



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

### Case 3: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

" A 16-year-old male presents with fever and cough for 1 month "

ผู้นำเสนอ : แพทย์หญิงพิชญา ศิริอำนาจ

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ปรึกษา : ศาสตราจารย์ ดร.นพ.ชัชฌา สวนกระต่าย

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### Patient profile:

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 16 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพนักเรียน

ภูมิลำเนาจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประวัติได้จากผู้ป่วยและเวชระเบียน เชื่อถือได้มาก

#### Chief complaint:

ไอบ่อยขึ้น 1 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล

#### Present illness:

4 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ไข้ต่ำๆ ไม่หนาวสั่น อาการไข้เป็นๆหายๆตลอดทั้งวัน มีไอแห้งๆ มักมีอาการไอตอนกลางวัน ร่วมกับมีอาการเจ็บบริเวณชายโครงขวา ลักษณะเจ็บแปล็บๆ ไม่มีเจ็บร้าวไปบริเวณอื่น อาการเจ็บเป็นมากขึ้นเมื่อหายใจเข้าลึกหรือเวลาไอ ไม่หอบเหนื่อย ไม่มีหายใจเสียงวี๊ด ไม่มีเหงื่อออกกลางคืน ไม่มีเบื่ออาหาร

3 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล อาการไข้และไอบ่อยขึ้น ยังมีอาการเจ็บชายโครงขวาพอเดิม ไปโรงพยาบาลใกล้บ้าน ได้รับการตรวจ NP swab for flu/RSV/Covid แจ้งว่าผลไม่พบเชื้อ และได้รับการตรวจ chest X-ray แต่แพทย์ไม่ได้แจ้งผลว่าเป็นอย่างไร ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกด้วย Ceftriaxone 2 g/d 7 วัน และ Azithromycin 500 mg/d oral 5 วัน

2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ไปติดตามการรักษาตามนัดของโรงพยาบาลใกล้บ้าน ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น มีไข้สูง อาการไอเป็นมากขึ้น จึงได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการตรวจ chest X-ray และเก็บเสมหะตรวจหาเชื้อวัณโรค 3 วัน ผลตรวจไม่พบเชื้อวัณโรค แพทย์ได้ตัดสินใจให้การรักษาเป็น smear negative pulmonary tuberculosis และได้ให้การรักษาด้วย HRZE และ Vitamin B6

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล หลังรับประทานยาต้านวัณโรค ผู้ป่วยรู้สึกอาการยังไม่ดีขึ้น ยังมีไข้ ไอและเจ็บชายโครงขวาเท่าเดิม น้ำหนักลด จาก 44 กิโลกรัม เหลือ 40 กิโลกรัม ในช่วงระยะเวลา 1 เดือน จึงมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระบุว่านี่ปฏิเสธประวัติผู้ป่วยใกล้ชิด และปฏิเสธประวัติสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ไม่มีนกพิราบบริเวณที่พักอาศัย



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมวิจิตร ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

### Past, social and personal history:

- ปฏิเสธประวัติโรคประจำตัว
- ปฏิเสธประวัติผ่าตัด
- ปฏิเสธประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธประวัติสูบบุหรี่, ปฏิเสธประวัติดื่มสุรา
- ปฏิเสธประวัติใช้สารเสพติด
- ปฏิเสธประวัติใช้ยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอนหรือยาสมุนไพร
- ปฏิเสธประวัติ unsafe sexual intercourse
- ไม่มีสัตว์เลี้ยง

### Family history:

- ไม่มีพี่น้อง
- บิดาและมารดาสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว
- ปฏิเสธประวัติคนในครอบครัวมีอาการคล้ายกับผู้ป่วย

### Current medication:

- Isoniazid (75) 3 tab po hs
- Rifampicin (150) 3 tab po hs
- Pyrazinamide (400) 3 tab po hs
- Ethambutol (275) 3 tab po hs
- Vitamin B6 (50) 1 tab po hs

### Physical examination:

**Vital signs:** BP 113/63 mmHg, PR 114 bpm (regular), RR 18/min, BT 38.3°C, SpO2 RA 99%

**General appearance:** an adolescent Thai male, fully conscious, well-cooperative body weight 43 kg, height 160 cm, BMI 16.6 kg/m<sup>2</sup>

**HEENT:** no pale conjunctivae, anicteric sclerae, no conjunctivitis, no uveitis, no dental caries, no oral ulcer, no OHL, no enlarged tonsils, no enlarged thyroid glands, no enlarged parotid glands

**Respiratory system:** normal thoracic contour, trachea in midline, increase tactile fremitus at right lower lung, equal resonance on percussion equal both sides, bronchial breath sound, increased vocal fremitus, fine crepitation and positive egophony at right lower lung



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

**Cardiovascular system:** jugular vein engorgement of 2 cm above sternal angle, PMI at 5<sup>th</sup> ICS at midclavicular line, no LV and RV heaving, no thrill, normal S1S2, no S3S4 gallop, no murmur

**Abdomen:** no distension, no superficial vein dilatation, no spider nevi, normoactive bowel sound, soft, not tender, liver and spleen cannot be palpated, splenic dullness negative, bimanual palpation negative

**Extremities:** no clubbing of fingers, no deformity, no pitting edema, no swelling, erythema and tenderness of joint and periarticular region

