kg, Ht 66 cm (W/A 63%, W/H 79%, H/A 90%)

A male infant with dyspnea

HEENT: not pale conjunctiva, anicteric sclera, pharynx & tonsils not inject

Heart: normal S₁ & S₂, no murmur

Lungs: rhonchi both lungs, subcostal retractions

Abdomen: soft, no distension, no hepatosplenomegaly

Extremities: no edema

Investigations:

- **CBC:** Hb 10.6 g/dl, Hct 30.7%, WBC 29,320 (N 64%, L 22%, M 1%, ATL 2%, Band 1%), plt 368,000/ul
- CXR will be present

Case 2 : เด็กชายไทย อายุ 11 ปี 10 เดือน ภูมิลำเนา จังหวัดกาญจนบุรี

อาการสำคัญ: ไอเรื้อรัง 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

3 เดือนก่อนมารพ. มีอาการไข้ ไอ

ไปรับการรักษาที่รพ.ใกล้บ้าน CXR พบมีความผิดปกติ ได้รับยารักษาวัณโรค หลังจากนั้นไข้ลงดี

1 เดือนก่อนมารพ. ไปติดตามอาการ ไม่มีไข้ มีไอแห้งๆ ไม่เหนื่อย CXR พบว่ามีความผิดปกติมากขึ้น จึงส่งตัวมารับการรักษาต่อที่รพ.เด็ก

ประวัติอดีต:

บุตรคนที่ 3/3, คลอดปกติ น้ำหนักแรกเกิด 3,000 กรัม

Underlying asthma หอบครั้งแรก อายุ 10 เดือน ปัจจุบัน on Seretide (25/125) 1x2

การตรวจร่างกาย:

A thin boy, body weight 27.6 kg (P10), height 146 cm (P50)

V/S: BT 37.2 °C, PR 88/min, RR 26/min, BP 110/64 mmHg, SpO₂ 98% (room air)

HEENT: angular stomatitis, glossitis, mild pale and swelling nasal turbinate, multiple small cervical lymphadenopathy Rt.

Heart: regular rhythm, normal S1S2, no murmur

Lungs: clear, equal breath sound both lungs, no retraction

Abdomen: soft, not tender, live and spleen cannot be palpated

Extremities: no clubbing of fingers

Investigations:

CBC: Hb 14.1 g/dl, Hct 38.5%, WBC 10,320 /mm³ (N49%, L26%, M13%, E12%),
Plt 266,000 /mm³

Chest x-ray: will be presented