

II МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЕЖНЫЙ ФОРУМ
«ПРОФЕССИЯ И ЗДОРОВЬЕ»
Г. ЯЛТА, РЕСПУБЛИКА КРЫМ, РОССИЙСКАЯ
ФЕДЕРАЦИЯ,
29 МАЯ – 1 ИЮНЯ 2018 ГОДА

РОЛЬ БРОНХОСКОПИИ В
КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.

ФГБНУ «НИИ МТ»

врач-эндоскопист Соколова Е.Д. ; г.Москва

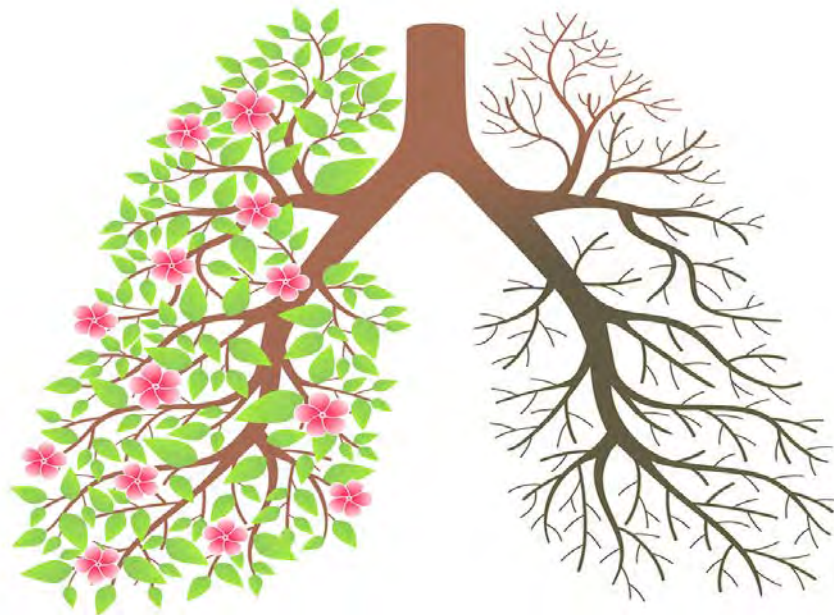
Актуальность.

- Хронические заболевания легких, в том числе профессиональной этиологии являются одной из наиболее актуальных проблем нашего здравоохранения. Данные заболевания влияют на рост показателей временной нетрудоспособности, инвалидизации и преждевременной смертности работоспособного населения (Чучалин А.Г., 2008).



Прогноз

Ожидается, что к **2020 г.**, заболевания бронхолегочной системы займут 3 место среди причин смертности людей (Шмелев Е.И., 2011, Лещенко И.В., 2012; GOLD, 2014).



Цели и задачи исследования

- **Определение роли и места бронхоскопии в комплексном обследовании пациентов с профессиональными заболеваниями органов дыхания**
- **Обоснование необходимости проведения бронхоскопии в качестве диагностического и лечебного метода исследования**
- **Определение диагностических возможностей бронхоскопии**
- **Оценка эффективности бронхоскопии с использованием интрабронхиального введения лекарственных препаратов**

Распределение по полу и возрасту

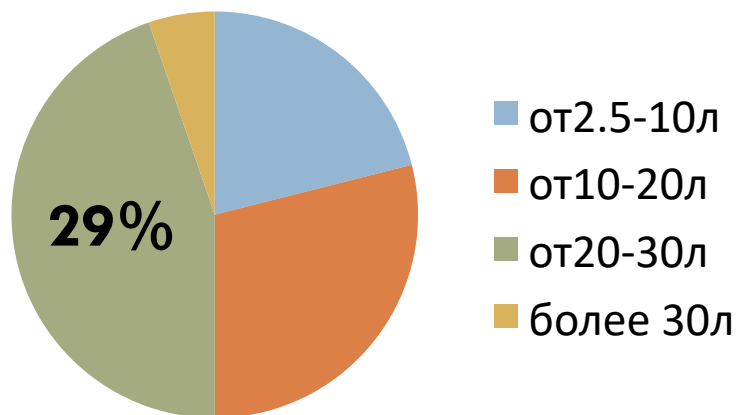
ПОЛ\ВОЗРАСТ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ	ВСЕГО
18-20	---	---	---
21-30	2	2	4
31-40	10	5	15
41-50	25	9	34
51-60	53	17	70
61-70	17	11	28
71-80	3	---	3
ИТОГО	110	44	154

