

Case 3

ผู้ป่วยชายไทยโสด อายุ 67 ปี

อาชีพ ค้าขาย ภูมิลำเนา อำเภอป่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

Chief complain ใจสั่น 3 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness

7 ปีก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติอุบัติเหตุสติ เรียกไม่รู้ตัวหลายครั้ง ญาตินำส่งโรงพยาบาลอำเภอ จากนั้นได้ส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการตรวจเพิ่มเติมและมีนัดติดตามอาการ แต่ผู้ป่วยไม่มาติดตามอาการต่อเนื่อง

3 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการใจสั่นและหมดสติ ญาตินำส่งโรงพยาบาล

Physical examination

Vital sign : BP 120/80 , PR 90 ,RR 16, BT 36.8, Body weight 65 kg, Height 170 cm, BMI 22 kg/m²

GA : A man with normal consciousness

HEENT : mild pale conjunctivae, no icteric sclerae, no thyroid gland enlargement

Heart : regular, no murmur

Lung : clear and equal breath sound

Abdomen : soft, not tender, no hepatosplenomegaly

Neuro : motor glade V all, normal sensation, full EOM, normal VF

Ext : no rash

LN : negative at cervical, axillary, groin region both

Investigation

- CBC : Hb 7.7 gm/dL, Hct 24%, WBC 4950, Neu 77%, Lym 14%, Platelet 287,000
- Na 133, K 3.6, Cl 97, HCO₃ 27, BUN 14, Cr 0.94
- LFT : TP 7.3, A/G 2.9/4.4, ALP 57, AST/ALP 50/132, TB/DB 1.2/0.57