

Case 4

หญิงไทยคู่ อายุ 66 ปี แม่บ้าน ภูมิลำเนาจังหวัดนนทบุรี

Chief complaint: ปวดหลัง 2 ปี ก่อนมารพ.

Present illness:

2 ปีก่อนมารพ. มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ระดับเอว เป็นมากเวลาเดินนาน ๆ ไม่มีแขนขาหรืออ่อนแรง เดินขึ้นบันไดได้

Past history:

Underlying diseases: 1. DLP 2. Osteoarthritis both knees 3. Cataract both eyes

Current med: Simvastatin (40) 1x1 po hs, CaCO₃ (1000) 1x1 po pc, Vitamin D₂ (20000) 1 cap po weekly

Personal history: ปฏิเสธประวัติดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่

Physical Examination:

GA: an elderly Thai female, good consciousness, well co-operative

V/S: BP 134/66 mmHg, PR 80/min, RR16/min, BT 36°C

BW 56.1 kg, Ht 155 cm, BMI 23.3 kg/m²

HEENT: no pale conjunctivae, anicteric sclerae, no thyroid gland enlargement

Heart and lung: normal

Abdomen: soft, not tender, no hepatosplenomegaly

Ext: no rash, no edema

NS: grossly intact

Musculoskeletal system: no muscle weakness, no joint deformities

Investigation:

CBC: Hb 10.9 g/dL, Hct 34.3%, MCV 86.5 fL, Plt 297000/uL, WBC 4190/uL (N 41.2% L 49%)

BUN 13 mg/dL, Cr 0.61 mg/dL

UA: specific gravity 1.015, protein/glucose negative, wbc 0-1, rbc 0-1