

INTERESTING CASE ROUND

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุภาวีย์ สุวรรณอุฑะ

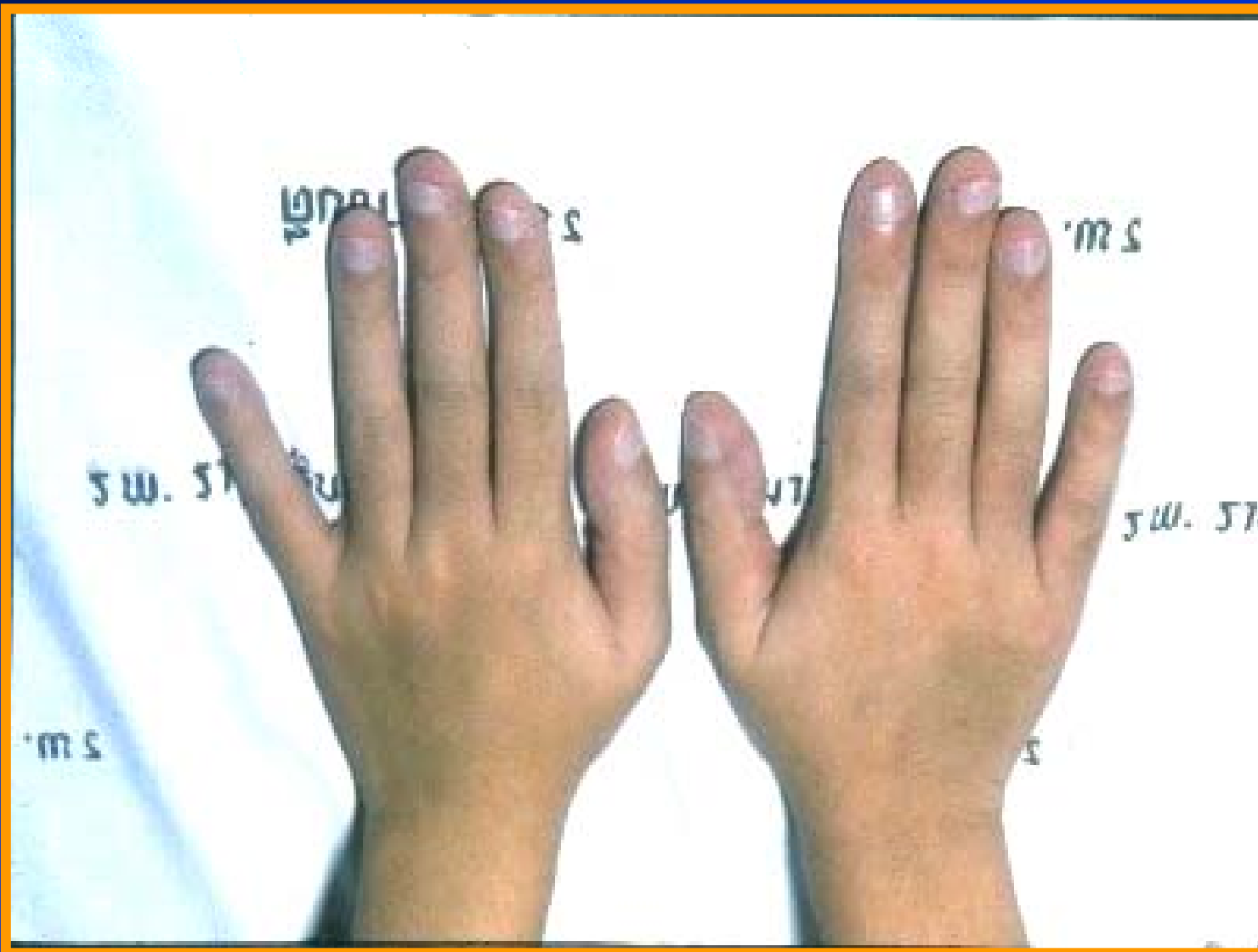
ผู้ป่วย 1 เด็กหญิงไทยอายุ 7 ปี

อาการสำคัญ : เขียวมา 1 ปี

ประวัติปัจจุบัน : 2 ปีก่อน ออกหัด

หลังจากนั้น มีอาการไอแห้ง ๆ มาตลอด

1 ปีก่อน มารดาสังเกตเห็นว่าบริเวณ
ปากและเล็บมือเขียวเมื่อออกกำลังกายจะ
เป็นมาก ไม่เหนื่อยหอบ



ผู้ป่วย 1 เด็กหญิงไทยอายุ 7 ปี



ผู้ป่วย 1 เด็กหญิงไทยอายุ 7 ปี



ผู้ป่วย 1 เด็กหญิงไทย อายุ 7 ปี

ผู้ป่วย 1 เด็กหญิงไทยอายุ 7 ปี

Chest X-ray: increase in multiple
nodular density ที่ lingular segment

Impression: bronchiectasis

ผู้ป่วยได้ถูก refer มายัง cardiologist
เนื่องจากคิดว่าเป็นโรคหัวใจ

Heart & lungs: ปกติ

EKG: ปกติ

CBC : Hb 18gm/dL, Hct 52%,
WBC 11400/ cumm, PMN 69%,
L 22%, Mono 9%

Tuberculin test (OT 1:1000):

2x1.5 cm induration with bleb

ผู้ป่วยได้รับ BCG vaccination แล้ว
และมี OT strongly positive, มี
hemoconcentration และ WBC อยู่ใน
เกณฑ์ปกติ

ท่านจะทำอย่างไรต่อไป ?

Arterial blood gases: room air 100% O₂

| | | |
|--------------------------------------|--------------|--------------|
| pH | 7.469 | 7.398 |
| PaO₂(mmHg) | 57.2 | 97.9 |
| PaCO₂(mmHg) | 34.4 | 34.2 |
| O₂ sat. % | 91 | 97.3% |
| B.E. | +1.8 | -3 |
| Std. HCO₃ (mmol/L) | 26.0 | 22.0 |

แปลผล Arterial blood gases :

**มี arterial hypoxemia, high normal pH
ใน room air**

ใน 100% oxygen ยังมี PaO_2 ต่ำอยู่

วินิจฉัย : Intrapulmonary shunt

สรุปรายการปัญหา:

1. Cyanosis with digital clubbing

Differential Diagnosis :

- Parenchymal diseases
- Vascular diseases

Parenchymal diseases

Pulmonary tuberculosis

Bronchiectasis

Bronchopulmonary sequestration

Vascular diseases: Pulmonary A-V fistulas

Types:

- 1. Solitary**
- 2. Multiple and discrete with a dominant lesion or lesions**
- 3. Multiple and discrete, approximately equal in size**
- 4. Diffused telangiectatic**

ผู้ป่วยคนนี้น่าจะเป็นชนิดที่ 2

ท่านจะทำอย่างไรเพื่อยืนยันการวินิจฉัย?