Группы пациентов

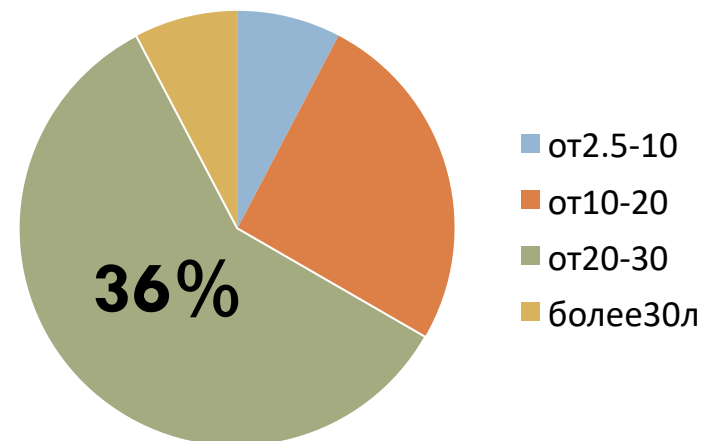
Горно-добывающая промышленность: Проходчик-21; Шахтер-8; Взрывник-4; Ремонтник горных машин-3; Подземный машинист электровоза-1; Транспортировщик-2	Машиностроение: Слесарь-20 Электролизник-6 Электромонтер-4 Формовщик-4 Красильщик-7 Наждачник-1 Транспортировщик-2	Металлургическая промышленность: Сварщик-23 Плавильщик-6 Обрубщик-4 Литейщик-4 Чистильщик литья-2 Огнеупорщик-1 Кузнец-1 Шихтовщик-1	Прочие: Вне контакта с вредными проф.вредностями
39	44	42	29

