



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 2/2567 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันพฤหัสบดีที่ 9 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00-16.30 น. ณ ห้องสัมมนา 4 - 6
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

Case 3: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

“A 53-year-old male presents with chest pain for 1 month”

ผู้นำเสนอ : นายแพทย์รัชพล รัตตานนท์

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศศิณัฐ รุจนเวช

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Patient profile: ชายไทยคู่ อายุ 53 ปี อาชีพเกษตรกร รับจ้างเลี้ยงสัตว์ ภูมิลำเนา จังหวัดนครนายก
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ.
2566

Chief complaint: เจ็บแน่นหน้าอก 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness:

- 1 เดือนก่อนมา รพ. มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกแปล๊บๆ บริเวณกลางหน้าอก เป็น ๆ หาย ๆ เกือบทั้งวัน อาการเจ็บแน่นหน้าอกจะเป็นมากขึ้นเมื่อหายใจเข้า อาการแน่นหน้าอกไม่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนท่าทาง ไม่ร้าวไปบริเวณไหน ไม่มีอาการเหงื่อแตก ไม่มีอาการใจสั่น ไม่มีอาการวูบหมดสติ ไม่มีปวดท้อง ไม่มีเรอเปรี้ยว ไม่มีอาการไอเสมหะ ไม่มีไอเป็นเลือด ไม่มีน้ำมูก ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่มีเบื่ออาหารไม่มีน้ำหนักลด ไม่มีเหงื่อออกตอนกลางคืน ร่วมกับมีไข้ต่ำ ๆ เป็นเกือบตลอดวันและทุกวัน ไม่มีหนาวสั่น กินยาพาราเซตามอลแล้วอาการไข้ลดลงแต่ไม่หายสนิท มีอาการเหนื่อยมากขึ้นเวลาเดินนอนราบได้ปกติ ไม่มีลุกตื่นขึ้นมาหอบเหนื่อยตอนกลางคืน ไม่มีอาการบวมตามร่างกาย
- 2 สัปดาห์ก่อนมา รพ. ยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกลักษณะเดิมอยู่แต่มีอาการเหนื่อยมากขึ้น นิ่งเฉย ๆ ก็รู้สึกเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ต้องนอนหนุนหมอนสูง 2 ใบ ไม่มีขาบวมมากขึ้น ไม่ได้ชั่งน้ำหนักว่าเพิ่มขึ้นหรือไม่ ไข้สูงมากขึ้น กินยาพาราเซตามอลแล้วไข้ไม่ลดลง
- 1 สัปดาห์ก่อนมา รพ. มีอาการเหนื่อยมากขึ้น จึงมาโรงพยาบาล

Past and personal history:

- ปฏิเสธโรคประจำตัว
- ปฏิเสธประวัติแพ้ยาหรือแพ้อาหาร
- ปฏิเสธประวัติการใช้ยาแผนปัจจุบัน สมุนไพร ยาต้ม ยาหม้อ ยาสมุนไพร อาหารเสริม เป็นประจำ
- ปฏิเสธประวัติการผ่าตัด



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 2/2567 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันพฤหัสบดีที่ 9 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00-16.30 น. ณ ห้องสัมมนา 4 - 6
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมยวัญญ์ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

- ปฏิเสธประวัติอุบัติเหตุ
- ปฏิเสธประวัติการใช้สารเสพติดฉีดเข้าเส้นเลือด
- ปฏิเสธประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ แหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ ชายแดน เกาะต่างๆ
- ปฏิเสธประวัติโรคเมร็ง โรคทางพันธุกรรมในครอบครัว
- ปฏิเสธประวัติการมีคู่นอนหลายคน
- มีประวัติรับจ้างเลี้ยงสัตว์ประเภทควายเป็นอาชีพ
- มีประวัติดื่มเบียร์หรือเหล้า นานๆครั้ง ตามงานรื่นเริงต่างๆ
- มีประวัติสูบบุหรี่ 5 pack-year หยุดสูบแล้ว 10 ปีก่อนมาโรงพยาบาล
- มีประวัติบิดาเสียชีวิตจากวัณโรคปอด 20 ปีก่อนมาโรงพยาบาล

Physical examination:

Vital signs: BT 39°C, BP 91/62 mmHg, PR 140 bpm, RR 16 /min, SpO2 94%(RA)

General appearance: A Thai male, good consciousness, tachypnea

Measurement: weight 52 kg., height 164 cm., BMI 19.3 kg/m2

HEENT: normal scalp, mild pale conjunctivae, anicteric sclerae, no conjunctival injection, intact cornea, intact tympanic membrane, no dental carries, no injected pharynx, no oral ulcer, no oral thrush, no exudative tonsil, no thyroid gland enlargement

Lymph nodes: no superficial lymphadenopathy

Cardiovascular system: JVP engorgement, totally irregular pulse, full arterial pulse all extremities, diffuse apex, no heaving, no thrill, distant heart sound, normal S1S2, no murmur

