



Особенности КТ-картины современных форм пневмокониозов

Ковалева Алина Сергеевна

**врач-рентгенолог,
младший научный сотрудник**

ФГБНУ «НИИ медицины труда»

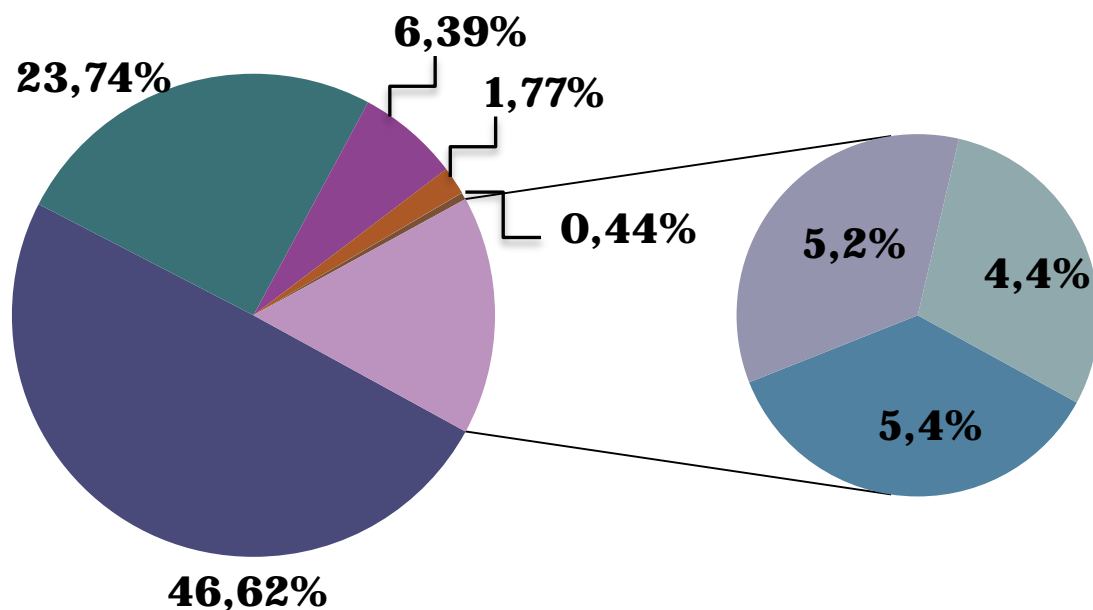




Профессиональные заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей, составляли 18,3% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2013г. (2012г. – 17,34%), в том числе у женщин – 14,77% (16,99%), и занимают третье место в структуре профессиональных заболеваний.



Структура профессиональных заболеваний 2013г. (в %)

