



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 3/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนสาขาศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุม 1201 ชั้น 12 โซน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ

Case 2: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

“A 67-year-old man presents with fever for 12”

ผู้นำเสนอ : นายแพทย์ เอกอริษฐ์ ไตรรัตนากุล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาเรีย นิโน จิตะสมบัติ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Patient profile: ผู้ป่วยชายไทย อายุ 67 ปี อาชีพชาวสวน ภูมิลำเนาจังหวัดนครนายก ประวัติได้จากผู้ป่วย และเวชระเบียน เชื้อถือได้

Chief complaint: ไข้ 12 วันก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness:

12 วันก่อนมา รพ. มีไข้ต่ำ ๆ ไม่หนาวสั่น มีอาการปวดเมื่อยตามตัว ไม่มีปวดหลัง ไม่มีผื่น ไม่มีปวดข้อ ไม่มีไอ ไม่มีน้ำมูก ไม่มีปวดท้อง ปัสสาวะและอุจจาระปกติ ไม่มีเหงื่อออกตอนกลางคืน ไม่เบื่ออาหาร ไม่มีน้ำหนักลด ทำงานได้ปกติ มีประวัติเข้าป่า ในช่วง 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ไม่เคยมีประวัติลุยน้ำ รับประทานยาพาราเซตามอลใช้ลงลดแล้วกลับมาเป็นใหม่ มีอาการได้ 3 วัน ไปพบแพทย์ที่คลินิกในจังหวัดนครนายก ไม่ทราบการวินิจฉัยโรค ได้รับยาพาราเซตามอลและยาไม่ทราบชนิดมาทานแต่อาการไม่ดีขึ้น จึงมาโรงพยาบาลรามาธิบดี

Past and personal history

● โรคประจำตัว

1. G6PD deficiency admit 6-9 มิ.ย. 2563 ด้วย Acute hemolysis
2. Nephrotic syndrome: Minimal change disease วินิจฉัย ม.ค. 2561 มาด้วยอาการตัวบวมทั้งตัว ตรวจพบ proteinuria 4+, Urine protein 24 hr 9 g/d, Cr 0.84 mg/dL ได้รับการรักษาด้วย prednisolone 1 mg/kg/d ล่าสุด off prednisolone ตั้งแต่ ก.ย. 2562
3. Hypertension
4. Dyslipidemia

● ปฏิเสธประวัติแพ้ยาและแพ้อาหาร

● ไม่สูบบุหรี่

● ดื่มสุราตามเทศกาล

● ปฏิเสธ unsafe sex สักตามตัว นิดยาเข้าเส้นและการรับเลือด

● ปฏิเสธการเดินทางไปต่างประเทศ



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 3/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุม 1201 ชั้น 12 โซน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ

Current medications

1. Atorvastatin (40) 1 tab po od pc
2. Manidipine (20) 1 tab po od pc
3. Metoprolol (100) 0.5 tab po od pc

Physical examinations

- **V/S** BP 117/55 mmHg, PR 108/min, BT 38.9°C, RR 18/min, SpO2 99% (room air)
- **GA:** An elderly male, alert, well cooperative
- **HEENT:** mildly pale conjunctivae, mild icteric sclerae, no oral thrush, multiple dental caries
- **Heart:** tachycardic, no murmur, regular heart rate
- **Lungs:** normal breath sounds, no adventitious sounds
- **Abdomen:** no surgical scar, normal bowel sounds, no sign of chronic liver stigmata, soft, not tender, palpable liver 3 cm BRCM, smooth edge, firm consistency, not tender, impalpable spleen, negative splenic dullness, negative fluid thrill and shifting dullness, CVA not tender
- **Extremities:** no pitting edema, no swollen joints
- **Skin:** no rash, no petechiae, no ecchymosis
- **Lymph nodes:** bilateral axillary and inguinal lymph nodes sized 1x1 cm all, firm, movable, not tender
- **Neurological examination:** grossly intact

Laboratory investigations

- Hb 10.9 g/dL, Hct 33.6%, WBC 8,600 cells/mm³ (PMN 76%, L 7%, M 8%, Eo 6%, Band 1%), Platelets 250,000 /mm³
- Peripheral blood smear: Normochromic normocytic anemia, microspherocyte 2+, few schistocytes
- BUN 34 mg/dL, Cr 1.25 mg/dL
- Liver function tests: Cholesterol 124 mg/dL, total protein 61.8 g/L, albumin 24.9 g/L, TB 5.2 mg/dL, DB 3.2 mg/dL, AST 131 U/L, ALT 52 U/L, ALP 813 U/L, GGT 370 U/L
- Urinalysis: Sp. gr. 1.018, pH 5.0, Protein trace, Glucose neg, Ketone neg WBC 0-1/HF, RBC 3-5/HF



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 3/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนสาขาศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุม 1201 ชั้น 12 โซน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ

● Chest X-ray





การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 3/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนสาขาศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุม 1201 ชั้น 12 โซน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ

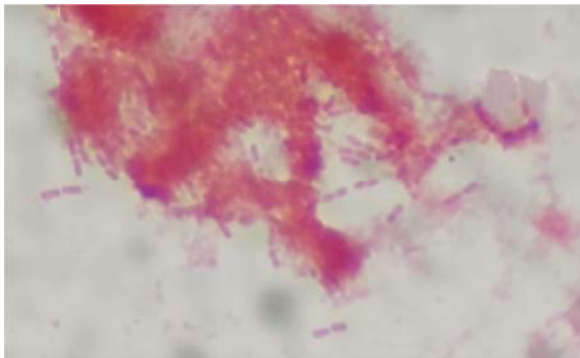
Summary

ผล investigation ที่สำคัญ

Hemoculture: *Moraxella bovis* × 2 specimens

Transthoracic echocardiography

- Small vegetation at non-coronary cusp (NCC) of aortic valve with heavily calcified aortic valve with moderate to severe AR, IE at aortic valve was suspected
- Mild aortic root dilation
- Normal biventricular function



Gram Stain from Positive Blood Culture



Transthoracic Echocardiography

Clinical diagnosis *Moraxella bovis* endocarditis of aortic valve

Microbiological diagnosis *Moraxella bovis* endocarditis of aortic valve

Management Antibacterial: Intravenous ceftriaxone 2 g/day for total of 4 weeks

Progress

- ผู้ป่วยไข้ลดลงหลังได้ Ceftriaxone 3 วัน ไม่มีไข้อีกหลังรับการรักษา
- ผู้ป่วยได้รับ Ceftriaxone จนครบระยะเวลาของการรักษาโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- ผู้ป่วยมาติดตามการรักษาหลังจากรักษาครบ 2 สัปดาห์ สบายดี ไม่มีไข้ ตรวจร่างกายปกติ no murmur มีนัดตรวจ transthoracic echocardiography ติดตามการรักษาในวันที่ 20 ตุลาคม 2563