Стаж работы

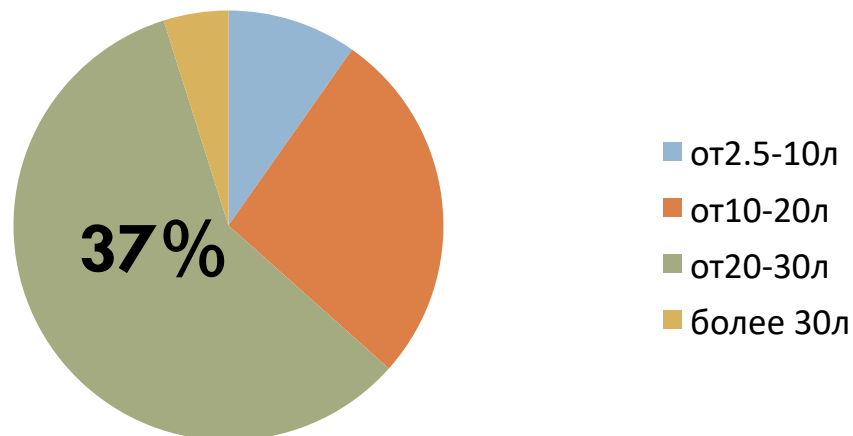
Металлургия



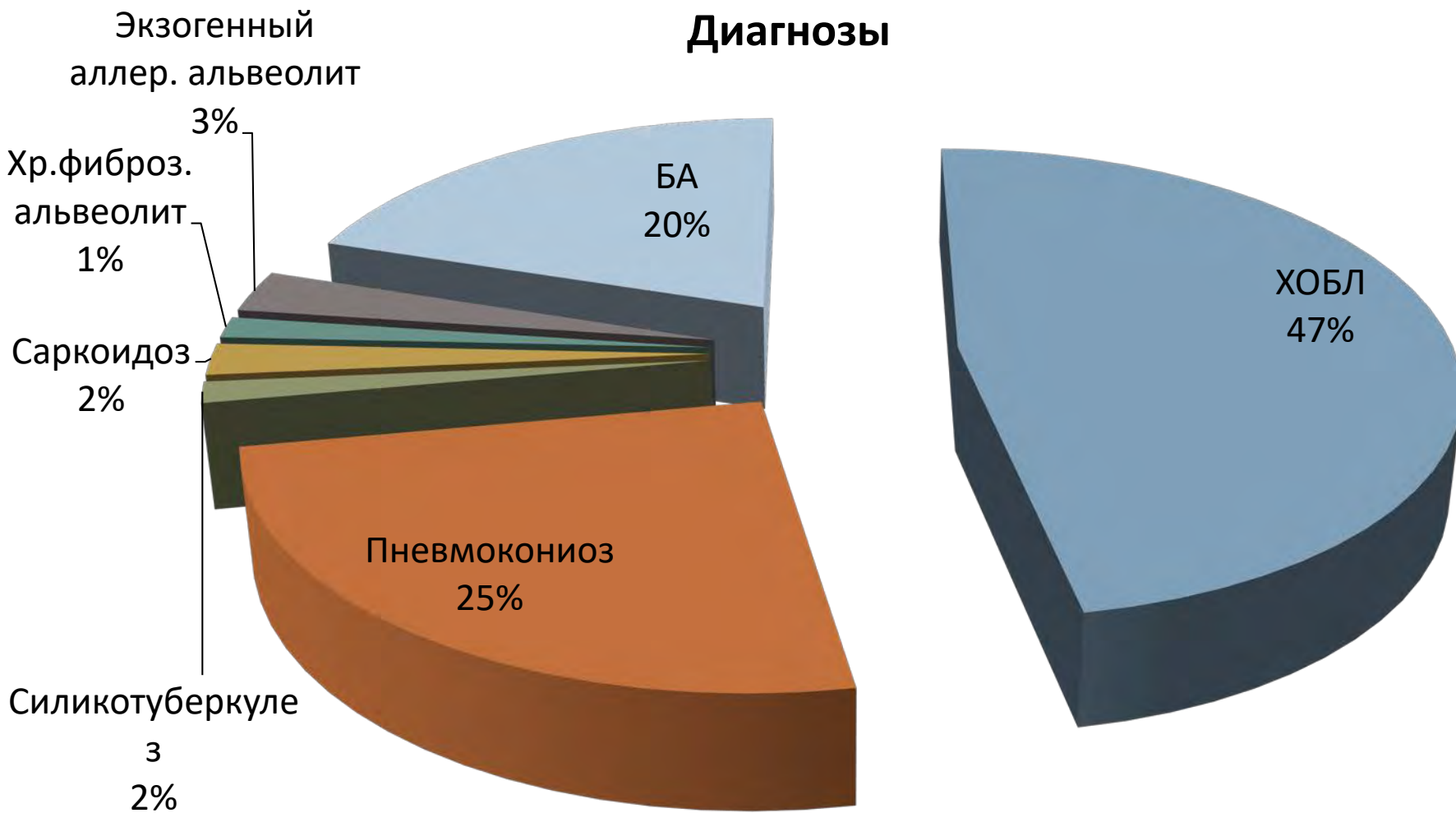
Горнодобывающая пр-ть



Машиностроение



Клинические диагнозы

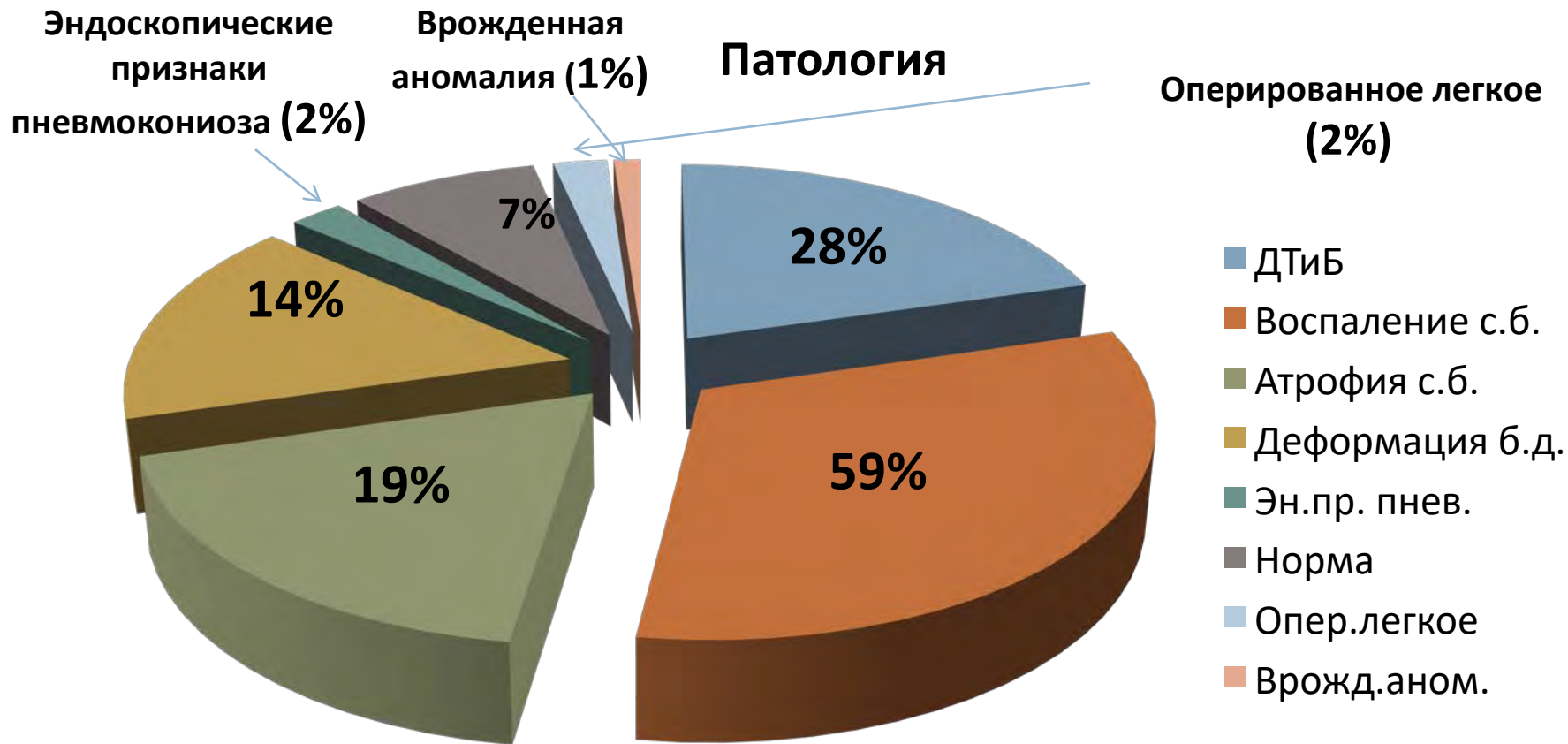


Проведение бронхоскопии

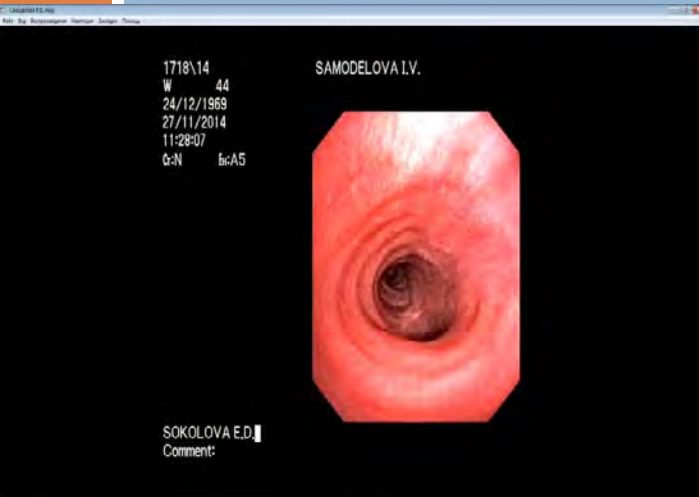
- Предварительное рентгенологическое исследование ОГК
- Строго натощак
- Проведение премедикации за 20-30мин до исследования (Атропин 0.1%-1.0мл п\к)
- Анестезия ВДП (Лидокаин 2%-10мл)
- При выраженном воспалении проведение санации, с последующим введением лек. препаратов