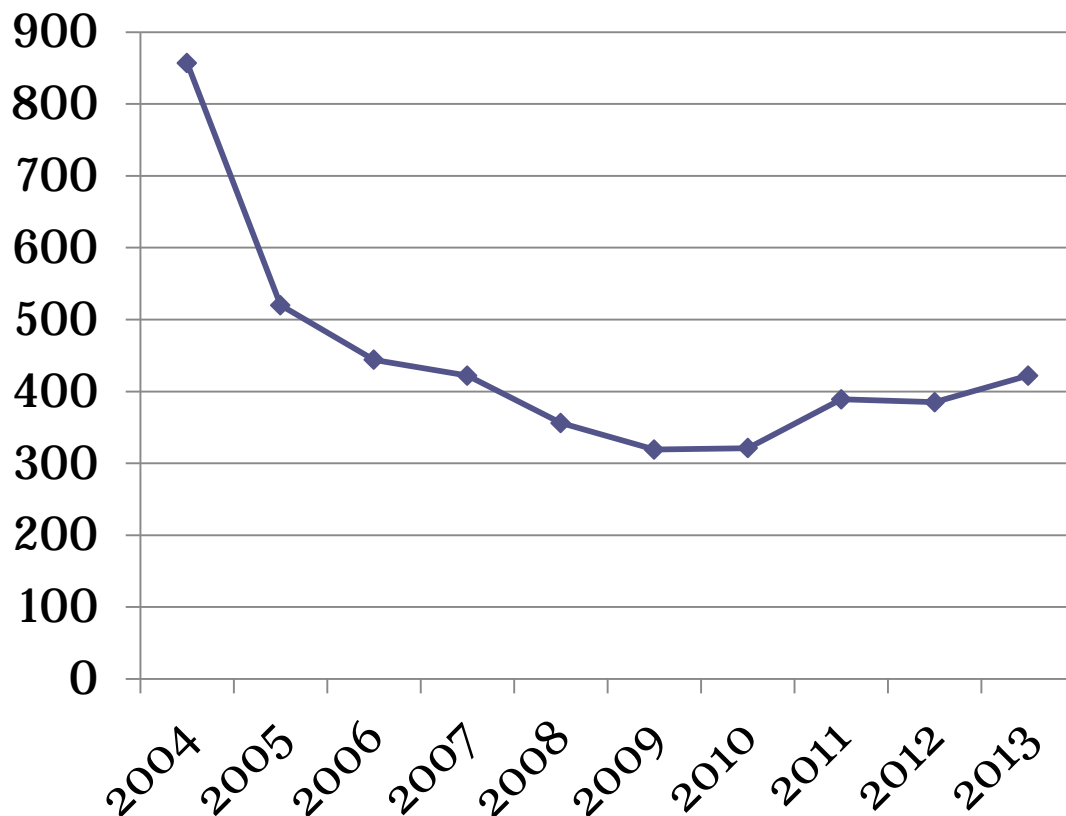


- Заболевания, связанные с воздействием физических факторов
- Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем
- Заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов
- Аллергические заболевания
- Профессиональные новообразования
- Хронический бронхит
- Пневмокониоз



Абсолютное число выявленных случаев пневмококиоза в Российской Федерации за 2004- 2013 гг. (в %)

Год	Абсолютное значение	%
2004	857	8,5
2005	520	6,3
2006	444	5,7
2007	422	5,5
2008	356	4,8
2009	319	3,8
2010	321	4,0
2011	389	4,4
2012	385	4,9
2013	422	5,2





Материалы и методы

Обследовано 53 работника, подвергающихся воздействию промышленных аэрозолей сложного состава в разные годы, на различных предприятиях.



Материалы и методы исследования

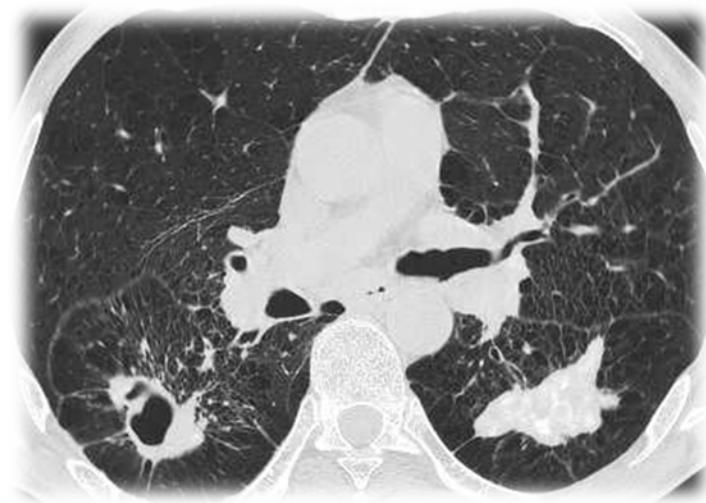
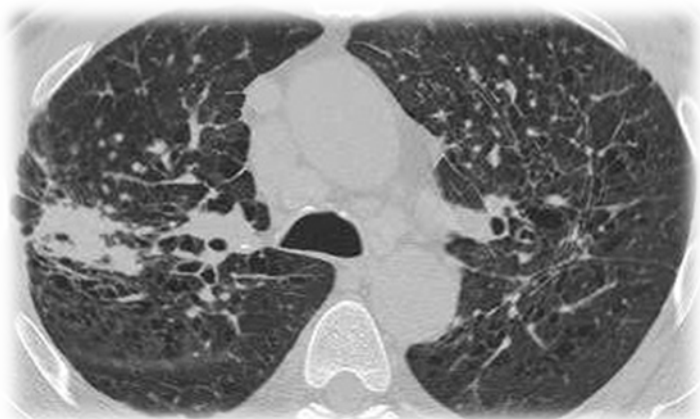
1. Цифровая рентгенография органов грудной клетки,
2. Компьютерная томография:
Стандартная в спиральном режиме сканирования
Высокого разрешения (КТВР) в динамике

Анализ рентгеноморфологических признаков пневмокониоза проводился в соответствии с Международными стандартами пневмокониозов (ILO, 2011г.) и классификацией пневмокониозов 1996 года.



