

## INTERESTING CASE FROM CHEST CONFERENCE

รวบรวมโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศิริระ ศิริสัมพันธ์

วิรุพท์ ขาวบริสุทธิ์ พ.บ.

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๔๒ ปี เลขที่  
ทั่วไป ๐๔๑๙๓๗/๑๑ เลขที่ภายใน  
๙๒๓๔/๑๑ อาชีพเย็บผ้า มาจากจังหวัด  
สุราษฎร์ธานี มีอาการสำคัญ คือ  
เจ็บหน้าอกด้านขวาตอนบนมาประมาณ  
๖ เดือน ผู้ป่วยสบายดีตลอดมาจนกระทั่ง  
ประมาณ ๖ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลได้  
มีไข้เล็กน้อยพร้อมกับรู้สึกเจ็บบริเวณ  
หน้าอกด้านขวาตอนบนมีอาการไอแห้ง ๆ  
และบางครั้งจะมีเสมหะสีขาวหรือเขียว  
บ้าง เวลาไอบางครั้งรู้สึกเจ็บหน้าอก  
ด้านขวาและเจ็บร้าวไปด้านหลังและ  
บริเวณชายโครงขวา แต่เวลาหายใจแรงๆ  
ไม่เจ็บหน้าอก ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่  
โรงพยาบาลต่างจังหวัดได้รับเพนนิซิลลิน  
ฉีดเข้ากล้ามเนื้อและซัลฟาไดอาซีนรับประทาน  
อาการไข้และไอค่อยๆหายลง แต่ผู้ป่วยยัง  
รู้สึกว่าเจ็บหน้าอกอยู่ และบางครั้งยังมี  
อาการไอและมีโลหิตปนออกมา ๒-๓ ครั้ง  
ระหว่างนั้นผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการ  
ฉีดยาบ้าง รับประทานยาบ้างตามโรง-  
พยาบาลและคลินิกแพทย์หลายแห่ง แต่

อาการก็ยังไม่หายขาดจึงขอคำแนะนำ  
แพทย์ให้ฝากมารับการรักษาตัวในโรง-  
พยาบาลที่กรุงเทพฯ ในระยะการเจ็บป่วย  
๖ เดือนนี้ ผู้ป่วยรู้สึกตัวว่าผอมลงเล็กน้อย  
ผู้ป่วยแต่งงานแล้ว มีบุตร ๖ คน และ  
ทั้งบุตรคนสุดท้ายเมื่อ ๔ ปีก่อน ผู้ป่วย  
กินหมาก แต่ไม่สูบบุหรี่ มีอาชีพเย็บผ้า  
การตรวจร่างกาย

อุณหภูมิ ๓๗.๒ °C ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อ  
นาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐ ผู้ป่วย  
รูปร่างค่อนข้างอ้วน แข็งแรงดีไม่ซีด  
ไม่บวม

### Chest:

Decrease breath Sound and vocal  
resonance over the right upper pos-  
terior chest

### Other systems:

non - contributory

### lab. findings:

blood - rbc  $3.9 \times 10^6 / \text{mm}^3$  wbc  
 $12,5200 / \text{mm}^3$  Hb 10 gm % P 66 % L 33 %  
N 1 %

Urine - negative Finding

### Blood Chemistry:

Urea nitrogen Sugar and Creatinine  
are within normal limits

**Tuberculin Test:**

PPD negative

**Sputum Exam:**

negative for tubercle bacilli and malignant cell

**X-ray:**

PA Film &amp; Tomogram of the chest

Films show a large well circumscribed mass in right Upper lobe best seen on the Plane about 10 cm from the back the adjacent lungfield and mediastinum appear normal.

**Plain K.U.B., I.V.P. &****Nephrotomograms**

ไม่พบสิ่งผิดปกติออกจาก Floating kidney ข้างขวา

**Pelvic Examination:**

negative

**Pregnancy Test:**

negative

**Bronchoscopy:**

ไม่เห็น mass Bronchial washing and brushing สำหรับ t.b. และ malignant cell ก็ negative

ผู้ป่วยรายนี้มาด้วยอาการทางโรคของระบบการหายใจแบบเรื้อรังได้นำเข้า

เสนอในที่ประชุม Medico-Surgical & X-ray Conference โดยมีแพทย์ร่วม

อภิปรายว่า การพิเคราะห์แยกโรคในผู้ป่วยรายนี้ น่าจะนึกถึง Primary Bron-

chogenic Ca metastatic Ca เช่น chorioc-

pi the lioma เป็นต้น, benign Tumour

ต่าง ๆ t.b. หรือ Lung Abscess ก็ได้

จึงได้ส่งผู้ป่วยไปรับการผ่าตัดโดยได้

ทำ Right Upper Lobectomy เมื่อ ๑๕

พ.ศ. ๒๕๑๑ สรุปผลดังนี้

**Surgical Diagnosis:**

Organizing Pneumonia

**Microscopic Examination:**

Lung tissue showing

Bronchiectasis with chronic and acute bronchiolitis chronic interstitial pneumonia focal pulmonary edema and hemorrhage.

