

## КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ КАК РАННИЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛЁГКИХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ

© Лопарева Дарья Дмитриевна, Ясынова Айтан Явер кызы

Научный руководитель: к.м.н. Куценко Валерий Петрович  
Кафедра современных методов диагностики и радиолучевой терапии им. профессора С.А. Рейнберга  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Лопарева Дарья Дмитриевна — студентка 2 курса, педиатрического факультета.  
E-mail: loparevadasha@gmail.com.  
Ясынова Айтан Явер кызы — студентка 2 курса, педиатрического факультета.  
E-mail: lei3329@gmail.com.

**Ключевые слова:** компьютерная томография, электронные сигареты, хроническая обструктивная болезнь легких.

**Актуальность исследования:** у 10–20% курильщиков развивается хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Смертность от ХОБЛ постоянно растет, и по данным ВОЗ занимает пятое место среди всех причин смертности. В настоящее время в диагностике ХОБЛ и других патологий легких ведущим методом является компьютерная томография (КТ) [1, 2].

**Цель исследования:** изучить вероятностные изменения структуры легочной ткани и дыхательных путей от воздействия токсических веществ, содержащихся в курительных смесях.

**Материалы и методы:** для достижения поставленной цели исследования была проведена КТ грудной клетки у 10 человек со средним сроком вредной привычки — 2,5 года.

**Результаты:** у обследуемых была проведена высокоразрешающая компьютерная томография в положении на спине при задержке дыхания на глубоком вдохе. Анализ графических изображений проводился в аксиальной плоскости с последующим построением реконструкции в сагиттальной и фронтальной плоскостях. У всех обследованных в легочной паренхиме с обеих сторон очаговых, инфильтративных и интерстициальных изменений не выявлено. Плотностные показатели легочной паренхимы при визуальной оценке без изменений. Отмечается динамическая нерезкость в средних и в нижних отделах легких, более выраженная слева, за счет передаточной пульсации от сердца. Пройодимость трахеи, главных, долевых, сегментарных бронхов не нарушена, патологических изменений не выявлено. В полости перикарда, в плевральных полостях патологического скопления жидкости не выявлено.

**Выводы:** на результатах КТ нет явного поражения паренхимы легких. На наш взгляд, это связано с незначительным сроком курения у отобранных людей.

### Литература

1. Баур, А. Прейссер ; пер. с нем. под ред. И. В. Лещенко. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 192 с.
2. Хофер М. Компьютерная томография. Базовое руководство. 2-е издание, переработанное и дополненное: — М.: Мед.лит., 2008. — 224 с.