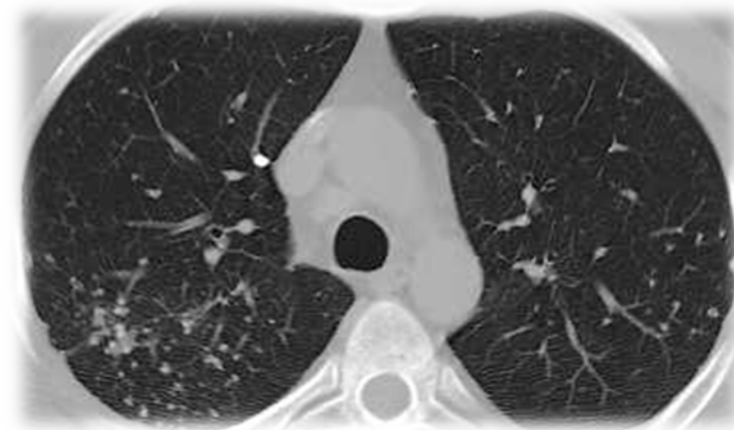
Особенности интерстициальных и фиброзных изменений при пневмокониозе

Интерстициальные изменения	Абс (%)
Утолщение междолькового интерстиция	21 (39,6%)
Утолщение внутридолькового интерстиция	29 (54,7%)
Утолщение перибронхо васкулярного интерстиция	11 (20,8%)
Грубые фиброзные изменения узлового характера, преимущественно в верхних и средних отделах	9 (17%)
Грубые фиброзные изменения перибронховаскулярного характера в прикорневых отделах	4 (7,6%)





Особенности очаговых изменений при пневмокониозе

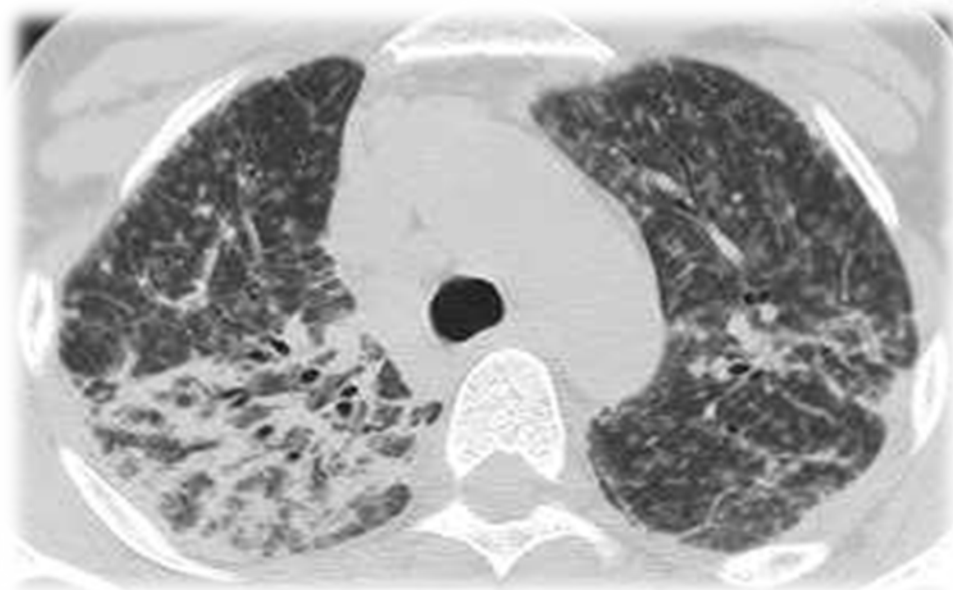
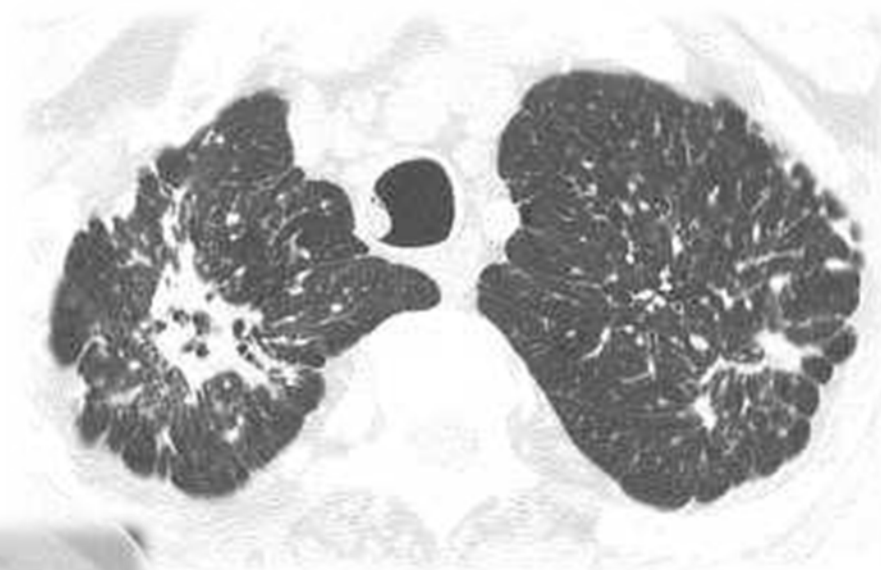


