

### Protocol interhospital conference case 3

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 25 ปี อาชีพพนักงานรับจ้างทั่วไป ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร

Chief complaint: หายใจเหนื่อย 5 ชั่วโมงก่อนมา รพ.

Present illness:

4 เดือนก่อนมา รพ. ปัสสาวะบ่อยมากขึ้น น้ำหนักลดลง 10 kg ใน 4 เดือน หิวน้ำบ่อย กินอาหารได้ปริมาณปกติ อ่อนเพลีย ไม่มีหอบเหนื่อย

2 สัปดาห์ก่อนมา รพ. ยังมีปัสสาวะบ่อย มาตรวจตามนัด พบผลเลือดผิดปกติ

5 ชั่วโมงก่อนมา รพ. อ่อนเพลียมากขึ้น หายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ไม่มีไข้ ไม่มีไอเสมหะ ยังมีปัสสาวะปริมาณมาก อាកอร์ไม่ดีขึ้น วันนี้มีนัดติดตามอาการ จึงมา รพ. ตามนัด

Past history: ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม หรือโรคเบาหวาน หรือโรคไตรอยด์ในครอบครัว

Physical examination:

- Vital signs: BT 37.1°C, PR 100 bpm, RR 20 /min, BP 127/70 mmHg, SpO2 97% RA  
BW 80 kg, Ht 168 cm, BMI 28 kg/m<sup>2</sup>
- General appearance: A young Thai male, good consciousness, no pallor.
- HEENT: not pale conjunctivae, anicteric sclerae, thyroid gland 20 gm, no thyroid nodule.
- CVS: normal S1S2, no murmur.
- Ext: no pitting edema.

Investigations:

- CBC Hb 15.7 g/dL Hct 47.5 %, WBC 5,900 (N 52%, L 38.8%), Plt 186,000/uL, MCV 82.8 fl, RDW 13.9%
- CXR: no cardiomegaly, no infiltration