

Case 3: A youth with X-linked agammaglobulinemia with dyspnea

ผู้นำเสนอ พญ. กาญจนา วรรณวิไล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้อภิปราย นพ. ณัฐพงษ์ จิตรุ่งเรืองนิจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วัยรุ่นชายไทยอายุ 19 ปี 8 เดือน ภูมิลำเนา จ.กรุงเทพมหานคร

อาการสำคัญ : ไข้ หายใจหอบเหนื่อย 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน :

2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไอเสมหะ เสมหะสีขาวขุ่น ไม่มีไข้ ไม่หอบ ไม่ซึม

1 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้ต่ำๆ ไอมีเสมหะ หายใจเร็วขึ้น ไม่มีอาเจียน ปัสสาวะอุจจาระปกติ

2 ชม.ก่อนมาโรงพยาบาล หายใจเหนื่อยมากขึ้น ซึมลง บิดาจึงพามา รพ.พระมงกุฎเกล้า

รับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 18 /6 /60

ประวัติอดีต : Underlying disease X-linked agammaglobulinemia : วินิจฉัยครั้งแรกอายุ 7 ปี

Chronic enterovirus encephalitis status bedridden วินิจฉัยอายุ 14 ปี

ได้รับ Intravenous immunoglobulin transfusion ทุก 3-4 weeks

ตรวจร่างกาย :

V/S : BT 38.1 C BP 107/70 mmHg PR 110 bpm RR 32/min O<sub>2</sub>sat 90% BW 30 Kg

GA : A Thai boy with bedridden, cachexia

HEENT : Not pale conjunctivae, anicteric sclera, normal TM both ear, pharynx – not injected

No lymphadenopathy

Lungs : Subcostal retraction ,coarse crepitation both lung

Heart : No active precordium, normal S1S2, no murmur, equal pulses, capillary refill 2 seconds

**Abdomen :** No distention, normoactive bowel sound, soft, no palpable mass, no

Hepatosplenomegaly

**Extremities :** No pitting edema, pulse full, capillary refill < 2 sec, no rash or skin lesion

**Neuro Exam :** Eye opening ,no follow command, stiff neck negative, pupil 3 mm

react to light both eyes, quadriplegia spastic tone all lower ext. with hyperreflexia 3+,

clonus positive both sides

### ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hb 15 g/dL, Hct 46%, WBC 14900 /mm<sup>3</sup> (N 87%, Band 1%, L 8%, M 4%),platelet 259,000 /mm<sup>3</sup>

Chest X ray วันที่ 18/6/60