Тип очагов	Абс (%)
Перилимфатические	7 (13,2%)
Хаотичные	10 (18,9%)
Центрилобулярные	4 (7,6%)
Субплевральные	16 (30,2%)



Особенности изменения бронхиального дерева

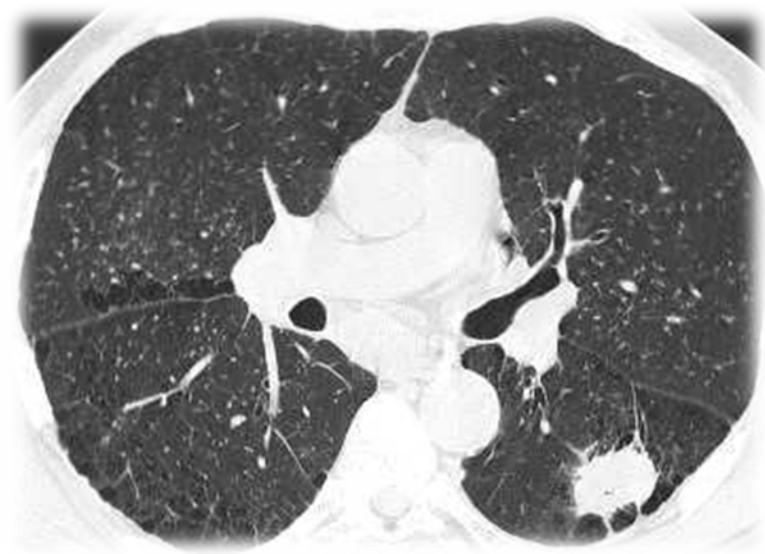
Тип изменения	Абс (%)
Тракционные бронхо- и бронхиолоэктазы	15 (28,3%)
Деформация крупных бронхов	13 (24,5%)





Особенности изменения воздушности паренхимы легких

Тип эмфиземы	Абс (%)
Панлобулярная	9 (17%)
Центрилобулярная	6 (11,3%)
Парасептальная	4 (7,6%)
Смешанная	22 (41,5%)





Изменения плевры и внутригрудных лимфатических узлов

Изменения плевры и внутригрудных л/у Абс (%)

Утолщение плевры 17 (32%)

Обызвествление плевры 2 (3,8%)

Увеличение л/у 6 (11,3%)

Обызвествление л/у 15 (28,3%)

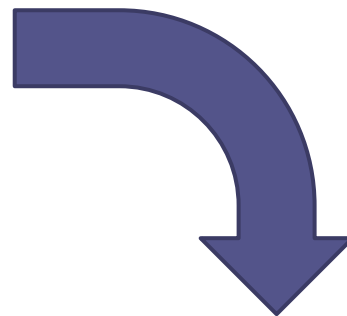




Оценка изменений в динамике



2014г.



