



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

### Case 4: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

#### “A 60-year-old woman presents with fever and rash for 3 days”

ผู้นำเสนอ : นายแพทย์หฤษฎ์ ทองวิฑูโรดม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปาริชาติ สาลี

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**Patient profile:** ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 60 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ ภูมิลำเนา จังหวัดเชียงใหม่ เชื้อชาติไทย  
รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นครั้งแรก ในวันที่ 13 กรกฎาคม 2563

**Chief complaint:** มีไข้สูงและผื่น 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

#### Present illness:

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีผื่นแดงเป็นปื้นขึ้นบริเวณหน้าผากและโหนกแก้มด้านซ้าย ไม่มีอาการคัน ไม่มี  
อาการเจ็บที่บริเวณผื่น ร่วมกับรู้สึกมีไข้สูงลอย ไม่มีน้ำมูก/ไอ/เจ็บคอ/เหนื่อยมากขึ้น ไม่มี  
อาการปวดท้อง/คลื่นไส้อาเจียน/ท้องเสีย/ตัวเหลืองตาเหลือง ไม่มีอาการปัสสาวะแสบขัด  
ไม่มีอาการปวดหลัง ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีอาการปวดข้อ/ผื่นวงแหวน/แผลในปาก

2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผื่นผู้ป่วยเริ่มลามมากขึ้นไปที่ลำตัว ต้นขา และหลัง ผู้ป่วยยังคงมีไข้อยู่ จึงได้มาพบแพทย์ที่  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

#### Past history:

1. Limited cutaneous systemic sclerosis ได้รับการวินิจฉัยปี 2535 ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่  
present with sclerodactyly, Raynaud phenomenon, periungual erythema, digital pitting scar, onychodystrophy,  
telangiectasia at chest wall มาติดตามการรักษาที่ OPD ล่าสุดวันที่ 16 มิถุนายน 2563 อาการปกติ
2. Spinal canal stenosis with neurogenic claudication, osteopenia
3. GERD

#### Personal history:

- มีประวัติแพ้ยา amoxicillin, ibuprofen
- ปฏิเสธประวัติสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา
- ปฏิเสธประวัติกินยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอน ยาสมุนไพร หรือวิตามิน



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

- 
- มีประวัติโดนมีดบาดนิ้วมือซ้าย 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล (บาดแผลหายเองไม่ได้ไปรับการรักษา)
  - มีประวัติผื่นลักษณะเดียวกันนี้เมื่อ 1 ปีก่อนมาโรงพยาบาล ได้ไปรับการรักษาที่คลินิก แพทย์ที่คลินิกให้การวินิจฉัยว่าเป็นผื่นลมพิษ หลังจากได้รับการรักษาแล้วไม่เคยมีผื่นลักษณะดังกล่าวขึ้นอีก
  - ปฏิเสธประวัติรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ
  - ปฏิเสธประวัติใช้สารเสพติด สักตามร่างกาย ได้รับเลือด หรือการมีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน
  - ปฏิเสธประวัติท่องเที่ยว
  - ปฏิเสธประวัติเลี้ยงสัตว์หรือถูกสัตว์กัด
  - ปฏิเสธประวัติคนในบ้านหรือละแวกบ้านมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วย
  - ปฏิเสธประวัติคนในบ้านหรือในชุมชนเป็นโรคไข้เลือดออก

### Current medication

- Colchicine (0.6) 1×1 PO OD
- Prednisolone (5) 0.5×1 PO EOD
- Nifedipine SR (20) 1×2 PO pc
- ASA (81) 1×1 PO pc
- Alfacalcidol (0.25) 1×1 PO pc
- Calcium carbonate (835) 1×2 PO pc
- Folic acid (5) 1×1 PO pc
- Omeprazole (20) 1×1 PO ac
- Domperidone (10) 1×2 PO ac

### Physical examination

**GA:** A normosthenic built old-age Thai female, awake, alert, oriented to time/place/person

**Vital signs:** BT 39.7 C, BP 103/79 mmHg, PR 127 bpm, RR 30/min, SpO2 99% (room air)

**Height:** 150 cm. **Body weight:** 42 kg. **BMI:** 18 kg/m<sup>2</sup>

**HEENT:** pale conjunctivae, anicteric sclerae, no conjunctivitis, no injected pharynx and tonsils, no oral thrush, no oral ulcer, no sinus tenderness, no thyroid gland enlargement

**Lymph node:** no superficial lymph node enlargement



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคณะสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

---

**Cardiovascular system:** full equal regular pulses, no engorged neck vein, PMI at 5<sup>th</sup> ICS and MCL, no heaving, no thrills, normal S1S2, no murmur

