

Interhospital conference โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
5 กุมภาพันธ์ 2564 เคสที่ 1



ผู้ป่วยชายอายุ 49 ปี อาชีพ รับราชการตำรวจ ถนัดขวา ภูมิลำเนา อ.เมือง จ.เชียงใหม่

อาการสำคัญ : เห็นภาพซ้อน 11 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน

2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเวียนศีรษะ แต่ไม่มีอาการรู้สึกบ้านหมุน ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เริ่มมีอาการเดินเซ แต่ยังสามารถพยุงตัวเดินด้วยตนเองได้ การมองเห็นเป็นปกติ ไปพบแพทย์ที่คลินิก ผู้ป่วยไม่ทราบการวินิจฉัย ได้รับยา dimenhydrinate มาทาน แต่อาการไม่ดีขึ้น

11 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล เริ่มมีอาการเห็นภาพซ้อน อาการเห็นภาพซ้อนจะมากขึ้นเมื่อมองไปทางขวา และหายไปเมื่อมองไปทางซ้ายหรือปิดตาข้างใดข้างหนึ่ง มีอาการตลอดทั้งวัน ปฏิเสธอาการหนังตาตก ไปพบแพทย์ที่คลินิกแต่อาการไม่ดีขึ้นจึงมารพ.

ปฏิเสธ อาการปวดศีรษะ, อาการปวดตา, อาการชา, อาการเกร็ง

ประวัติอดีต: asthma: ยาที่ใช้ประจำ Salbutamol prn; ปฏิเสธประวัติโรค HTN, DM, DLD และเข้ารับการตรวจประจำปีเมื่อ 2 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติส่วนตัว: ดื่มสุราตามเทศกาล, ปฏิเสธประวัติสูบบุหรี่

ประวัติครอบครัว: ปฏิเสธโรคทางระบบประสาทหรือโรคทางพันธุกรรมในครอบครัว

Physical examination

A Thai male, alert, and good co-operation

Vital signs: BT 36.3C, P 92/min, RR 18/min, BP 143/78 mmHg

HEENT: No pale conjunctiva, no icteric sclera, no oral thrush, no thyroid gland enlargement

CVS: Regular rhythm, normal heart sound, no murmur

RS: Good air entry, normal breath sounds, no adventitious sounds

Abdomen: Soft, no tenderness, normoactive bowel sound, liver/spleen can't be palpated

Extremities: No pitting edema both legs

Neurological examination

Mental status : Good orientation to time place person, good co-operation

Cranial nerve:

CN II : Normal VA, normal VF, Pupil 2 mm RTLBE, normal fundi

CN III, IV, VI : (video clip)

CN V : Normal facial sensation, normal muscles of mastication

- CN VII : No facial weakness
- CN VIII : Normal hearing
- CN IX, X : Normal speech, normal swallowing, uvula in midline, intact gag reflex
- CN XI : Normal power of sternocleidomastoid and trapezius muscles
- CN XII : No tongue deviation, no atrophy or fasciculation

Motor : No atrophy, normotonia, power

V/V	IV/IV
V/V	IV/IV

Sensory : Intact pain sensation, proprioception, and vibration; normal cortical sensations

DTR : 3+ all extremities, no ankle clonus

Babinski's sign : Absent both sides

Cerebellar sign : No nystagmus, finger-nose-finger and heel-knee-shin: mild clumsy on the left, no dysmetria, no dysdiadochokinesia

Romberg test : Negative

Gait & Tandem walk : Normal