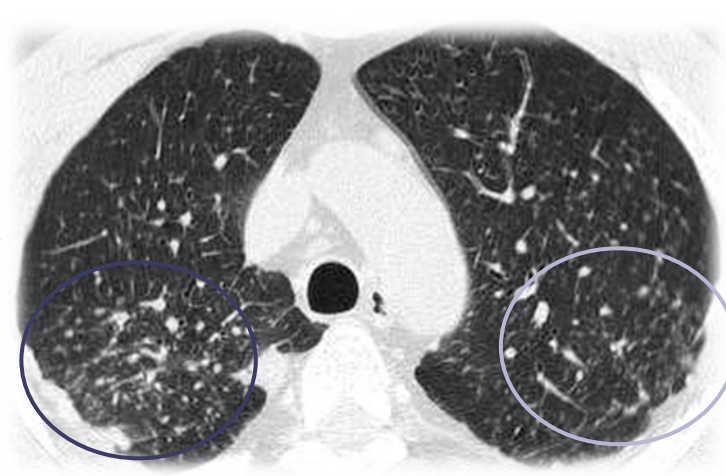
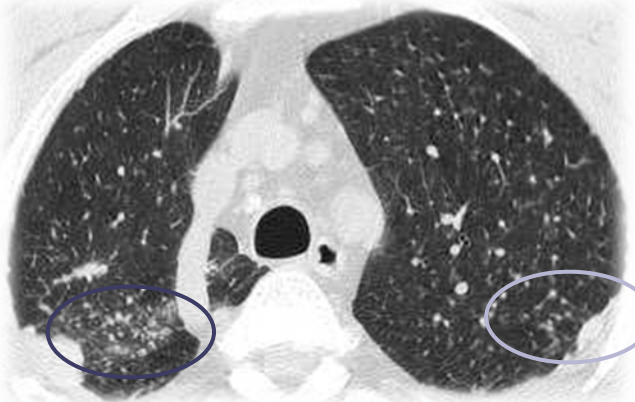
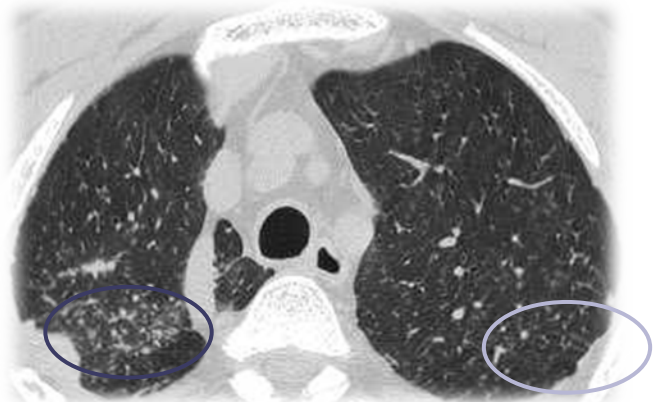
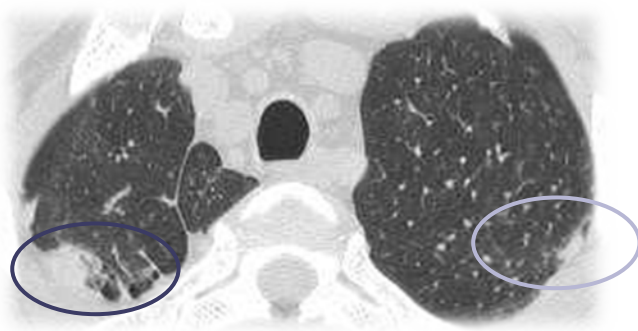
2015г.



Оценка изменений в динамике

2012г.

2015г.