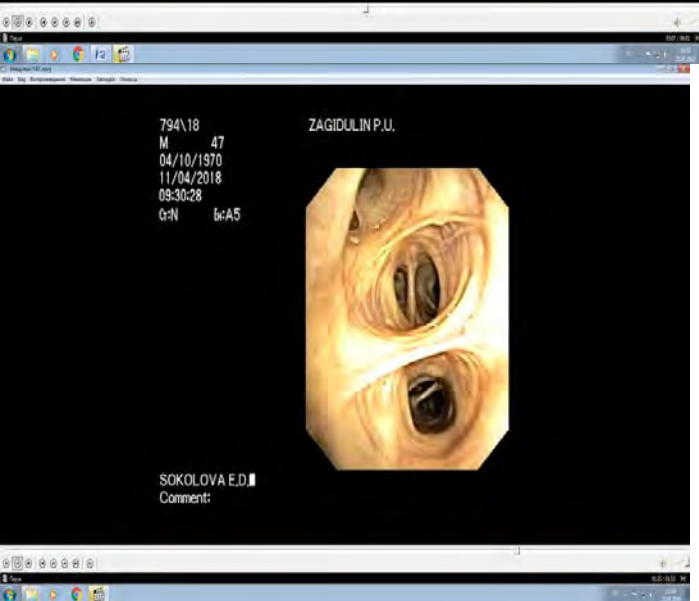
Выявленная патология по результатам бронхоскопии



Анализируя полученные данные



Более чем у 50% обследуемых пациентов преобладало диффузное двустороннее воспаление слизистой бронхиального дерева, характеризующееся: гиперемией, отеком слизистой, смазанностью или отсутствием сосудистого рисунка, увеличением количества секрета, на фоне сохраненной эластичности стенок трахеи и бронхов.



У 30% обследованных пациентов была верифицирована диффузная двусторонняя атрофия первично-дистрофическая форма, которая характеризовалась: бледно-розовой слизистой с подчеркнутым, несколько усиленным сосудистым рисунком, межхрящевые промежутки углублены.

Анализируя полученные данные

1264\16
W 53
19/05/1963
16/06/2016
10:35:33
Gr:N Br:A1

POGUDINA M.M.



SOKOLOVA E.D.
Comment:

Максимальная выраженность изменений, наличие деформации бронхиального дерева наиболее часто встречалась в более старшей возрастной группе (от 60-70л).
Наибольшая выраженность изменений выявлена в возрасте от 50 до 60 лет, при стаже курения не менее-20 лет, при рабочем стаже более 20 лет.

Дистония трахеи и бронхов как более поздний признак нарушения моторики бронхиального дерева, связанной с утратой жесткости стенок трахеи и бронхов, проявляющаяся пролабированием мембранозной части в просвет - диагностировано у 43(66%) пациентов.

1718\14
W 44
24/12/1969
27/11/2014
11:26:27
Gr:N Br:A5

SAMODELOVA I.V.



