

Case4

ผู้หญิงไทยคู่ อายุ33ปี

อาชีพรับจ้างภูมิลำเนาจ.สมุทรปราการ

Chief complaint: ปวด ท้องทั่ว ๆ3 วัน

Present illness:

6 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มมีอาการปวดท้องแบบบิดๆ เป็นทั่วๆท้อง ครั้งละประมาณ 10-15 นาที อาการเป็นๆ หายๆ อาการปวดหายได้เอง ไม่สัมพันธ์กับมื้ออาหารหรือท่าทาง ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน ปัสสาวะอุจจาระเป็นปกติ ไม่มีไข้ ไปพบแพทย์ได้ยามารักษาตามอาการน้ำหนักลดลง 3 กก.

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้องทั่วๆ ปวดแบบตื้อๆ แน่นๆ เป็นพักๆ คล้ายลักษณะเดิม ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปัสสาวะและอุจจาระปกติ จึงมารพ.

Past history

โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน 3 ปี

ปฏิเสธประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร และปฏิเสธการใช้ยาต้ม ยาหม้อ ลูกกลอนและสมุนไพร

Family history

บิดามีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

Physical examination

Vital signs: BT 36.6 °C, PR 80 /min, BP 140/90 mmHg, RR 12 /min

GA: Good consciousness, co-operative.

HEENT: Not pale conjunctivae. Anicteric sclerae. No thyroid gland enlargement.

CVS: Full and regular pulse, normal S₁S₂. no murmur.

Lungs: Clear, and equal breath sound at both sides.

Abdomen: Soft, not tender, no palpable mass.

Skin: No ecchymosis.

Ext: No pitting edema.

Neurological examination: Grossly intact.

Investigations

Hb 14 g/dL, Hct 43.3%, WBC 6,600 / μ L (N 62%, L 24.3%), Plt 239,000 / μ L

BUN 9.5 mg/dL, Cr 0.6 mg/dL

Na 137 mEq/L, K 3.9 mEq/L, Cl 97 mEq/L, HCO₃ 24.8 mEq/L

FPG 125 mg/dL, HbA_{1c} 6.4%