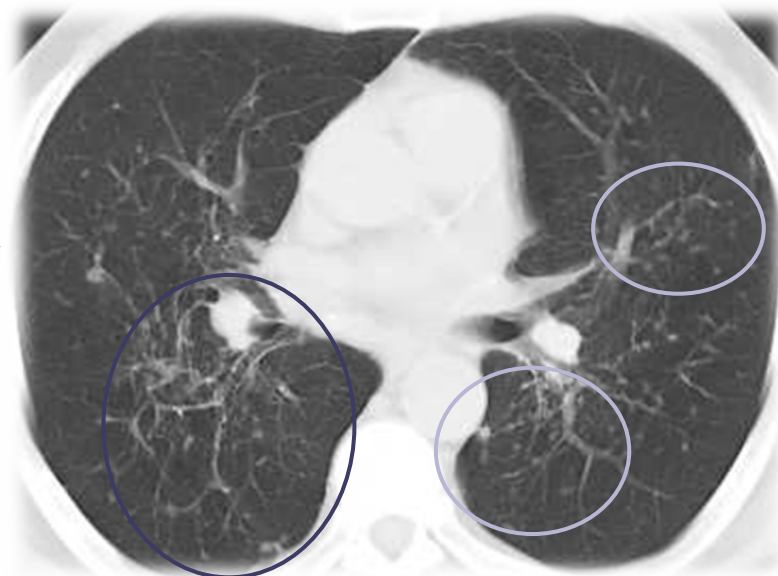
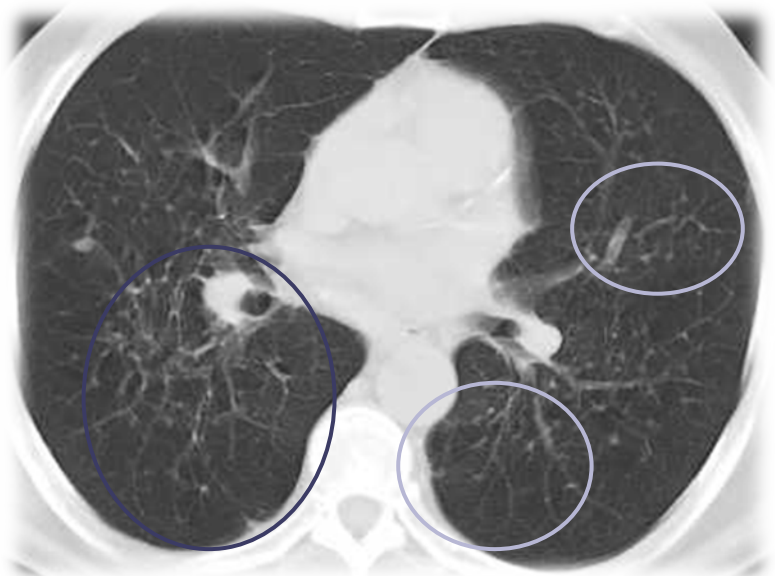
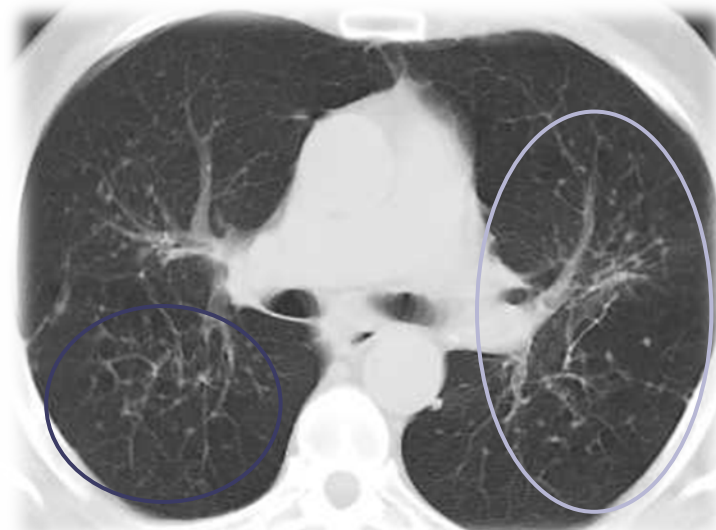
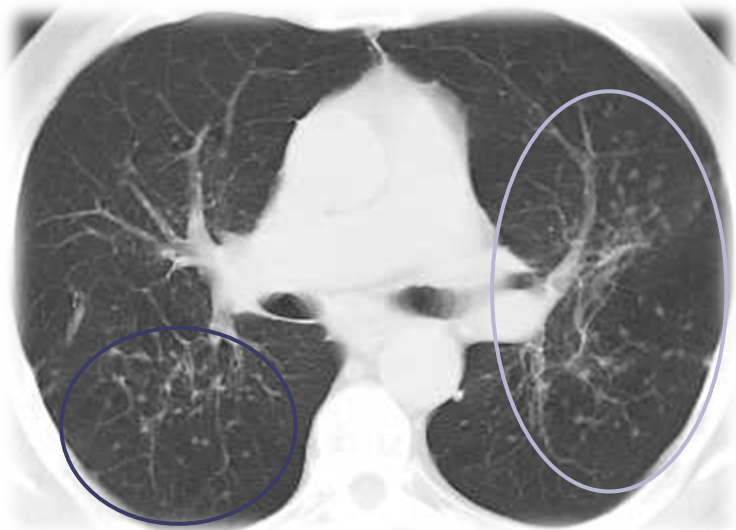