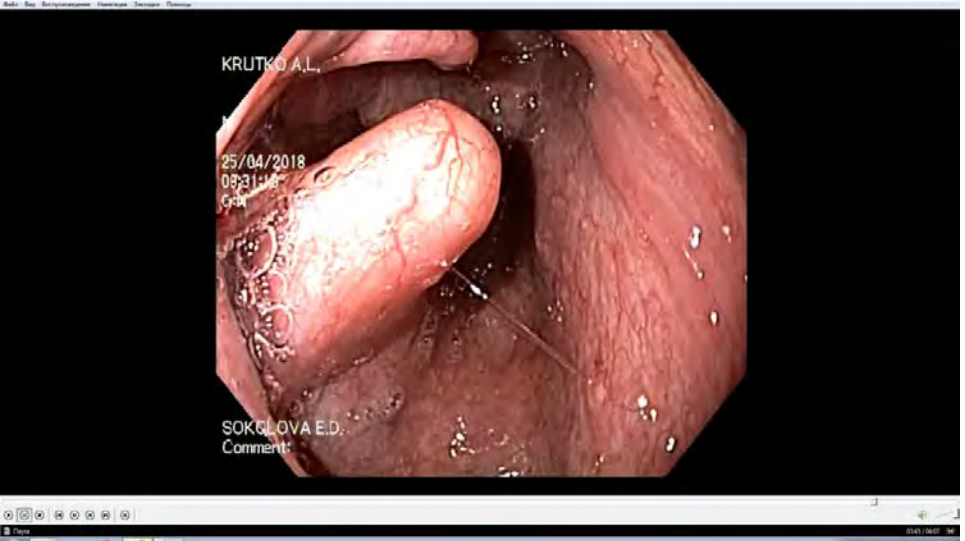
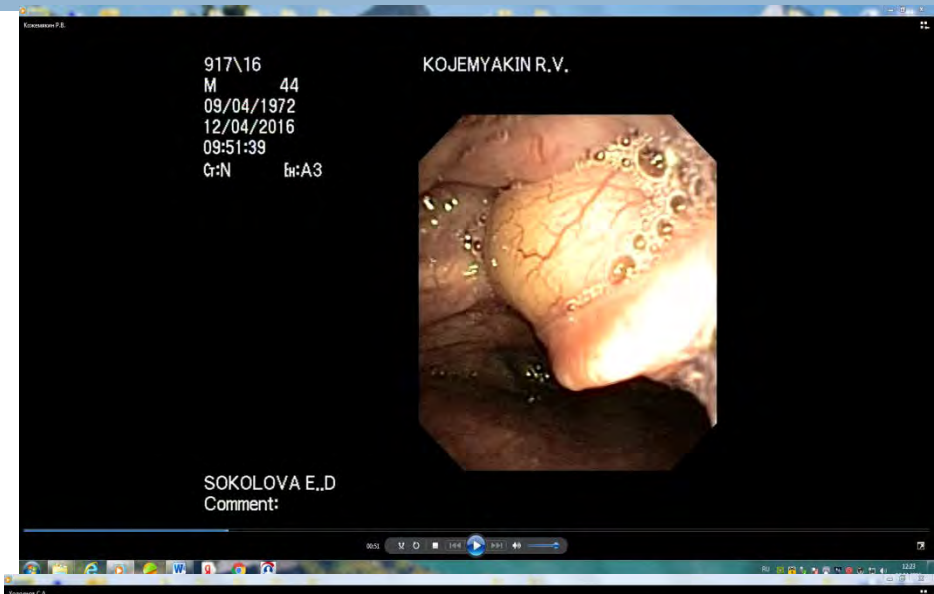
SOKOLOVA E.D.
Comment:

Эндоскопическая картина.



- У 2% пациентов из группы горно-добывающей промышленности имеются эндоскопические признаки пневмокониоза(индурация слизистой серо-черным пигментом)

Случайные находки



Результаты цитогрaмм.

Выявленная патология	Количество
Хронический эндобронхит	44 (77,2%)
Гнойный эндобронхит+грибковое поражение	4 (7%)
Хронический эндобронхит с признаками выраженной обструкции	4 (7%)
Хронический эндобронхит с аллергическим компонентом	8 (14%)
Без особенностей	7 (12,3%)

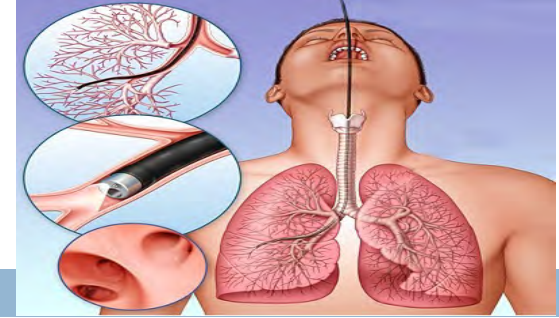
ИТОГО

57 человек

Анализируя полученные данные цитограмм

- Практически у всех обследуемых пациентов выявлена картина хронического эндобронхита
- У пациентов с тяжелым течением ХОБЛ(ГРОЗ)- выявлена картина хронического эндобронхита с вовлечением грибкового поражения+признаки выраженной обструкции
- Картина хронического бронхита с аллергическим компонентом (7%) выявлена у пациентов имеющих контакт с аэрозолем сенсibilизирующих веществ(электросварщики)

ВЫВОДЫ:



- **Бронхоскопия позволяет оценить состояние слизистой бронхиального дерева, обнаружить нарушение тонуса мембранозной стенки трахеи и главных бронхов, наличие и характер секрета, при необходимости имеется возможность выполнения различных видов биопсий, бронхосмыва, лаважа**
- **Необходимо включить бронхоскопии в комплексную диагностику пациентов с профессиональными заболеваниями легких**
- **При отсутствии положительной динамики от терапевтического лечения целесообразно проведение санационных бронхоскопий с введением лекарственных препаратов**
- **Пациентам работающим на пылеопасных производствах, с выявленной той или иной патологией трахеобронхиального дерева, необходимо выполнять бронхоскопию в динамике**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ.