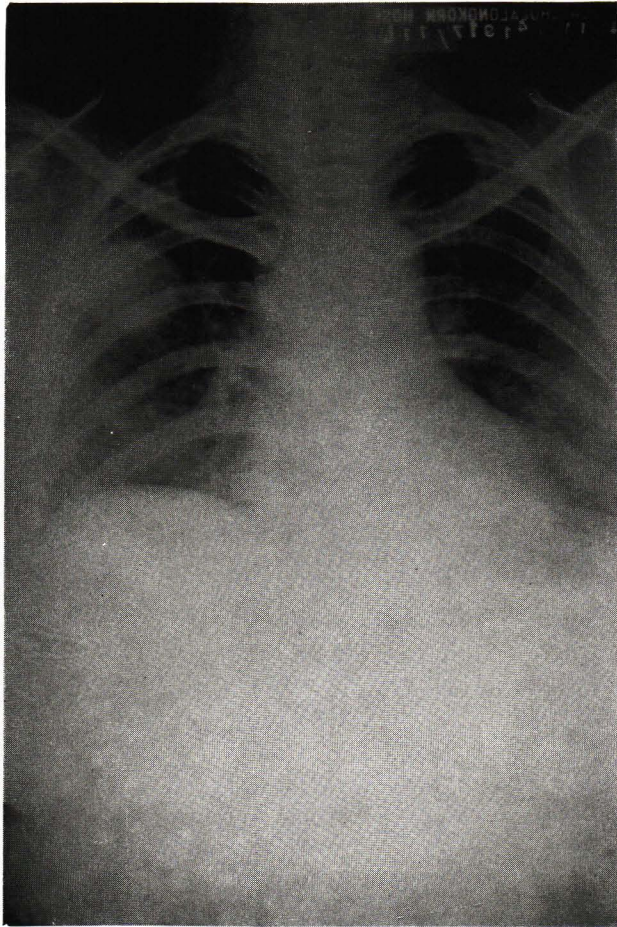
นี่คือ chest Film ภายหลังจากผ่าตัด

๒ เดือน คนไข้หายปกติทำงานได้อย่างเดิม

เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๑๒ หรือ ๑ ปี

ภายหลังได้รับการผ่าตัดก็ยังส่งข่าวมาให้

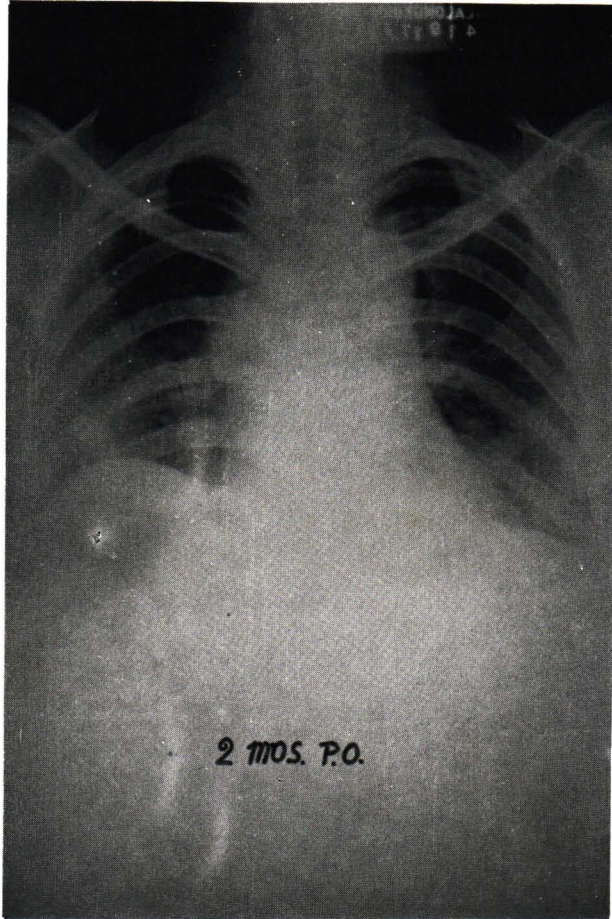
ทราบว่า หายดีแล้ว แข็งแรงเหมือนเดิม



ပုံ ၁၀ P.A. Film of the chest.



รูปที่ ๒ Tomogram of the chest



รูปที่ ๓ Chest film ภายหลังจากผ่าตัด ๒ เดือน คงเห็น  
Localized emphysema ที่ Rt. Apex นอกนั้นปกติ.