Respiratory system: normal chest wall, tachypnea, trachea in midline, normal chest expansion, good air entry, no adventitious sound, equal breath sound

Abdomen: no distension, no surgical scar, normal bowel sound, soft, not tender, no guarding, no rebound tenderness, liver span 12 cm, spleen can't be palpated, no palpable mass, no fluid thrill, no shifting dullness

Extremities: no edema, no arthritis

Skin: no rash, no vesicle, no petechiae

Musculoskeletal system: no bone and muscle tenderness

Nervous system: well co-operative, E4M6V5, pupil 3 mm RTLBE, orientation to time-place-person, no focal neurological deficit



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 2/2567 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันพฤหัสบดีที่ 9 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00-16.30 น. ณ ห้องสัมมนา 4 - 6
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมยวัญ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

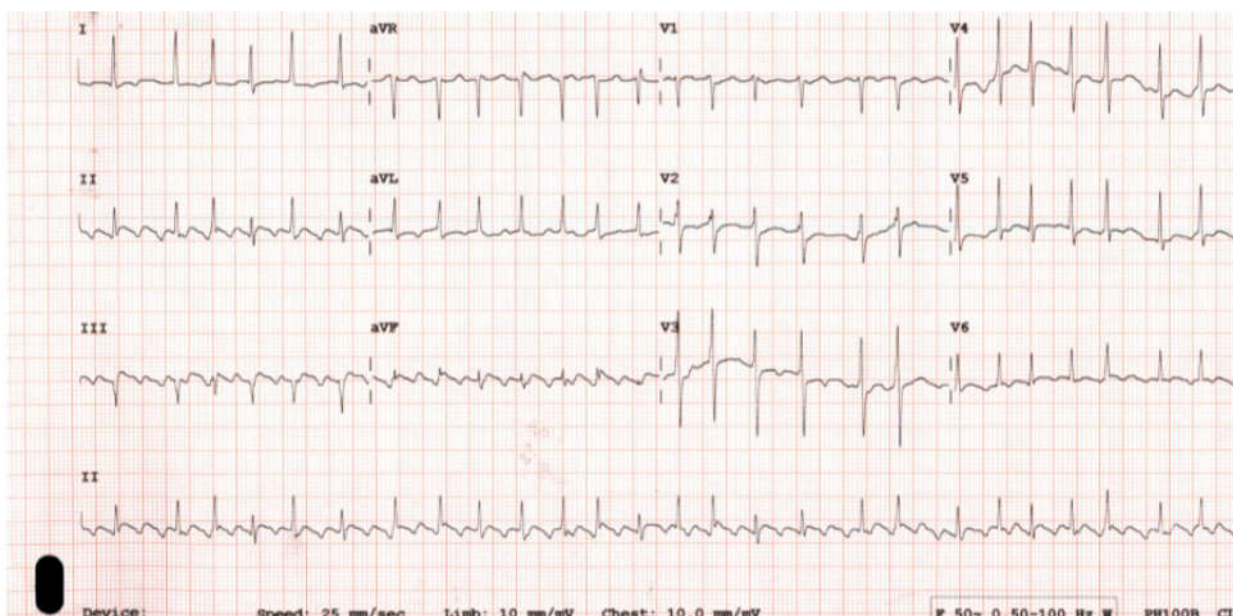
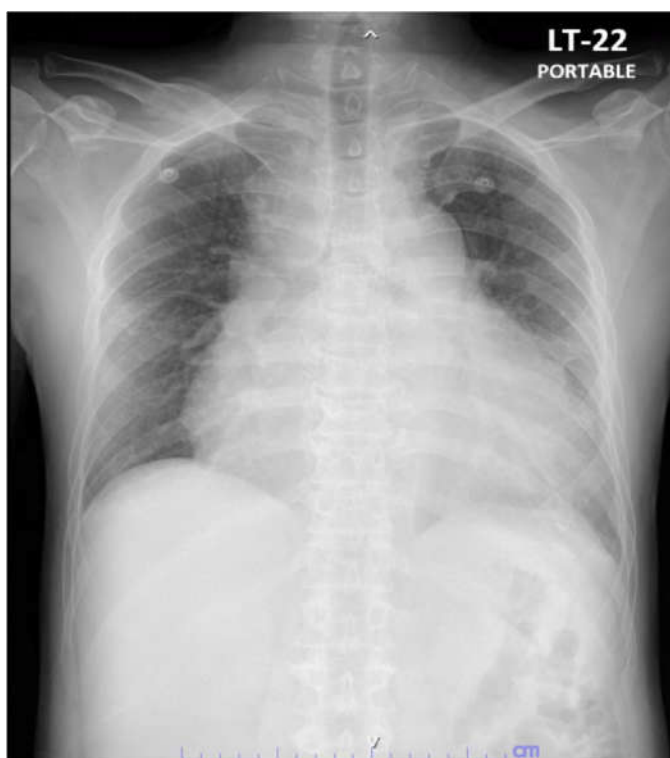
Laboratory results:

