

Case 2

ผู้ป่วยชายไทยโสด อายุ 22 ปี ภูมิลำเนาจังหวัดนครสวรรค์

Chief complaint: ตามัวมากขึ้น 2 สัปดาห์

Present illness: 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยรู้สึกว่ตาทั้งสองข้างมัว มีอาการปวดศีรษะตรงกลางกระหม่อม ไม่มีปวดร้าวไปที่ตำแหน่งอื่น ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีอาการแขนขาหรืออ่อนแรง 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยรู้สึกว่ตาทั้งสองข้างมัวมากขึ้นจึงมาตรวจที่โรงพยาบาล

Past history

- ปฏิเสธโรคประจำตัว

Family history

- บิดา มารดา ปฏิเสธโรคประจำตัว

Physical examination

Vital signs: BT 37 °c, BP 128/73 mmHg, PR 65 bpm, RR 18/min

GA: A Thai man, good consciousness

HEENT: not pale conjunctiva, anicteric sclera, thyroid gland 15 gram, no nodule

CVS: normal S1S2, no murmur

Lungs: normal breath sound, no adventitious sound

Abdomen: soft, not tender, liver span 8 cm, no mass

Neuro sign: Motor power grade V all

Sensation: intact

Investigation

CBC: Hb 14.3 g/dl, Hct 40.5%, WBC 9,050 cells/mm³, Neutrophil 65%, Lymphocyte 27.5%, Platelet count 246,000 cells/mm³

BUN 11 mg/dL, Cr 0.8 mg/dL

Na 139 mmol/L, K 3.8 mmol/L, Cl 98 mmol/L, CO₂ 26 mmol/L

Fasting plasma glucose 98 mg/dl