

Case 4

ชายไทยใสด อายุ 37 ปี ภูมิลำเนา จังหวัดเชียงใหม่ อาชีพ ค้าขาย

Chief complaint: ใบหน้าเปลี่ยนแปลงมา 1 ปี

Present illness:

5 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

1.5 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยคลื่นไส้ และมีกระดูกหัก

1 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มมีใบหน้าเปลี่ยนแปลง คางใหญ่ ฟันห่าง ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้
ได้มารับการตรวจเพิ่มเติมที่ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่

Past and personal history

- History of parathyroidectomy last 3 years
- No smoking, no alcohol drinking

Family history

- No history of bone disease in family
- No genetic disease in family

Physical examination:

Vital signs: T 37.1 °C, PR 80 /min, RR 18 /min, BP 140/93 mmHg, BW 43 kg

HEENT: moderately pale conjunctivae, anicteric sclerae, dysmorphic changes of face,
old surgical scar at neck

CVS: regular rhythm, normal S1S2, no murmur

RS: normal breath sound, no adventitious sound both lungs

Abdomen: soft, not tender, no palpable mass

Extremities: no edema, tender both hips

Investigations

- Hb 6.9 g/dl, Hct 22.5%, WBC 5,450, N64%, L25%, Plt 154,000
- Ca 9.6, P 3.9, Mg 1.42, Albumin 3.4