

โรคประจำตัว: DM, low immune, การอดนอน, ทอดเลือด/แพ้เกลือ

ใช้ Steroid

ใช้ประคบ

Erysipelas
ใช้ตามจุด

PE.

ไข้สูง ซากา สัก

ผื่นแดงสด บวมแข็ง คำฝาดสีส้ม
ผื่นแดงสด ผื่นบวมแข็ง คำฝาดสีส้ม

ผื่นแดงสด บวมแข็ง คำฝาดสีส้ม

ผื่นยุบ ลอก ไม่เป็นแผลเป็น

เกิดบริเวณทรวงอก ห่อหุ้มเซลล์ของผิวหนัง

Rx ยาลดไข้

ATB: Pen V

Erythromycin 3 day. → 1 ที่ 100 มก 10 วัน.

ถ้าไม่ดีขึ้น

Refer

กินยาไม่ลด

ไข้สูงตลอดเวลา

ขาดคลื่นไส้ ปวดท้อง
ผื่นแดงไม่สัท

ไข้ผื่น

ไข้สูง เจ็บคอ ผื่นแดงตามตัว
↳ ลอกเป็นสะเก็ด

Scarlet fever

ใช้ประคบ

การสัมผัสเชื้อ: 10 จากโรคอื่น

การออกผื่น: ท้อง ไล่ลง → ผื่นแดงเรื่อๆ ซึ่กที่ทัก

PE: tonsil enlarge มีหนอง
Strawberry tongue

ยกเว้น ลอยปาก

↓
ผื่นกระจายตามลำตัว 1-2 ชม
รอบคอ + สัท.

Rx Amoxy.

[เด็ก < 3 yr : 20-30 mg/kg/day
เด็ก > 3 yr : 25-50 mg/kg/day] q 8-12 hr.

Dengue fever

ใช้ประคบ

การยึดโปรตีนที่ทัก / ละลายโปรตีนเคี้ยว

เกิดทั่วๆ ฤดูฝน

PE.

ไข้สูงลอย 39-40°C 3 วัน

Petechiae / สัทโต กระจาย

CBC: Hct ↑ PLT ↓

TT ⊕ > 80% ท้องมีไข้ 2 day.

Rx

ใช้ยาลดไข้ ระวัง

Shock (Hct ↓)

IV รับประทาน Hct.

ใช้สารสกัดยาประคบ

หัตถการแก้ปวด

↓
ตาเริ่มขึ้น ปวดท้อง ถ่ายดำ

Refer

Salmonella Food Poisoning.

n/v เด็กน้อย มีมูกเลือดเล็กน้อย
ไม่ทหนัก มีดมีสีเหลือง

การซักประวัติ: การรับประทานอาหาร
อาการ: ค่อยๆ พบใน 2-5 วัน | เรื้อรังถึง 10-14 วัน
PE: ไข้ ทบ: บวมท้อง

(Rx) Lab → Stool → Salmonella
ORS
IV
Co-Trimoxazole (Rx)

Shigellosis (บิดมีเลือด)
bacillary dysentery
PE: Abdominal tenderness
Stool exam: Emetine, Dehydroemetine, Nitroimidazole, Di-iodohydroxy, Quinoline

ไข้ + ท้องเสีย
ช่วงแรกไม่ต่ำ ดริบเหลืองในคอ
อ่อนเพลีย n/v ผดผื่นท้อง
ต่อมาไม่สูง ผดผื่นหาย

Typhoid Fever

ลักษณะไข้ > 1 ชม.
→ ช่วงแรกไข้ต่ำ ต่อมาไข้สูง มีทุบทุบ
ก้นขาไม่ไหลต ผดผื่น มีไข้ไม่หาย
จากผื่นร่วง.
คอหอยแดงในคอ คอแข็งโดยมีฟัน
หลวมมาก กอโรคยา

PE: ชีพ มีอาการ
ท่อน้ำดีแดงเมื่ออกตาไม่ชัด ผ้ามืดซัด ริมฝีปากเขียว
มีจุดแดงคล้ายยุงกัด → Rose Spot ที่คอ ท้อง
ท้องอืด / Tenderness at RLQ

(Rx) Lab: Widal test
Clotrimazole 2x2 (เด็ก) 100 mg/kg/day
Amoxy (500) 1x4 (เด็ก) 50 mg/kg/day 1-4
Chloram (500) 1x4 (เด็ก) 75-100 mg/kg/day

Amoebic dysentery

ไม่มีผดผื่นกลาง-สูง
ถ่ายเหลว มีมูกเลือด
ท่อน้ำดีแดง ผดผื่นท้องน้อย

PE: Bed Rest, Iv fluid
Lab: ไข่เลือด, ไข่ Amoeba, ไข่พยาธิ

(Rx) Lab: Stool Culture, Immuno Electrophoresis / Haemagglutination test, Barium enema, Proctoscope / Sigmoidoscope
PE: ท้องแข็งไม่ตึง, ท้องอืด → Guarding, Bavel sound ↓
Stool exam: ไข่พยาธิ

Leptospirosis

ไม่สูง ทนทาน สั้น มดตหรือรูทแรง
ตาแดง ตาเหลือง urines มี
มดตหรือ ทนทาน สั้น + ตาเหลือง

ตาเหลือง
ช่วงเวลา: สัปดาห์ - 10 วัน
ที่อยู่ที่มีความชื้น

การวินิจฉัย: 1. อาการที่มีไข้

2. อาการที่ตาแดง

3. ตาเหลือง (Jaundice)

PE: มดตหรือ ทนทาน สั้นหรือรูทแรง / มดตหรือชายโครงทางอก

Conjunctival suffusion, Conjunctival hemorrhage

มีสีน้ำตาล: ท้องปื้น หนอง, hematemesis

Ecchymosis, Epitaxis

hepatomegaly + tenderness

Lab: Lepto titer
IgM ELISA หรือ Microscopic Agglutination test: MAT
WBC ↑, Plt ↓, ESR เพิ่มขึ้น

พบเชื้อ Leptospira icterohemorrhage

Penicillin IV. 1.5 mu q 6 hr.

Doxycycline 100 mg 1x2 q 7 day.

ไข้ + ตาแดง

ไข้สูง + ทนทาน มดตเมื่อตาแดง

Malaria

ไข้สูง
ตาแดง
ตาเหลือง
ตาแดง

PE: คลื่นไส้ อาเจียน มึนศีรษะ
มีสีน้ำตาลแดง / สิวโต

Lab: Thick film
Thin film

Rx

Quinine

Chloroquine: 1000 mg., 6 hr. 500 mg.
500 mg. ที่ 24, 48 hr.

Mefloquine Adult 250 mg. : 750 mg. 6 hr
Child: 25 mg/kg 6 hr

Quinine + Doxycycline **

Adult: Quinine 250 mg q 6 hr
+ Doxy 100 mg 1x2 (7 day)

Child: Quinine 25 mg/kg/day 6 hr 5 ครั้ง
ห้ามให้ doxy ในเด็ก < 8 yr. ← x 7 day.