**Respiratory system:** normal thoracic contour, trachea in midline, equal chest expansion, clear equal breath sound both lungs

**Abdomen:** no distension, normoactive bowel sound, soft, not tender, impalpable liver and spleen, liver span 8 cm, splenic dullness negative, shifting dullness negative

**Skin:** multiple well-defined painless non-blanchable erythematous plaques with purplish appearance at forehead, cheek, arms, trunks, back and legs, no petechiae, no ecchymosis (as figure 1 and 2)

**Extremities:** scar at tip of left index finger (as figure 3), no pitting edema

**Nervous system:** grossly intact

### Laboratory investigations:

**CBC:** Hb 8.5 g/dL, Hct 26.5%, MCV 79.8 fL, WBC 15,230 cells/mm<sup>3</sup> (PMN 92.4%, Lymph 6.8%), platelets 370,000 cells/mm<sup>3</sup>

**Blood chemistry:** BUN 14.0 mg/dL, Cr 1.07 mg/dL, Na 133 mmol/L, K 3.5 mmol/L, Cl 96 mmol/L, HCO<sub>3</sub> 25 mmol/L

**Liver function test:** total protein 8.5 g/dL, albumin 3.1 g/dL, total bilirubin 0.54 mg/dL, direct bilirubin 0.25 mg/dL, AST 30 U/L, ALT 18 U/L, ALP 50 U/L

**Urinalysis:** sp. Gr. 1.006, pH 6.5, albumin neg, sugar neg, ketone neg, WBC 0-1/HPF, RBC 0-1/HPF

**Chest X-ray:** as figure 4



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคณะสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

**Figure 1:** แสดงภาพผื่นที่บริเวณขาทั้งสองข้าง



**Figure 2:** แสดงภาพผื่นที่บริเวณหลัง





## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคณะสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

**Figure 3:** แสดงภาพแผลที่นิ้วชี้ซ้าย



**Figure 4:** แสดงภาพถ่ายรังสีปอด (Chest X-ray)







## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคอนสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

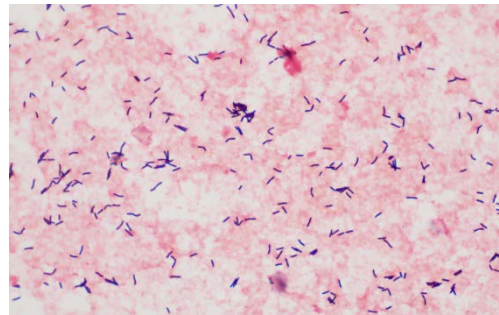
ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

### Summary

#### ❶ ผล investigation



**Figure 5:** Colony ของเชื้อในกระแสดเลือด



**Figure 6:** Gram stain ของเชื้อในกระแสดเลือด



**Figure 7:** Triple sugar iron test

Hemoculture: *Erysipelothrix rhusiopathiae* × II (Figure 5-7)

Skin biopsy at left thigh: Pathological report: Few lymphocytic exocytosis, papillary dermal edema, superficial and deep neutrophilic infiltration with nuclear dusts, endothelial swelling, eccrine gland inflammation compatible with Sweet's syndrome Skin culture and 16srRNA: negative

Echocardiography: Normal LV and RV systolic function, diastolic dysfunction grade II, no valvular heart disease, no evidence of IE

❷ **Clinical diagnosis:** *Erysipelothrix rhusiopathiae* septicemia

❸ **Microbiological diagnosis:** *Erysipelothrix rhusiopathiae*



## การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2563

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศาสาตร์โรคติดเชื้อ

วันศุกร์ที่ 9 ตุลาคม 2563 เวลา 13:00 – 16:30 น.

ณ ห้องประชุมแมนดารินเอ โรงแรมแมนดาริน สามย่าน กรุงเทพมหานคร

---

**Management:** Ceftriaxone 2 g IV OD (13/7/2020-22/7/2020) then step down to cefixime (100) 2×2 PO pc (23/7/2020-16/8/2020) (total antibiotic 4 weeks from hemoculture no growth)

### **Progress:**

- Repeat hemoculture (16/7/2020): NG x II
- หลังได้รับยาปฏิชีวนะผู้ป่วยไข้ลงดีหลังจากนั้นผู้ป่วยไม่มีไข้
- ผื่นผู้ป่วยจางลงหลังจากได้ยาปฏิชีวนะและหายสนิทเมื่อติดตามหลังจากจำหน่ายผู้ป่วย 2 สัปดาห์