Оценка изменений в динамике

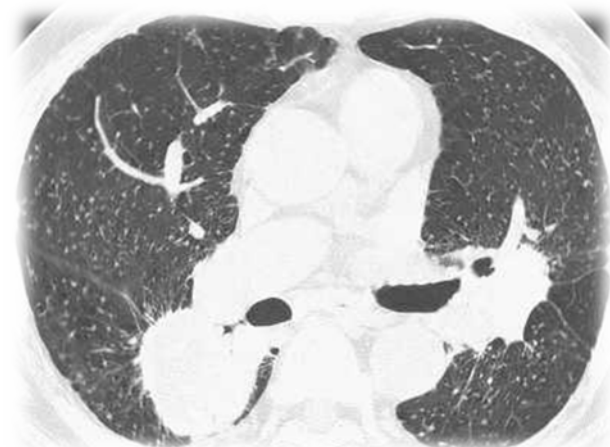
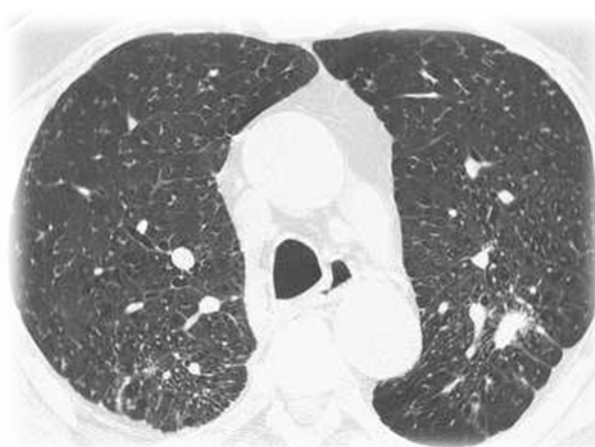
2012г.

2014г.

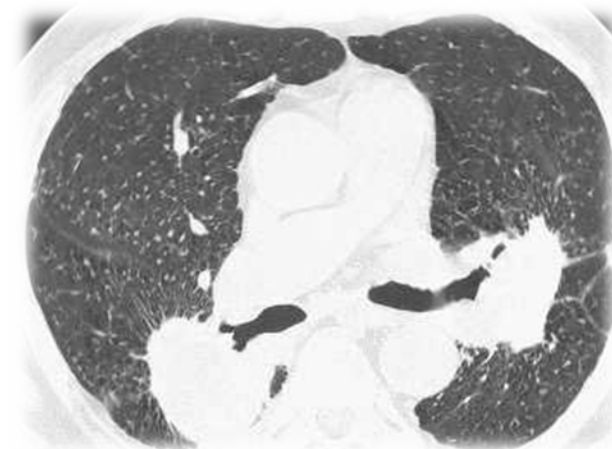
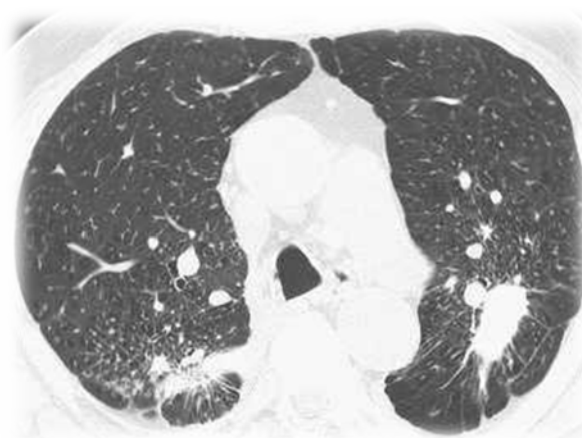
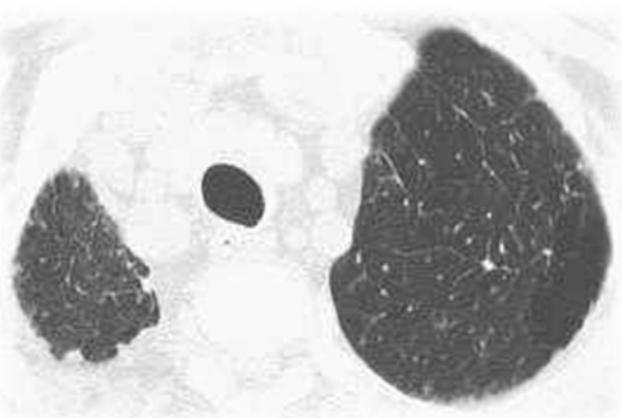




Оценка изменений в динамике



2014г.

