

ПОРОКИ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ

Подготовил студент
ЛПФ 1 курса
6 «а» группы
Алиев Али

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Пороки развития бронхолегочной системы – многочисленная группа заболеваний, являющихся следствием нарушений эмбрионального формирования бронхолегочных структур или возникающих в результате постнатальных нарушений дифференцировки и развития легких.

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ВПР БЛС

- 1) Физические (радиация, термическая и механическая травма, электромагнитное влияние во время беременности).
- 2) Химические (курение, алкоголь, лекарственные препараты, любые яды).
- 3) Биологические (вирусные и другие инфекции, бактериальные токсины).
- 4) Наследственность, хромосомные аномалии

БРОНХОЛЕГОЧНАЯ СИСТЕМА



ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

1. Атрезия трахеи.
2. Трахейно-пищеводные фистулы
3. Агенезия (отсутствие), аплазия (недоразвитие) или гипоплазия доли или целого легкого
4. Недоразвитие легкого, бронхов
5. Врожденные бронхоэктазии
6. Врожденная лобарная эмфизема
7. Трахеомегалия
8. Киста легкого. Бронхолегочные (Дизонтогенетические) кисты

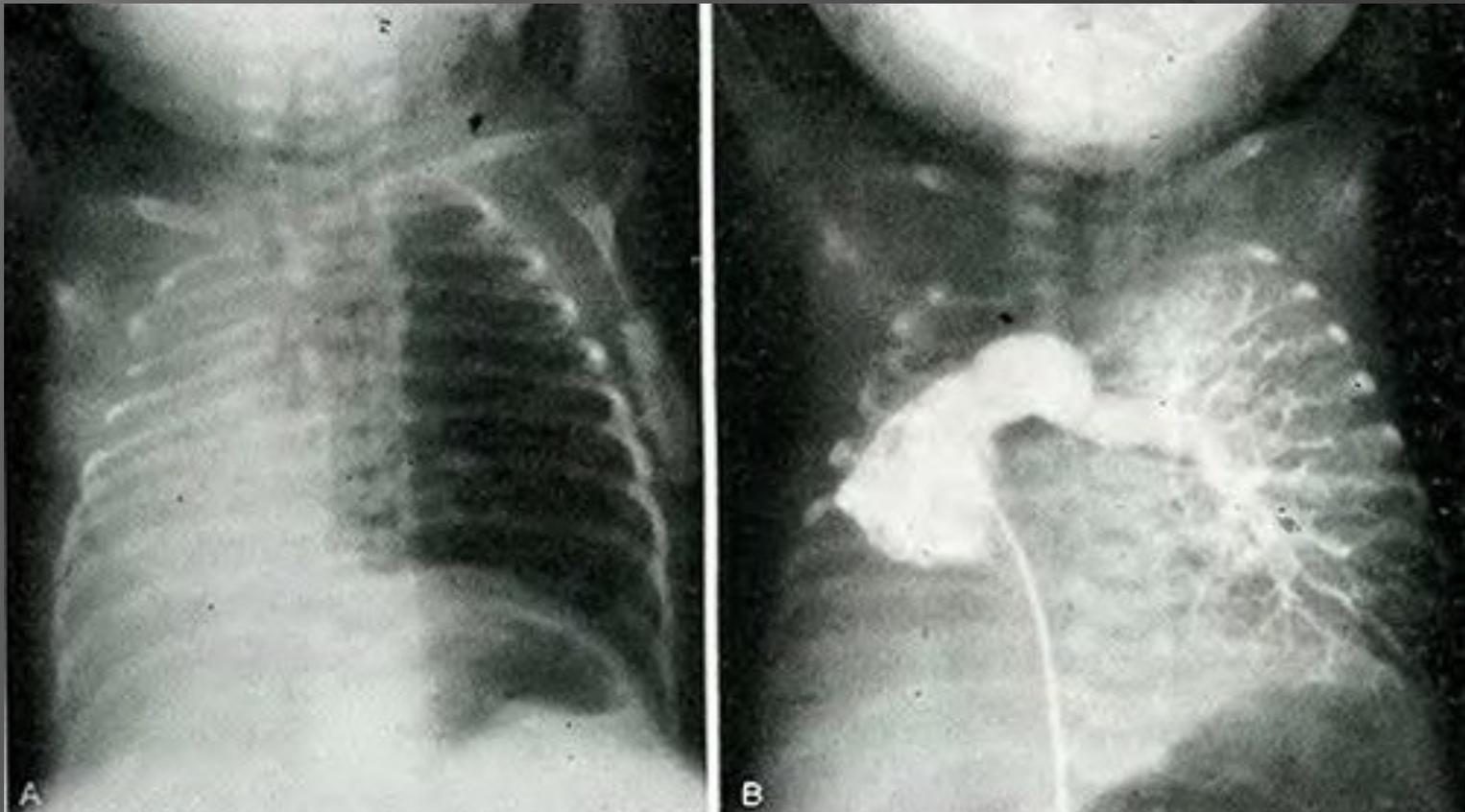
Пороки развития дыхательной системы

Аномалии бронхиального и легочного дерева (например, трахея со слепым концом) очень разнообразны, но на практике серьёзные аномалии встречаются редко. Аномальное ветвление бронхиального дерева встречается чаще, что иногда приводит к формированию добавочных сегментов. Эти вариации не имеют большого функционального значения, но могут привести к трудностям при бронхоскопии.

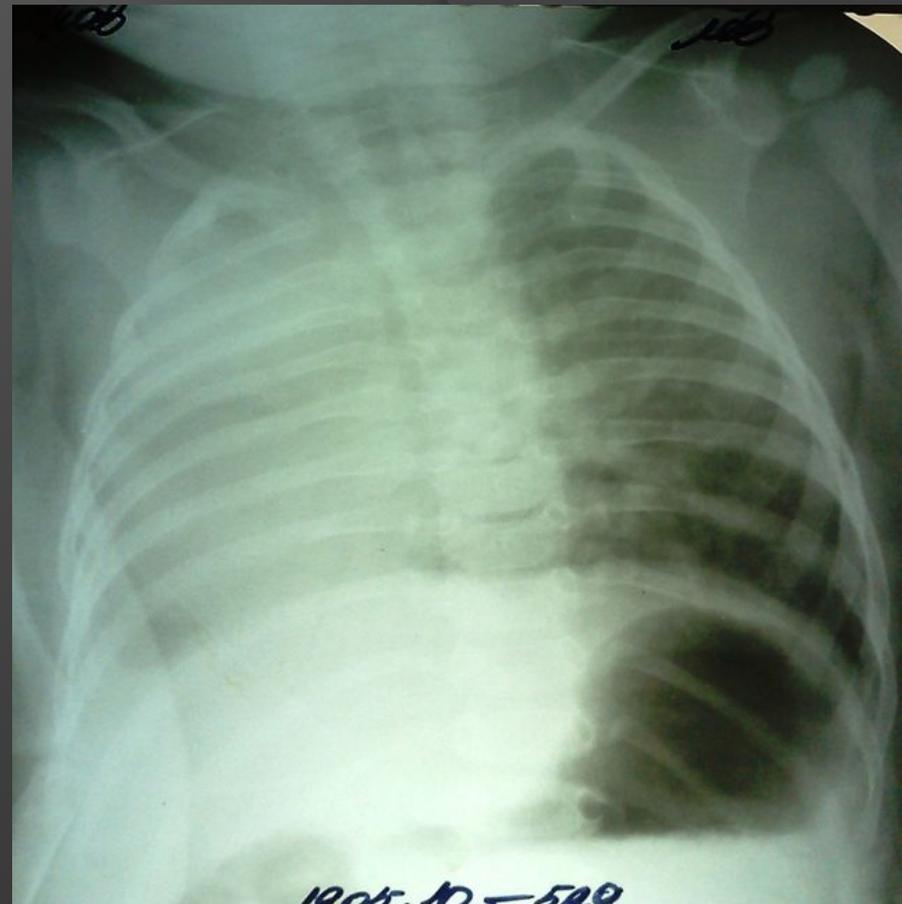
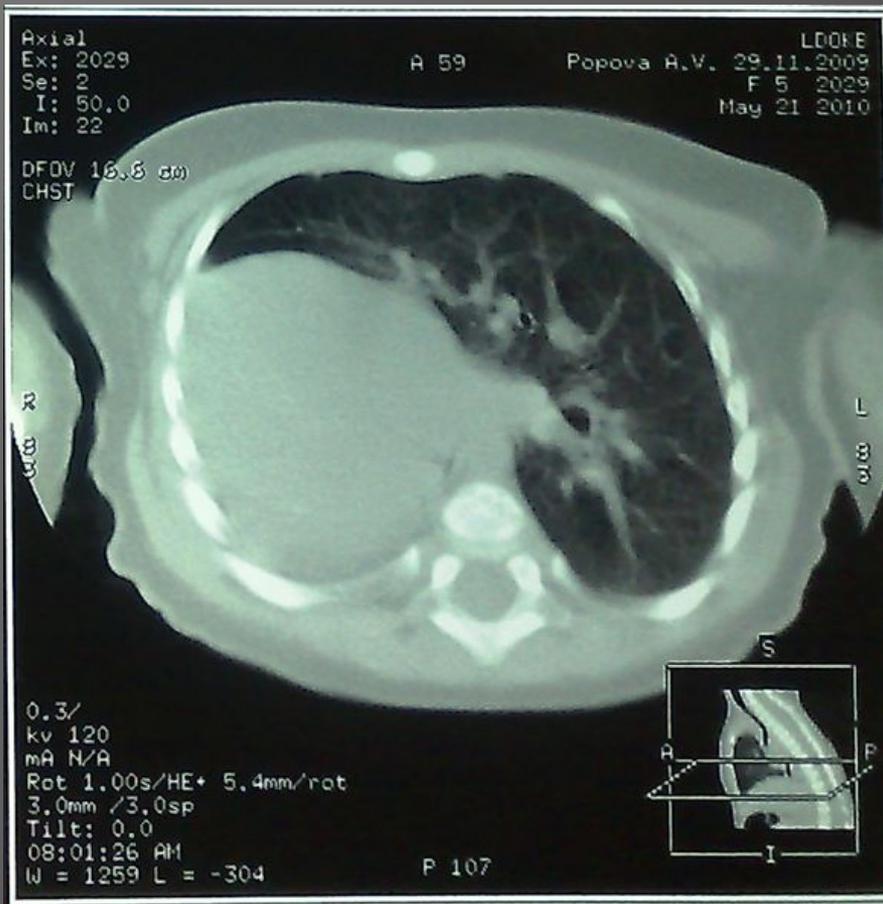
Агенезия (полное отсутствие) одного или обоих легких - в последнем случае это несовместимый с жизнью порок развития.

