

Case 3

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 23 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ ภูมิลำเนา : จ.พิษณุโลก ที่อยู่ปัจจุบัน : กทม

CC: ตามัวสองข้าง 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness:

3 days PTA ผู้ป่วยรู้สึกตามัวลงสองข้าง ไม่มีเห็นภาพซ้อน ไม่มีปวดศีรษะ ไม่มีแขนขาอ่อนแรง ไม่มีชักเกร็งกระตุก ยังพอเดินได้ ไม่มีประวัติศีรษะกระทบมาก่อนหน้านี้ ไม่มีไข้ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ไม่เคยมีอาการแบบนี้มาก่อน

1 day PTA ตามัวมากขึ้น เดินไม่ได้ จึงมาโรงพยาบาล

Past history:

โรคประจำตัว : 1) Gelastic seizure 4 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล 2) IFG (FPG 114 mg/dL)

Current medication: Keppra (500) 1x2 po pc

Physical examination:

V/S: BP 115/70 mmHg, PR 102 bpm, BT 37.5°C

HEENT: not pale conjunctivae, anicteric sclera, thyroid gland no enlarged

H&L: WNL

Abdomen: soft, not tender, no hepatosplenomegaly

Neuro: awaked, mild poor attention, disorientation to time, place and person, can followed simple command

No abnormal movement, No dysarthria, No facial palsy

VA : hand movement both eyes, VF : can't be evaluated

Pupils 3 mm RTLBE, no nystagmus

Motor at least grade III all extremities

Deep tendon reflex both upper and lower 2+, clonus negative, stiff neck: negative

Laboratory investigations:

CBC: Hb 15.2 g/dL, Hct 44.7%, WBC 9,330 /mm³ (N 70.9%, L 21.9% M 6.7%), Plt 367,000/mm³

BUN 12 mg/dL, Cr 0.55 mg/dL Na 137 mmol/L, K 4.1 mmol/L, Cl 97 mmol/L, HCO₃ 18 mmol/L

TB/DB 0.26/0.12 mg/dL, AST 17 U/L, ALT 16 U/L, ALP 112 U/L, Alb 5.1 g/dL

Ca 9.9 mg/dL Mg 0.87 mmol/L Phosphate 3.6 mg/dL