



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย และ
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.)
ร่วมกับ

โรงพยาบาลภูมิพล คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์
รพ.ตำรวจ คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น และคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์

ขอเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ
เข้าร่วมการประชุม Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 3/2564

วันพฤหัสบดีที่ 27 พฤษภาคม 2564
จัดรูปแบบ virtual meeting ผ่าน Zoom meeting
Meeting ID: 811 9284 0599
Passcode: 1234

12.30 -13.30 น. How to control Covid pandemic with the vaccine?

ผศ.นพ.บันดาล ชี้อตรง

13.30-14.15 น. Case discussion 1: A 14-year-old boy with acute renal failure and respiratory failure for
2 weeks

อ.พญ.ภัณฑิลา สติธิการคำ

ผศ.นพ.รัฐพล อุปลา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

14.15 -15.00 น. Case discussion 2: A 6-year-old boy with snoring for 3 months

นพ.กัลป์ เจริญจิระตระกูล

ผศ.พญ.กัณฑรา แซ่ลิ้ม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สนับสนุนการจัดประชุมโดย บริษัท เบอริงเกอร์ อินเทลไฮม์ จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

Case 1

ผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ 14 ปี ภูมิลำเนา จ. หนองบัวลำภู

อาการสำคัญ: หายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น 3 วัน

ประวัติปัจจุบัน:

2 สัปดาห์ ก่อนมา รพ. ผู้ป่วยวิ่งรอบสนามฟุตบอลที่โรงเรียน และหมดสติ ส่งตัวไปรักษาที่ รพ.จังหวัด
ตรวจพบมี acute renal failure ได้ทำ hemodialysis

3 วัน ก่อนมา รพ. ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย หายใจเร็ว ไอแห้ง ๆ กระจายกระส่าย

ประวัติอดีต: ไม่มีประวัติโรคประจำตัว

พัฒนาการปกติสมวัย เรียนชั้น ม.2

Physical examination:

GA: active, no dyspnea, noisy breathing

V/S: BT 37.9°C, BP 94/64 mmHg, P 96 bpm, R 28/min, O₂Sat 91% RA

BW: 45 kg (P50-75), Height 165 cm (P50-75)

HEENT: not pale, anicteric sclera

: no nasal discharge, no nasal mucosa swelling

: pharynx not injected

: no cervical lymphadenopathy

Lungs: no chest retraction, equal breath sound, coarse crepitation bilaterally

Heart: normal S1S2, no murmur

Abdomen: no distension, active bowel sound, no hepatosplenomegaly

Ext: multiple skin nodule

Investigations:

CBC: Hb 9.5 g/dL, Hct 26.2 %, WBC 5,450 /cu.mm (N82.2, L3.1, M 11.7, Eo 2.8%), Plt
22,000/cu.mm.

CXR: to be presented.

Case 2

ผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ 6 ปี ภูมิลำเนา จ. นครศรีธรรมราช

อาการสำคัญ: นอนกรนมา 3 เดือน

ประวัติปัจจุบัน:

3 เดือนก่อน มารดาสังเกตว่าตอนนอนมีเสียงกรนเบาๆ ทุกวัน อ้าปากนอน ไม่มีอาการหายใจเอือกหรือหยุดหายใจระหว่างนอน ช่วงกลางวันอาการปกติ ไม่มีไข้ ไม่มีไอ มีน้ำมูกเล็กน้อยบางวัน ไม่มีหอบเหนื่อย

1 เดือนก่อน เสียงกรนดังมากขึ้น นอนหงายเสียงกรนดังกว่าตอนนอนตะแคง

2 สัปดาห์ก่อน ยังนอนกรนเสียงดัง และเริ่มหายใจเอือก มีสะดุ้งตื่นตอนกลางคืน 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ มารดาจึงพามาปรึกษาเรื่องการนอนผิดปกติ

ประวัติอดีต: ไม่มีประวัติโรคประจำตัว ไม่เคยสังเกตว่านอนกรนมาก่อน

พัฒนาการปกติสมวัย เรียนชั้น ป.1

Physical examination:

GA: active, no dyspnea, noisy breathing

V/S: BT 36.6°C, BP 94/54 mmHg, P 99 bpm, R 24/min, O2Sat 100%

BW: 23.7 kg (P50-75), Height 120 cm (P50-75)

HEENT: not pale, anicteric sclera

: no nasal discharge, no nasal mucosa swelling

: pharynx not injected

: no cervical lymphadenopathy

Lungs: no chest retraction, equal breath sound, no adventitious sound

Heart: normal S1S2, no murmur

Abdomen: no distension, active bowel sound, no hepatosplenomegaly