

### Case 3

หญิงไทยคู่ อายุ 30 ปี อาชีพพยาบาล สิทธิการรักษากรมบัญชีกลาง ภูมิลำเนาจังหวัดเพชรบูรณ์

**อาการสำคัญ:** เห็นภาพซ้อนมา 3 สัปดาห์

**ประวัติปัจจุบัน:**

7 สัปดาห์ก่อน สังเกตว่าปัสสาวะบ่อยมากขึ้น ทั้งกลางวันและกลางคืน ปัสสาวะกลางวัน 4-5 รอบ กลางคืน 4-5 รอบ (เดิมปัสสาวะกลางวัน 2-3 รอบ กลางคืน 1 รอบ ไม่ได้ตวงปริมาตร) ตื่นน้ำมากขึ้นเพราะหิวน้ำ ประมาณ 7.5 ลิตรต่อวัน

3 สัปดาห์ก่อน ปวดศีรษะที่ขมับทั้ง 2 ข้างร่วมกับปวดท้ายทอย PS 7/10 รับประทานยา paracetamol แล้วอาการไม่ดีขึ้น ร่วมกับมองเห็นภาพซ้อนในแนวราบเวลามองด้วยตา 2 ข้าง ไอ/จาม/เบ่งไม่มีปวดมากขึ้น ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีไข้ ไม่มีปวดจนต้องลุกมาตอนกลางดึก อาการปวดเป็นอยู่ตลอดเวลา ไม่มีเดินชนของด้านข้าง ไม่มีอ่อนแรง ไม่มีเดินเซ จึงมาโรงพยาบาล

**ประวัติอดีต:**

- แข็งแรงดีมาตลอด ไม่มีโรคประจำตัว ตรวจร่างกายประจำปีแล้วผลปกติดี
- ไม่เคยเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล
- ไม่เคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน

**ประวัติครอบครัว:** มารดาเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง, บิดาเป็นไขมันในเลือดสูง

**ประวัติยาและภูมิแพ้:**

- ไม่แพ้ยา ไม่แพ้อาหาร
- ไม่ได้กินยาใดๆเป็นประจำ
- ปฏิเสธการใช้ยาชุด ยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอน ยาสมุนไพร หรืออาหารเสริม

**ประวัติส่วนตัวและสังคม:** ปฏิเสธการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา, ปฏิเสธการใช้สารเสพติดใดๆ

**Physical Examination:**

V/S: T 36.5 °C, HR 70/min, BP 112/60 mmHg, RR 16/min

BW 48 kg, Height 155 cm, BMI 19.97 kg/m<sup>2</sup>

GA: A young woman, alert, not pale, no jaundice, no edema

Skin: no skin rash or ulcer, no acanthosis nigricans

HEENT: no oral ulcer, no thyroid gland enlargement, no thyroid nodule, no tenderness of frontal and maxillary sinuses

CVS: JVP 3 cm above sternal angle, PMI at 5<sup>th</sup> ICS left MCL, no heaving, no thrill, normal S1S2, no murmur

RS: equal breath sounds, no adventitious sounds

Abdomen: no surgical scar, no abdominal distension, normoactive bowel sounds, soft, no tenderness, no palpable mass, liver span 8 cm, no hepatosplenomegaly

NS: good consciousness, pupils 3 mm BRTL, no facial palsy

motor: normotonia, motor power grade V/V all extremities

Sensory: intact

DTR 2+ all, absent Babinski's sign, stiff neck negative

LN: no superficial lymphadenopathy

**Initial Investigations:**

**CBC:** Hb 12.1 g/dl, Hct 38%, WBC 5230/mm<sup>3</sup>, N 43%, L 46%, M 8%, E 3%,  
platelet 295000/mm<sup>3</sup>

BUN 5 mg/dl, Cr 0.47 mg/dl, Na 136 mmol/L, K 4.5 mmol/L, Cl 100 mmol/L,  
HCO<sub>3</sub> 26 mmol/L

**UA:** Sp.Gr. <1.005, sugar negative, protein negative, WBC 0-1/HPF, RBC 0/HPF