

Interhospital Endocrine conference 1/2566

Case 1

ชายไทยใสด อายุ 32 ปี ภูมิลำเนา กทม.

Chief complaint

มือสั่น 3 สัปดาห์ก่อนมารพ.

Present illness

3 สัปดาห์ มีมือสั่นเวลาใช้งาน เป็นตลอดทั้งวัน มีใจสั่น ไม่มีอ่อนแรงหรือชา ไม่มีอาการพูดไม่ชัด ไปรักษารพ. ใกล้บ้าน อาการไม่ทุเลา จึงส่งต่อมารักษาเพิ่มเติม

Personal and past history

- 20 ปี มีตาซ้ายบอด
- ไม่ดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่, ปฏิเสธยาที่ทานเป็นประจำ, ไม่เคยผ่าตัด

Physical examination

BT 37 C RR 16/min PR 70 bpm BP 135/96 mmHg BW 65 kg Height 174 cm

HEENT: No pale conjunctiva, an icteric sclera

RS: equal clear breath sound both lungs

CVS: regular full pulse normal s1s2 no murmurs

Abdomen: soft, not tender, normoactive bowel sound

Neuro: alert good consciousness, pupil 2 MMRTL BE, full EOM all direction

Motor V all extremities sensory intact BBK absent both sides

Lab CBC: Hb 14 g/dl HCT 41 % WBC 4990 cell/mm³ (N 76% L 18%) Platelet 254000 cell/mm³

Blood chemistry BUN 10 mg/dl Cr 1.13 mg/dl GFR 85

Na 141 mEq/L K 4.57 mEq/L Cl 101 mEq/L HCO 29 mEq/L