Complete blood count: Hb 8.9 g/dL, Hct 27.2%, MCV 74.5 fl, RDW 14.2, WBC 14,551 cells/mm³ (N 75.85 %, L 10.86 %, M 12.42 %, Eo 0.77 %, B 0.1 %), platelet 503,000 cells/mm³

Blood chemistries: BUN 10 mg/dL, Cr 0.75 mg/dL, Na⁺ 132 mmol/L, K⁺ 3.2 mmol/L, Cl⁻ 102 mmol/L, HCO₃⁻ 25 mmol/L

Liver function tests: total protein 7.42 g/dL, Albumin 2.87 g/dL, globulin 4.55 g/dL, total bilirubin 0.74 mg/dL, direct bilirubin 0.25 mg/dL, AST 22 U/L, ALT 22 U/L, ALP 91 U/L

Pictures:





การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 2/2567 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันพฤหัสบดีที่ 9 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00-16.30 น. ณ ห้องสัมมนา 4 - 6
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมยวัญ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

Case summary

Investigation:

- CTA whole aorta:

- 4.6×5.2×6.5 cm. rim-enhancing lesion at right paratracheal region
- Small amount of pericardial effusion with smooth pericardial enhancement, suggestive of pericarditis
- Multiple intra-thoracic lymphadenopathies

- Paratracheal lymph node culture:

* Aerobic Culture *		
1. <***> Burkholderia pseudomallei/thailandensis		
<***> = Isolated from Culture Broth only		
-1. SIR-MIC-----		-1. SIR-MIC-----
PENICILLIN...	-	IMIPENEM.... S <=0.5
AMPICILLIN...	-	MEROPENEM.... U 1
AMOXICIL/CLAV	-	DORIPENEM.... -
AMPICILL/SULB	-	BIAPENEM.... -
PIPERACI/TAZO	U <=8/4	NITROFURANTOI -
OXACILLIN....	-	GENTAMICIN... U >8
CEPHALOTHIN..	-	AMIKACIN.... U 32
CEFAZOLIN....	-	NETILMICIN... U >16
CEFUROXIME...	-	STREPTOMYCIN. -
CEFOXITIN....	-	NORFLOXACIN.. -
CEFOTAXIME...	U 8	OFLOXACIN.... -
CEFTRIAXONE..	U 8	CIPROFLOXACIN U 1
CEFTAZIDIME..	S 2	LEVOFLOXACIN. U 2
CEFEPIME....	U 16	SITAFLOXACIN. -
CEFOPERA/SULB	-	MOXIFLOXACIN. -
CEFTAZID/AVIB	-	TETRACYCLINE. -
ERTAPENEM....	-	CHLORAMPHENIC -
		TRIMETHO/SULF S <=1/19
		ERYTHROMYCIN. -
		CLINDAMYCIN.. -
		AZITHROMYCIN. -
		DAPTOMYCIN.. -
		LINEZOLID.... -
		TEICoplanin.. -
		VANCOMYCIN... -
		FUSIDIC ACID.. -
		FOSFOMYCIN... -
		TIGECYCLINE.. -
		COLISTIN.... -
		POLYMYXIN B.. -
		DOXYCYCLINE.. -
		AMPHOTERIC B. -
		ANIDULAFUNGI. -

- Pathology:

- Pericardium: granuloma with necrosis, negative for malignancy
- Lymph node: granuloma with necrosis, negative for malignancy

Clinical diagnosis:

- Melioidosis

- Pericarditis with pericardial effusion with cardiac tamponade
- Mediastinal abscess with intrathoracic lymphadenitis

Microbiological diagnosis: *Burkholderia pseudomallei*

Management:

- **Surgical treatment:** Release of cardiac tamponade, pericardial biopsy, cardiac decortication, debulking of right paratracheal lymph nodes
- **Medical treatment:** Ceftazidime 2 g iv q 8 hours ×14 days then sulfamethoxazole-trimethoprim (400/80) 3 tabs po bid pc



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 2/2567 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันพฤหัสบดีที่ 9 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00-16.30 น. ณ ห้องสัมมนา 4 - 6
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมอเนกประสงค์ใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

Progress: หลังจากได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดและให้ยา ceftazidime ในระยะ intensive phase ครบ 14 วัน ไข้ลดลงดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด จึงได้จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล และได้กินยา sulfamethoxazole-trimethoprim ต่อ มีการติดตามผลการรักษาเป็นระยะด้วยการทำ CT chest พบว่าขนาดของต่อมน้ำเหลืองในช่องอกมีขนาดลดลง ไม่มีผลข้างเคียงจากการกินยา อาการโดยรวมดีขึ้น ขณะนี้กำลังอยู่ในขั้นตอนการรักษาระยะ maintenance phase