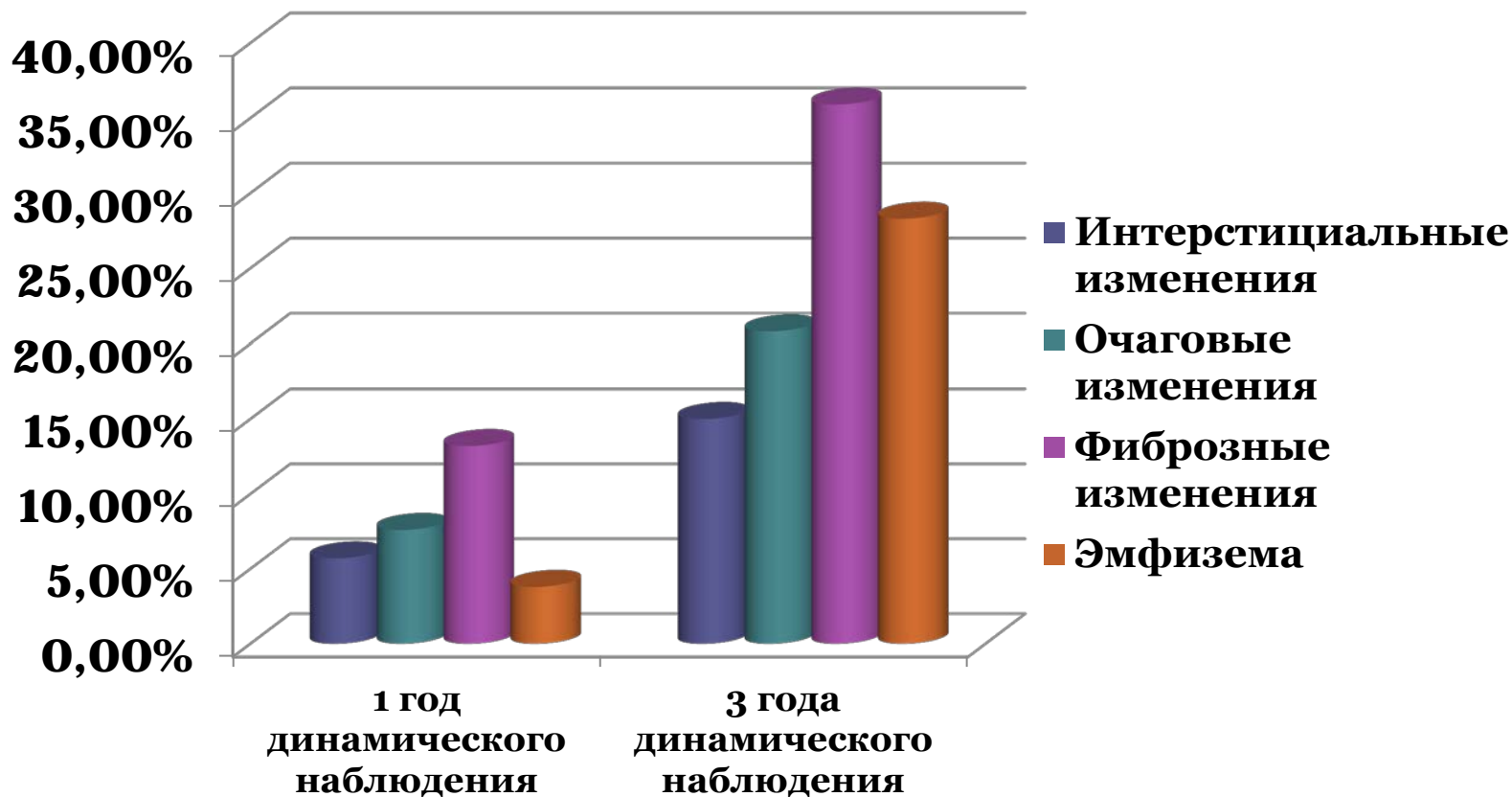


2016г.



Оценка изменений в динамике

Годы / Абс	Интерстициальные изменения	Очаговые изменения	Фиброзные изменения	Эмфизема
1 год	3 (6%)	4 (8%)	7 (13%)	2 (4%)
3 года	8 (15%)	11 (21%)	19 (36%)	15 (28%)





Выводы

- ✓ Проявления ПК многообразны, зависят от фиброгенности и состава промышленного аэрозоля, стажа работы во вредных условиях труда
- ✓ Верификация
- ✓ Проведение КТ не реже 1 раза в год для динамической оценки процесса



Спасибо за внимание!

e-mail.: kovaleva.rad@gmail.com