Аплазия (недоразвитие) одного или обоих легких - аномалия развития.

Врожденные бронхоэктазии - чрезмерные мешковидные расширения терминальных бронхиол - аномалии терминальных частей бронхиального дерева.



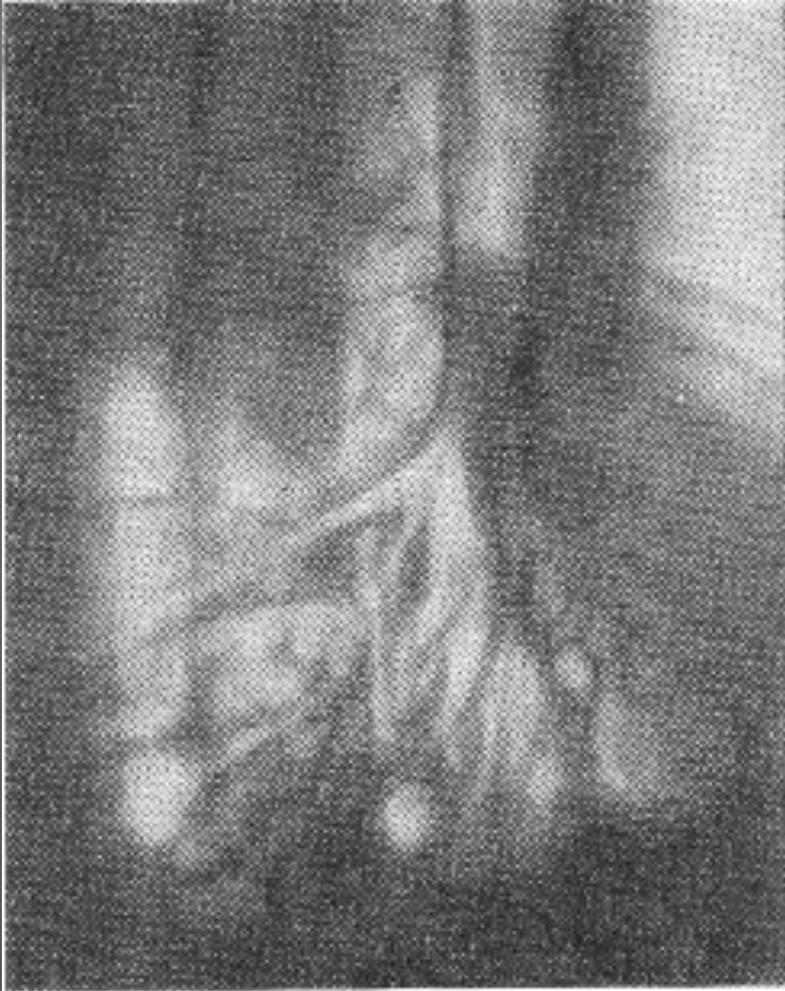
Агенезия



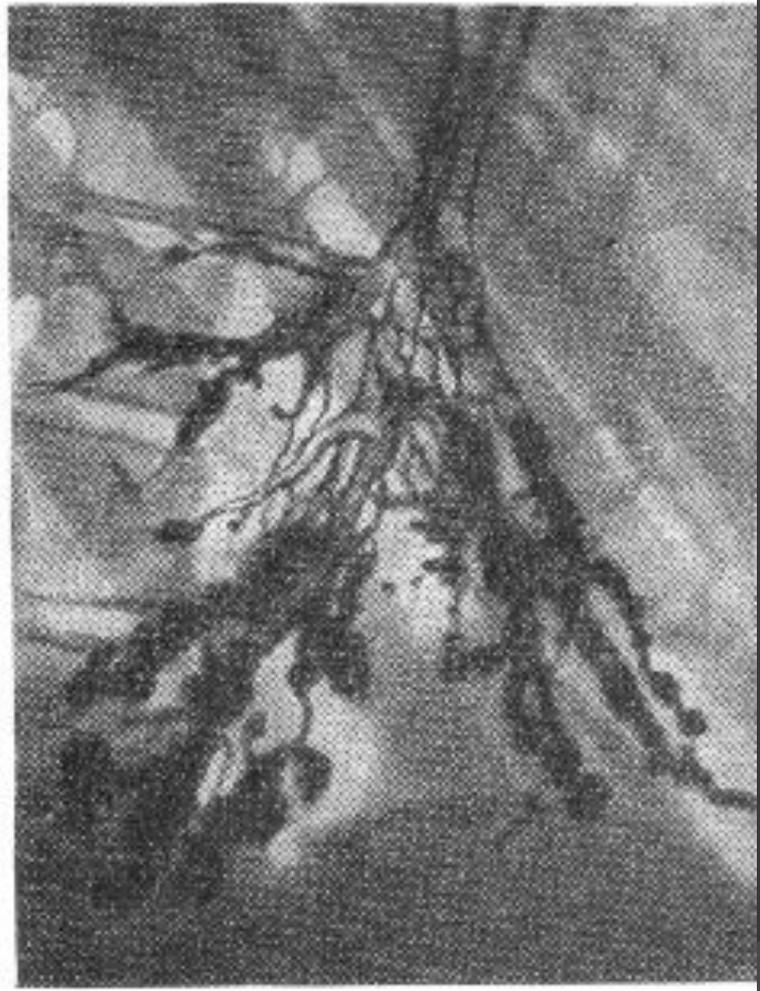