**Lymph nodes:** no palpable superficial lymph nodes at cervical, supraclavicular, axilla, and groin region

**Skin and appendage:** no rash, no petechiae, no ecchymoses, no malar or discoid rash

**Neurological examination:** alert, oriented to time, place, and person, motor power grade V all extremities

#### Investigations:

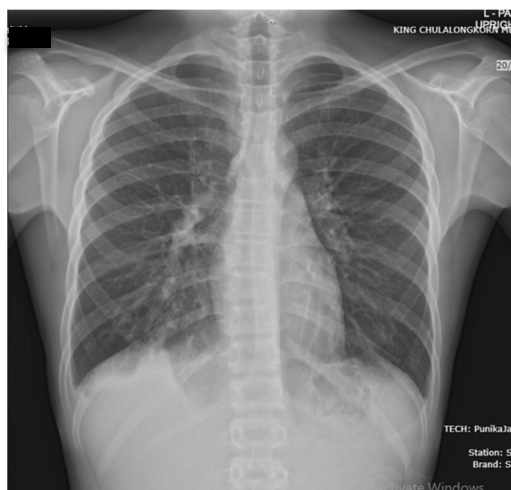
**CBC:** Hb 13.3 g/dL, Hct 43.7% (MCV 81.2 fL, RDW 14%), WBC 8,690 /mm<sup>3</sup> (N 56%, L 30%, M 6%, E 6%, B 2%), platelet 455,000 /mm<sup>3</sup>

**Blood chemistry:** BUN 9 mg/dL, Cr 0.57 mg/dL, Na 137 mmol/L, K 4 mmol/L, Cl 104 mmol/L, HCO<sub>3</sub> 22 mmol/L

**Liver function test:** AST 19 U/L, ALT 29 U/L, ALP 370 U/L, TB 0.48 mg/dL, DB 0.20 mg/dL, albumin 4.4 g/dL, globulin 5.3 g/dL

**Serology:** anti-HIV negative, HBsAg negative, anti-HBs positive, anti-HBc negative, anti-HCV negative

#### Chest X-ray:





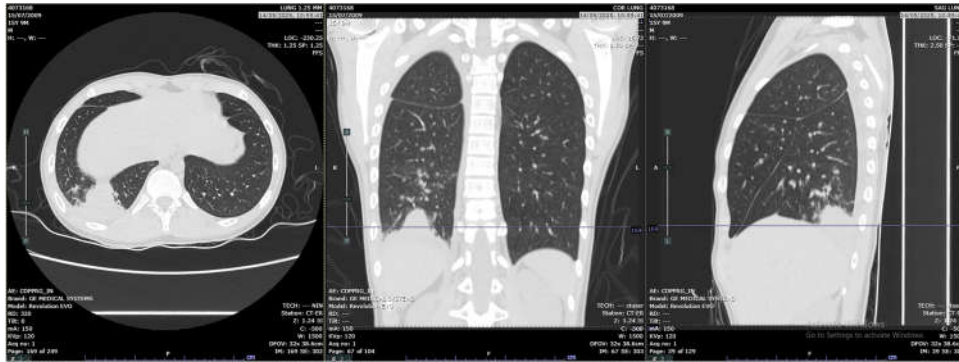
การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

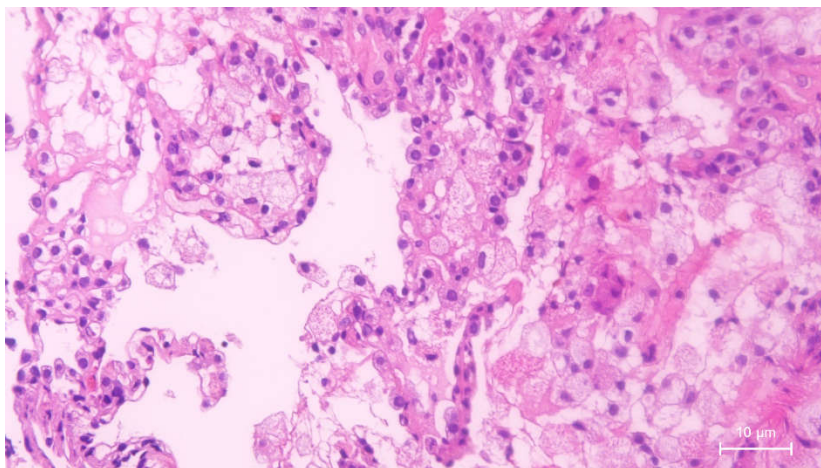
Case summary

ผล investigation ที่สำคัญ เช่น imaging, staining, culture และ histopathology (รูปที่สำคัญไม่เกิน 3 รูป)



CT chest with contrast:

mass-like consolidation at posterior basal segment of RLL with surrounding ground glass opacity and centrilobular with tree-in-bud pattern in RLL



Transbronchial biopsy posterior segment of RLL:

multiple round, thick-walled spherules contained with endospores



Colony culture with lactophenon cotton blue stain: alternating arthroconidia



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

---

### Clinical diagnosis

Pulmonary coccidioidomycosis

### Microbiological diagnosis

*Coccidioides immitis*

### Management

Fluconazole 200 mg twice daily for 6 months

### Progress

หลังจากได้รับการรักษาด้วย Fluconazole อาการไข้ ไอ และเจ็บชายโครงขาลดลงเรื่อยๆ ภายหลังได้ติดตาม CT chest with contrast ที่ช่วงระยะเวลา 3 เดือนหลังได้รับการรักษา พบว่า mass-like consolidation at RLL มีขนาดลดลง ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ และได้รับการรักษาต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน