

AS LÄÄNE-TALLINNA KESKHAIGLA



HAIGUSJUHUD

Katrin Kressel

04.11.2009



HAIGUSJUHT 1

- 17 a naispatsient
- Viibis AS LTKH siseosakonnas 2009 a septembris
- Haigestus 4 päeva enne hospitaliseerimist

Kaebused

- Kehatemperatuuri tõus kuni 39,8 kraadi koos külmavärinatega
- liveldus, 1 kord oksendanud
- Väsimus
- Düsuurilisi vaevusi eitab

Analüüsid

Vereanalüüs:

Lk 18 → 6,2

Lk valemis vasakule nihe

CRV 162 → 22,4

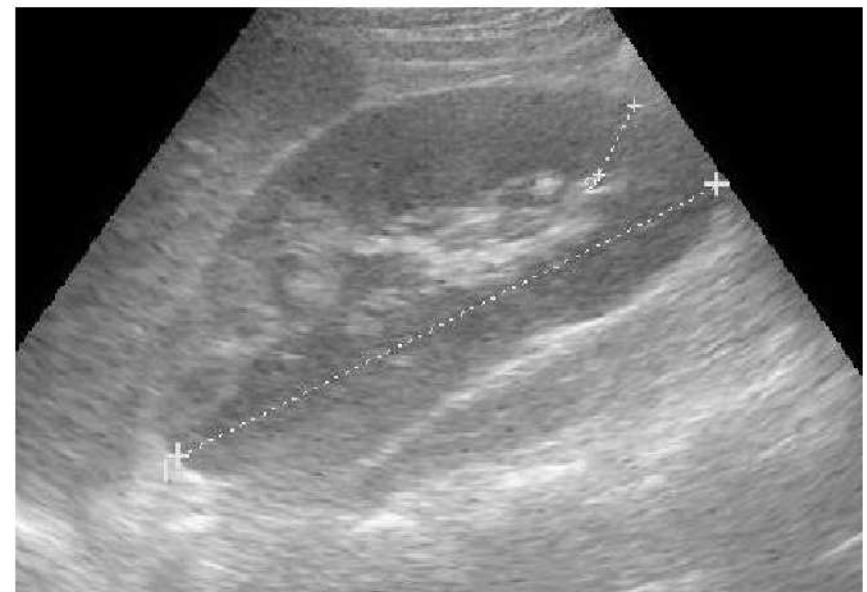
Uriini analüüs:

põletikuline leid → normaliseerus

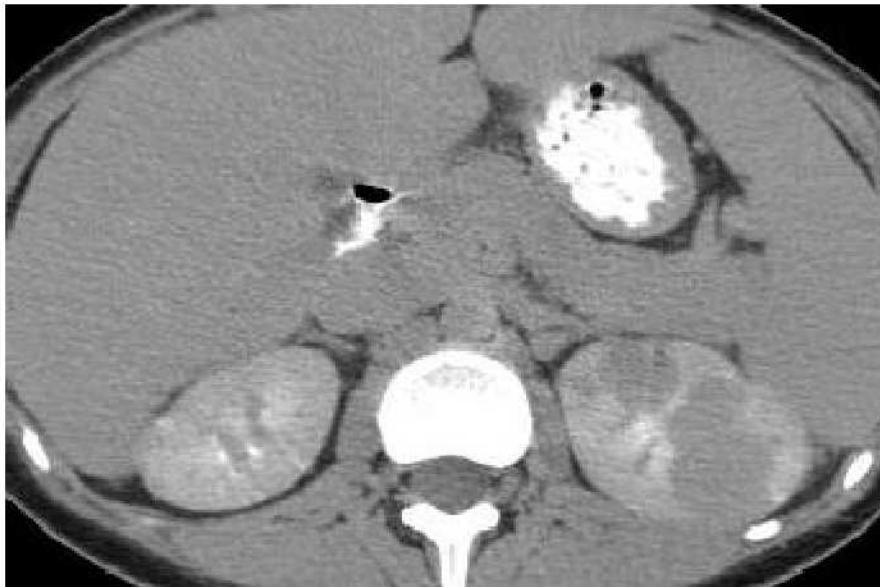
KT-uuringu saatkirical saatediagnoos: Abstsessikolde otsing

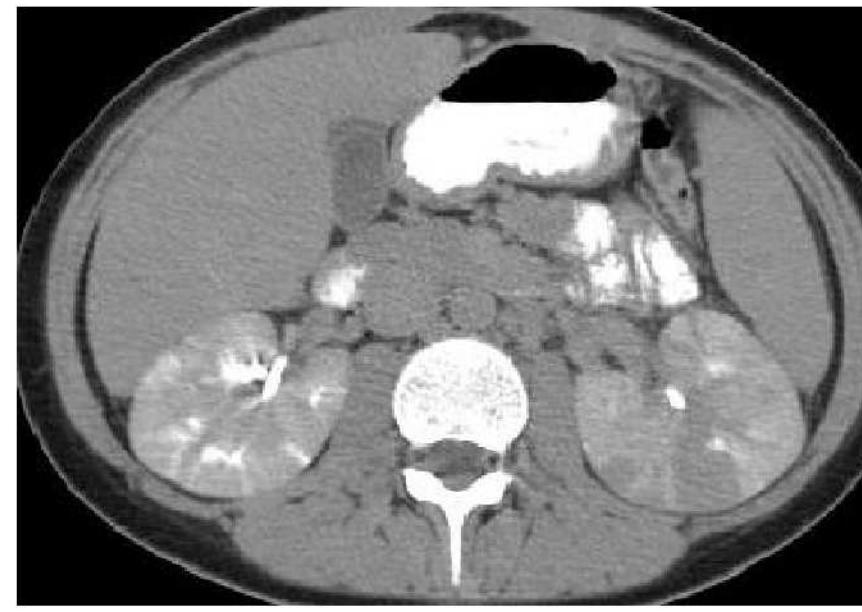
Ultraheli

Vasaku neeru
parenhüüm ülapooluse
piirkonnas
hüperehhogeensem



KT





Äge püelonefriit

... on äge bakteriaalne interstsiaalne nefriit neeruvaagna haaratusega.

Kahjustus on kas fokaalne või difuusne.

KT

- parenhümatoosses faasis erineva kujuga kontrasteerumise defektid, mis on radiaalselt orienteeritud
- hilisfaasis radiaalne kontrasteerumine kontrastaine retensioonist (kogumistorukeste obstruktsioon põletikulisest materjalist)

fokaalne bakteriaalne nefriit (fokaalne püelonefriit)

- ümara massefektiga neeru suurenemine,
- parenhümatoosses faasis kontrasteerub hüpointensiivsemalt ja on halvasti piirdunud
- dif.-da lümfoomi fokaalsest kahjustusest – hilisfaasis fokaalse püelonfriidi puhul tüüpiline radiaalne kontrasteerumine

Haigusjuht 2

23 a naispatsient

Anamneesis 1.tüübi diabeet

Haigestus 2008 a detsembris kehatemperatuuri tõusu ja
valudega vasakus küljes

Eelnevalt korduvalt esinenud furunkleid, viimati 2008 a
novembris

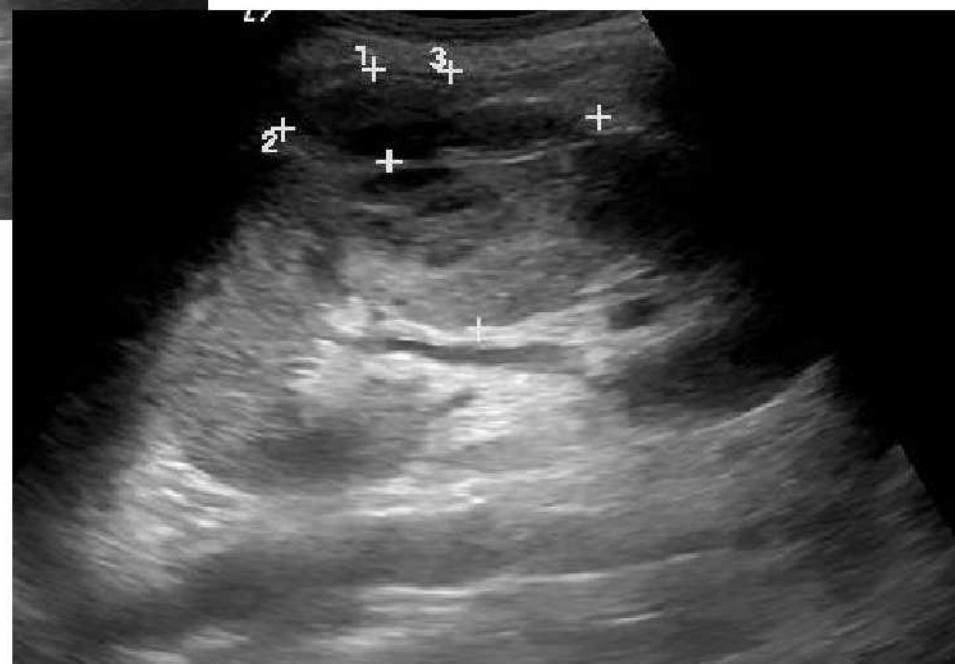
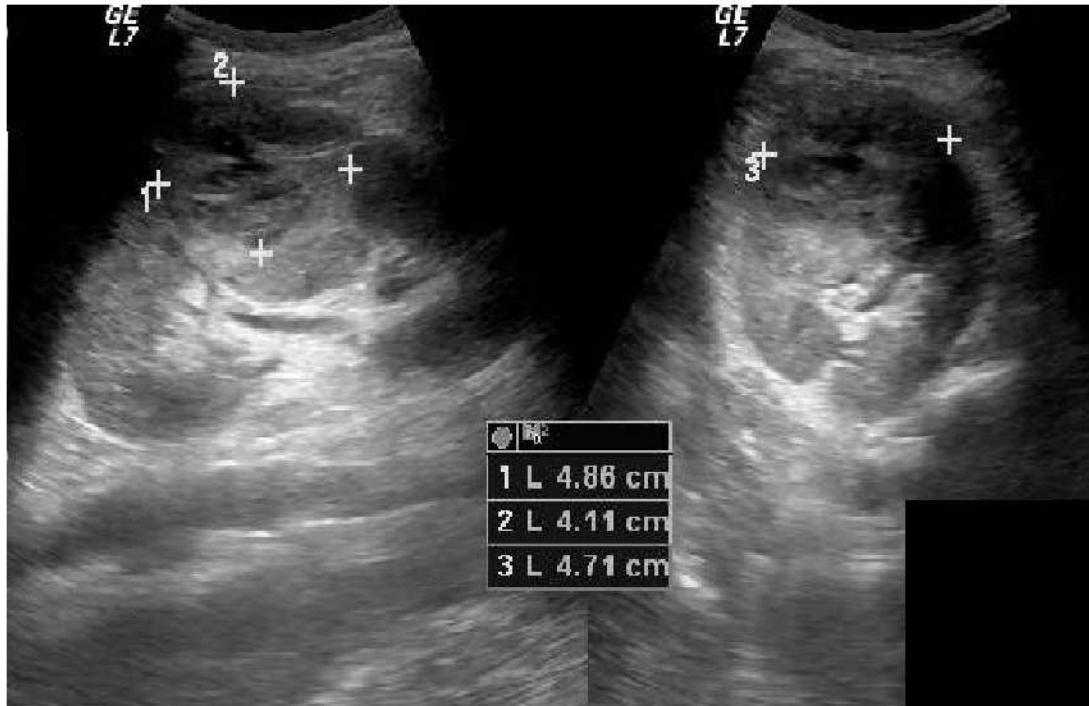
Analüüsides:

WBC 13,2 → 6,7

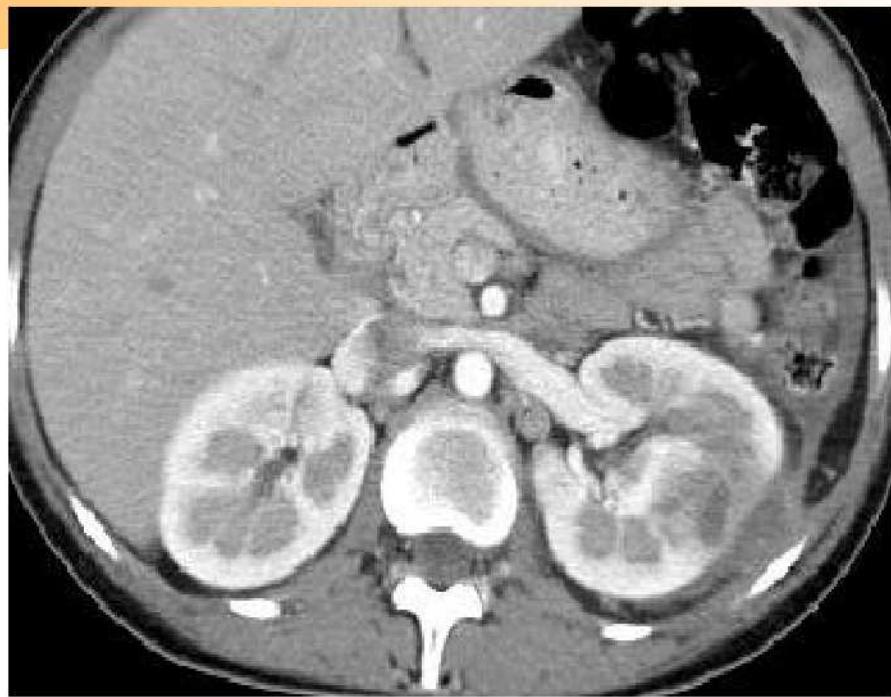
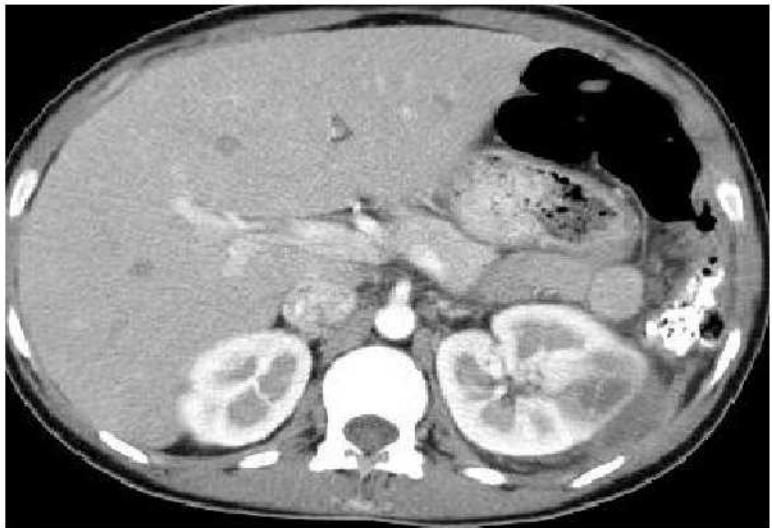
CRV 163,5 → 3,3

Uriini külvis *Streptococcus agalactiae*

Ultraheli detseMBER 2008



KT dets.2008



Vasaku neeru abstsessi kollet punkteeriti –
saadud 10 ml mäda, külvis
Staphylococcus aureus.

Raviga (AB + punktsioon) patsiendil
kaebused taandusid, analüüsida
normaliseerusid

2009 a mais taas kehatemperatuuri tõus,
valud seljas

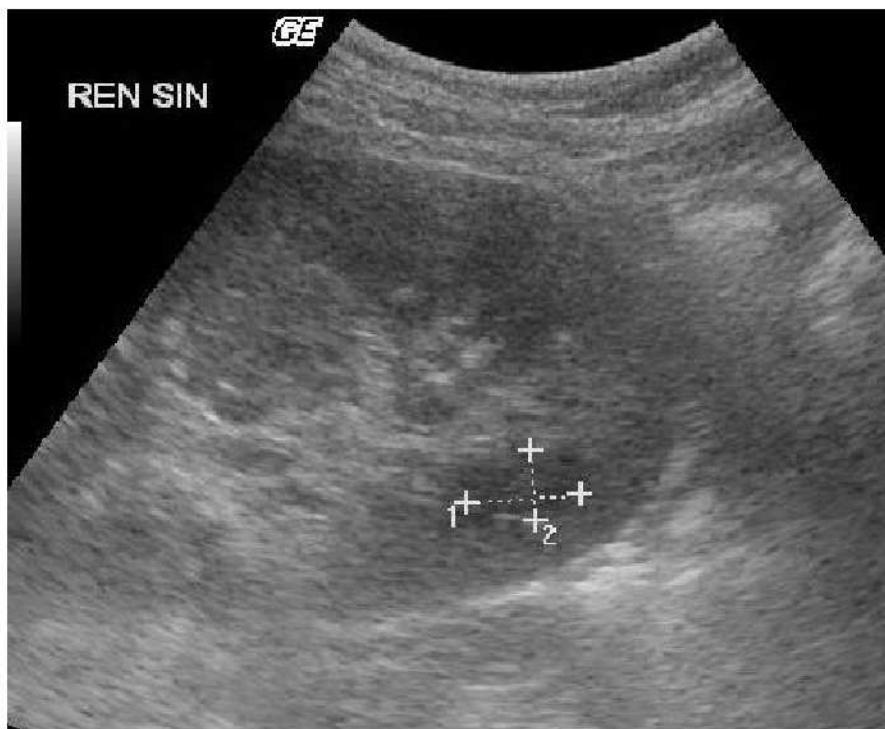
Analüüsides:

WBC 26,4 → 7,0

CRV 272,8 → 1,8

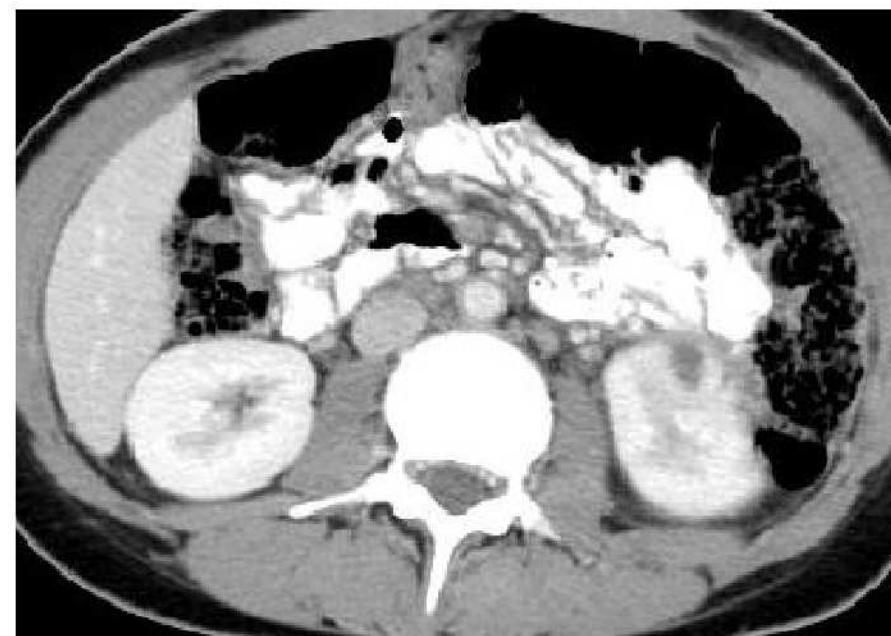
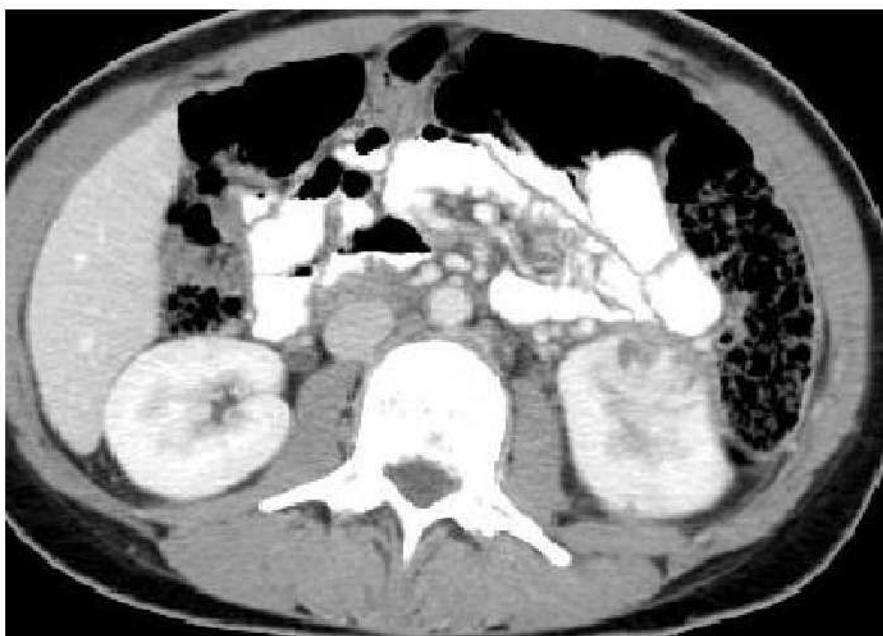
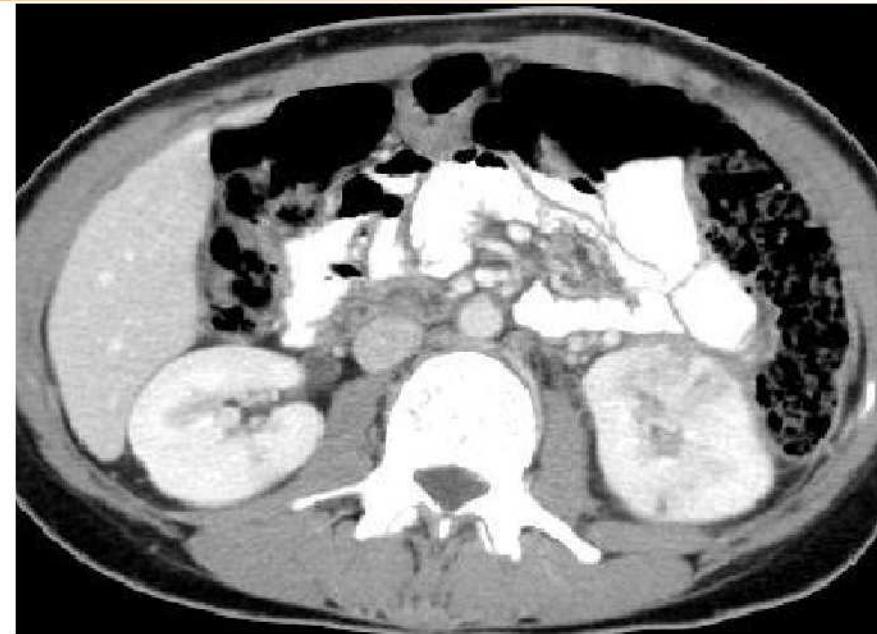
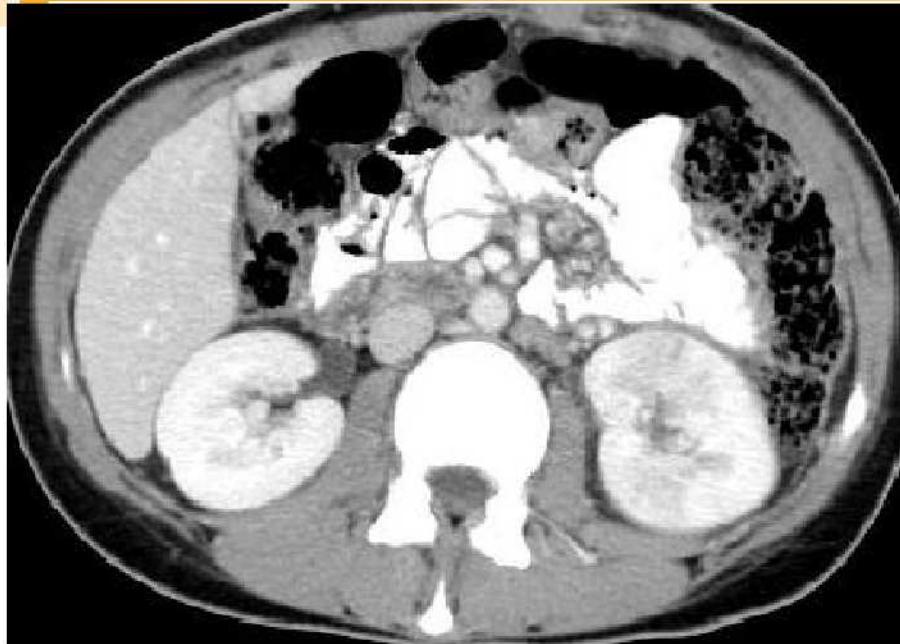
Uriini külvis *E.coli*

Ultraheli mai 2009



KT mai 2009





AB-raviga patsiendi seisund paranes,
analüüsida normaliseerusid.

Pt. on pikaajalisel (6 kuud) retsidiivi vältival
AB-ravil.

Neeruabstsess

Neeruabstsess on harva esinev, moodustab ~2% kõikidest neerumassidest

- astsendeeruv infektsioon (*E.coli*)
- hematogeenne külv (*S.aureus*)

75% neeruabstsessidest on diabeedihaigetel

Neeruabstess võib areneda ka mitmete teiste põletikuliste muutuste komplikatsioonina (näiteks hüdronefroosi, ägeda püelonefriidi, fokaalse bakteriaalse nefriidi ja septitseemia tüsistusena).

Kasutatud kirjandus

1. W.Dähnert “ Radiology Review Manual”, 2003
2. R.G.Grainger, D.Allison “Diagnostic Radiology A Textbook of Medical Imaging”, vol.2, 2002
3. M. Prokop, M. Galanski Spiral and Multislice CT of the Body.
4. C. M. Rumack, S.R. Wilson “Diagnostic Ultrasound”, vol.1, 2005
5. G. Schmidt “Ultrasound”, 2007
6. Internet



TÄNAN TÄHELEPANU EEST!

