

## Case 4

ผู้ป่วยชายไทยโสด อายุ 32 ปี ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพมหานคร ไม่ได้ประกอบอาชีพ

อาการปัจจุบัน: แพทย์ส่งมาเพื่อปรึกษาหาสาเหตุภาวะสูงผิดปกติ

ประวัติปัจจุบัน: 3 ปีก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์สังเกตว่าตัวสูงผิดปกติ จึงส่งปรึกษา เพื่อหาสาเหตุ

ประวัติครอบครัว: ผู้ป่วยสูงที่สุดในบรรดาพี่น้องทั้ง 3 คน เป็นคนสุดท้อง พี่สาวอายุ 38 ปี สูง 155 ซม.  
พี่ชายอายุ 36 ปี สูง 181 ซม

### ตรวจร่างกาย

Vital signs :Temp 36.1 C, BP 111/61 mmHg., PR 82 bpm., RR 18 /min.

BW 62.4 kg. Height 189 cm. BMI 17.47 kg/m<sup>2</sup>

General appearance: A young Thai male, good consciousness, mild pale, no jaundice

HEENT: No puffy eyelids, not pale conjunctivae, anicteric sclera, thyroid gland size 15 gm.,

Chest: Clear, no adventitious sound

Heart: PMI at 5<sup>th</sup> ICS, no LV heaving, no thrill, normal S1S2, no murmur.

Abdomen: Soft, not tender, normoactive bowel sound, liver and spleen can't be palpated, no mass can be palpated

Neurological exam: WNL

### ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hb 11.6 g/dl, Hct 33.4 %, WBC count 3,800, PMN 45 %, Lymphocyte 45%, Eosinophil 2%, Monocyte 8 %, Basophil 0 %, plt smear slightly decrease, plt count 102000, normochromic, normocytosis, MCV 89.6, MCH 31.1, MCHC 34.7, RDW 13.6, MPV8.8

Blood chemistry: FBS 95 mg/dL, BUN 8 mg/dl, Creatinine 0.53 mg/dl, sodium 143 mmol/L, potassium 3.71 mmol/L, chloride 103 mmol/L, carbon dioxide 32 mmol/L