



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 1/2564

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2564 เวลา 13:00 - 16:30 น.

การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ด้วยระบบ Zoom Meeting

### Case 3: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

#### “A 53-year-old man presents with abdominal pain for 6 months”

ผู้นำเสนอ: นายแพทย์ธนูส เพียรทอง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่ปรึกษา: อาจารย์ นายแพทย์สุทธิชัย วิสุทธิชัยกิจ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**Patient Profile:** ผู้ป่วยชายไทยอายุ 53 ปี ประกอบอาชีพ พนักงานควบคุมระบบในโรงงานปูนซีเมนต์

ภูมิลำเนา จังหวัดสระบุรี ประวัติได้จากผู้ป่วยและเวชระเบียน เชื่อถือได้

**Chief Complaint:** ปวดท้องได้ลึ้นปี 6 เดือนก่อนมารพ.

**Present illness:**

6 เดือนก่อนมารพ.

ปวดท้องได้ลึ้นปีและบริเวณขาล่าง อาการปวดเป็นๆ หายๆ ปวดลักษณะจุกเสียดแน่น pain score 3/10  
ปวดครั้งหนึ่งนาน 5 นาที วันละ 1-2 ครั้ง ไม่มีอาการปวดร้าวไปที่ใด อาการปวดท้องไม่สัมพันธ์กับมื้อ  
อาหาร ไม่สัมพันธ์กับท่าทาง น้ำหนักลด 13 กิโลกรัม (จากเดิมหนัก 83 กิโลกรัม) ใน 6 เดือน เบื่ออาหาร  
กินได้น้อยลง ไม่มีอาการท้องผูกสลับท้องเสีย ไม่มีอาการตัวเหลืองตาเหลือง ไม่มีไข้

4 เดือนก่อนมารพ.

ผู้ป่วยคลำได้ก้อนที่หน้าท้อง ครั้งแรกขนาดเท่าผลส้ม ก้อนค่อย ๆ โตขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการปวดเวลาสัมผัส  
โดนบริเวณก้อนร่วมด้วย อาการปวดท้องได้ลึ้นปีและขาล่างค่อย ๆ เป็นมากขึ้น pain score 6/10 ปวดครั้ง  
หนึ่งนาน 10-15 นาที วันละ 3-4 ครั้ง ไม่มีปวดร้าวไปที่ไหน กินยาลดกรดไม่ดีขึ้น ปัสสาวะอุจจาระได้  
ตามปกติ ไม่มีถ่ายดำ ไม่มีอาเจียนเป็นเลือด อาการปวดท้องไม่ดีขึ้นจึงมารักษาที่รพ.ธรรมศาสตร์

**Past history:**

- โรคประจำตัว: ความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยมา 8 ปี ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

**Current medication:**

- Felodipine (5 mg) 1 tab oral od pc

**Personal history:**

- ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา
- ไม่ใช้ยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอน ยาสมุนไพร หรืออาหารเสริม
- ไม่ใช้สารเสพติด ไม่เคยสักตามร่างกาย ไม่เคยได้รับเลือด หรือการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
- ไม่เคยแพ้ยา หรือแพ้อาหาร
- ไม่มีสัตว์เลี้ยง
- ไม่มีคนในบ้านหรือละแวกบ้านมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วย
- ไม่ได้ทำงานที่ต้องสัมผัสดิน หรือน้ำคลองโดยตรง
- ไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 1/2564

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขายุทธศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2564 เวลา 13:00 - 16:30 น.

การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ด้วยระบบ Zoom Meeting

### Family history:

- ไม่มีโรคมาเรื้อรัง โรคติดต่อ หรือโรคพันธุกรรมในครอบครัว

### Physical examination:

**Vital signs:** BT 37°C, PR 73 /min, BP 112/69 mmHg, RR 18/min, SpO<sub>2</sub> 98% (room air)

Height 169 cm, Body weight 70 kg, BMI 24.5 kg/m<sup>2</sup>

**GA:** A middle-aged Thai male, alert, well co-operate, pallor, no jaundice

**HEENT:** moderately pale conjunctivae, no icteric sclerae, tonsils not enlarged, no dental caries, no oral ulcer, no oral thrust, no thyroid gland enlargement

**CVS:** JVP 3 cm above sternal angle, no active precordium, PMI at 5<sup>th</sup> ICS midclavicular line, no heaving, no thrill, regular rhythm, normal S1, S2, no murmur, pulse 2+ all extremities

**Lungs:** no tachypnea, normal chest contour, trachea in midline, resonance on percussion, equal breath sound both lungs, no adventitious sounds

**Abdomen:** no surgical scar, mild distension, normoactive bowel sound, soft, non-pulsatile mass 10 x 10 cm with ill-defined border at RLQ, irregular surface, non-movable, firm consistency, mild tender on palpation, liver and spleen cannot be palpated, liver span 10 cm, normal splenic dullness, shifting dullness positive, fluid thrill negative

**LN:** no superficial lymph node enlargement

**Skin:** no rash, no eschar, no petechiae

**Extremities:** no edema

**NS:** alert, oriented to time/place/person, motor power grade V all, sensory intact

### Laboratory investigations:

- **CBC:** Hb 7.2 g/dL, Hct 23.9%, MCV 71.4 fL, WBC 12,700 cell/mm<sup>3</sup> (neutrophil 75.2%, lymphocyte 9.2%, eosinophil 7.3%, basophil 0.7%, monocyte 7.6%), platelets 563,000 cells/mm<sup>3</sup>
- **Chemistry:** BUN 27 mg/dL, Cr 1.16 mg/dL, Na<sup>+</sup> 133 mmol/L, K<sup>+</sup> 3.6 mmol/L, Cl<sup>-</sup> 100 mmol/L, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 27 mmol/L
- **LFT:** TP 10.0 g/dL, albumin 2.36 g/dL, globulin 7.65 g/dL, TB 0.43 mg/dL, DB 0.09 mg/dL, AST 12 U/L, ALT 10 U/L, ALP 134 U/L
- **Chest X-ray and film abdomen:** as figure



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 1/2564

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขายูรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2564 เวลา 13:00 - 16:30 น.

การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ด้วยระบบ Zoom Meeting

Figure1: CXR

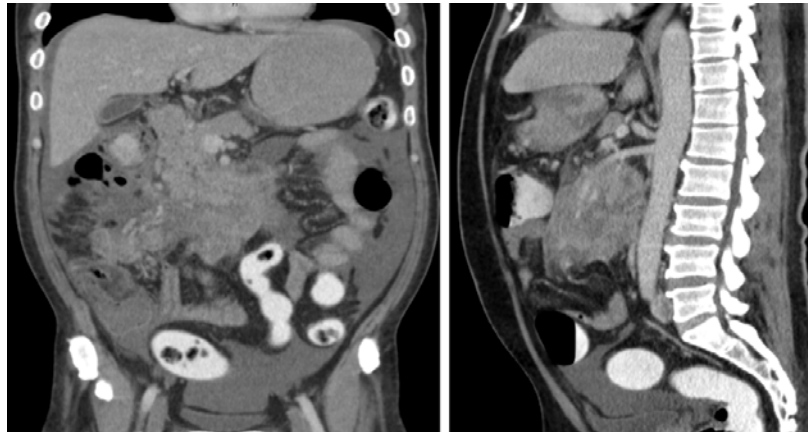


Figure2 :film abdomen

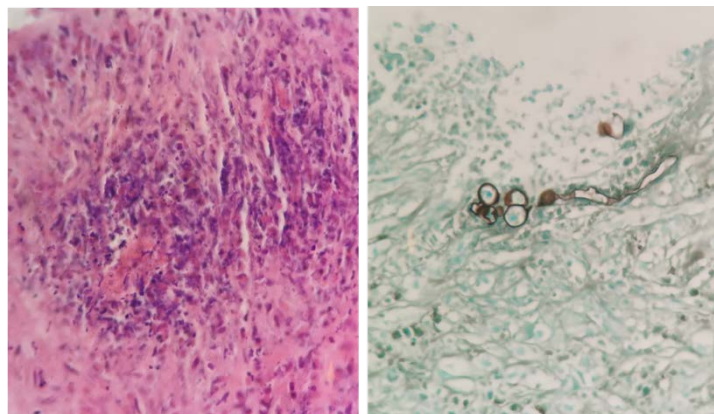


### Case summary

❶ ผล investigation:



**Figure 1.** CT whole abdomen with contrast coronal view(A) and sagittal view(B) show infiltrating soft tissue mass along small bowel mesentery extending to right-sided anterior pararenal and perirenal spaces and pericaval region, about 10.1×13.1×10.0 cm in AP×Trv×CC dimensions



(A)

(B)

**Figure 2.** Histopathologic section of right anterior pararenal mass. (A) H&E staining show poorly-formed granulomas with acute and chronic inflammation predominantly eosinophils and fibrosis (B) GMS staining show septate fungal hyphae

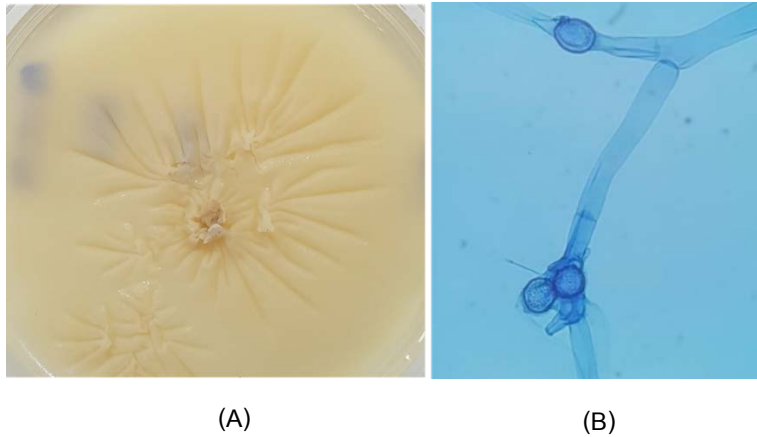


## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 1/2564

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2564 เวลา 13:00 - 16:30 น.

การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ด้วยระบบ Zoom Meeting



**Figure 3.** (A) Creamy rugose colony on 2% Sabouraud dextrose agar (B) Lactophenol cotton blue staining show zygospores with paired beak-like protuberances

### **O Clinical diagnosis:**

Gastrointestinal basidiobolomycosis

### **O Microbiological diagnosis:**

*Basidiobolus ranarum* identified by DNA sequencing

### **O Management:**

Combination of antifungal agent; Amphotericin B deoxycholate and Itraconazole

### **O Progress:**

ผู้ป่วยได้รับยาด้านเชื้อรา Amphotericin B deoxycholate และ Itraconazole เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ อาการผู้ป่วยดีขึ้น สามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้จึงปรับเป็นยา itraconazole กินต่อเนื่อง และติดตามอาการเป็นผู้ป่วยนอก ปัจจุบันผู้ป่วยยังคงได้รับยาด้านเชื้อราอยู่ ไม่มีอาการปวดท้องแล้ว ติดตาม CT whole abdomen พบว่าก้อนยุบลงเหลือ ขนาด 3.3×7.6cm