Агенезия



Аплазия



1

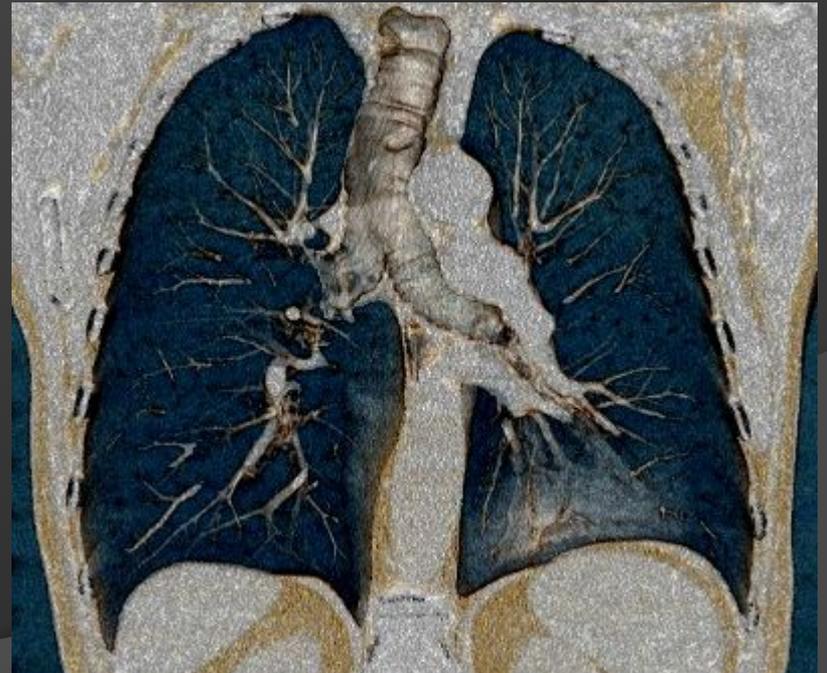


2

Бронхоэктазы

Пороки гортани является достаточно частыми и проявляются в основном нарушениями развития хрящевых структур (щитовидный хрящ, надгортанник) в виде аплазий, гипоплазий, нарушения сращения и т.д..

Трахеомегалия — это увеличение трахеи, главным образом за счет расширения ее отверстия. Лечение консервативное.



Пороки развития дыхательной системы

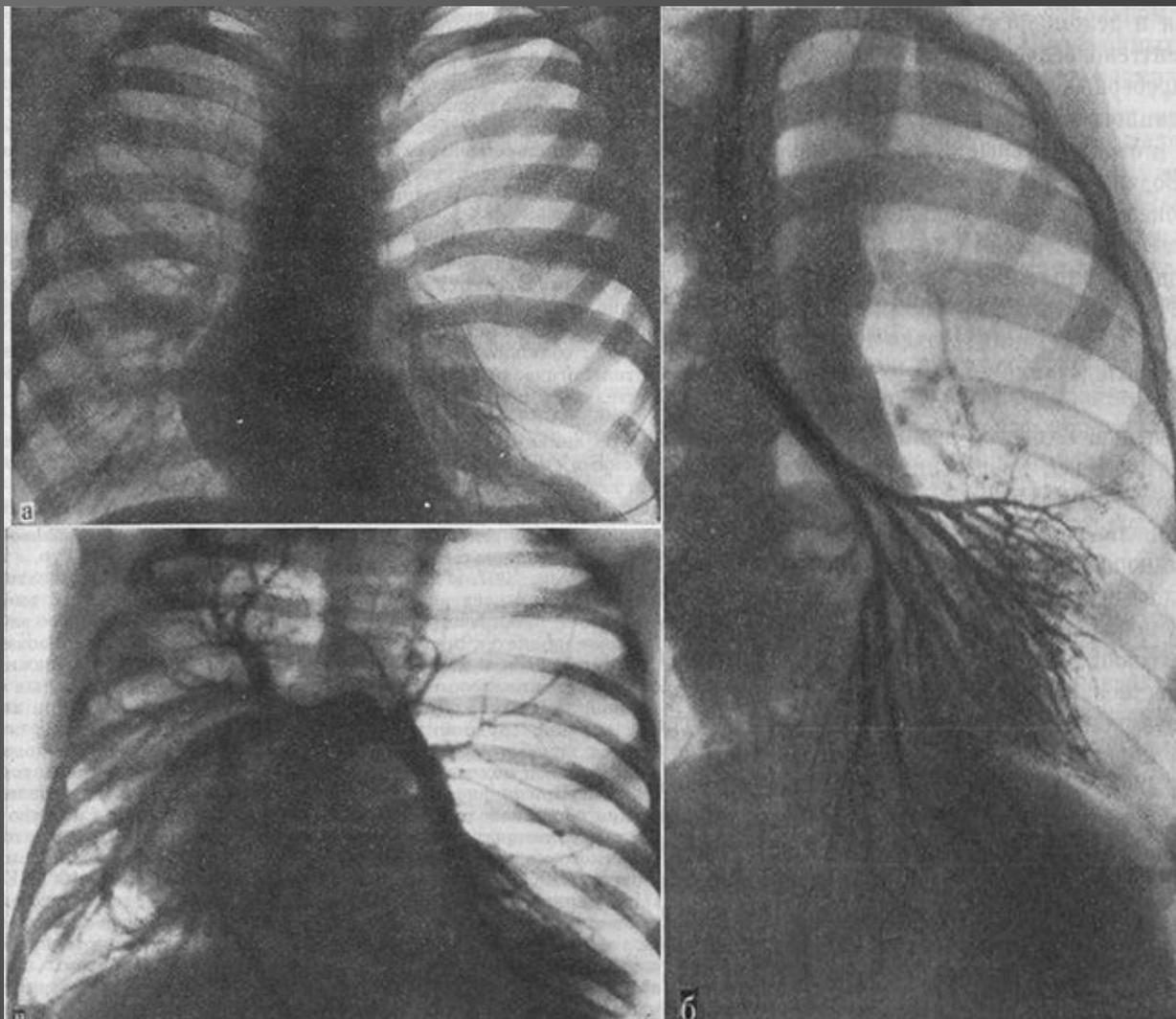
Бронхолегочные (Дизонтогенетические) кисты — округлые полости различных размеров, которые отделены от навкружной ткани легкого. Это частый порок легких. Кисты бывают солитарными и множественными.

Врожденные диафрагмальные грыжи — перемещение органов брюшной полости в грудную полость. Могут быть настоящими, но чаще являются ненастоящими. В случае ложных грыж наблюдается отсутствие грыжевого мешка.



Рис. 2. Нагноившаяся бронхогенная киста правого легкого на рентгенограмме органов грудной клетки

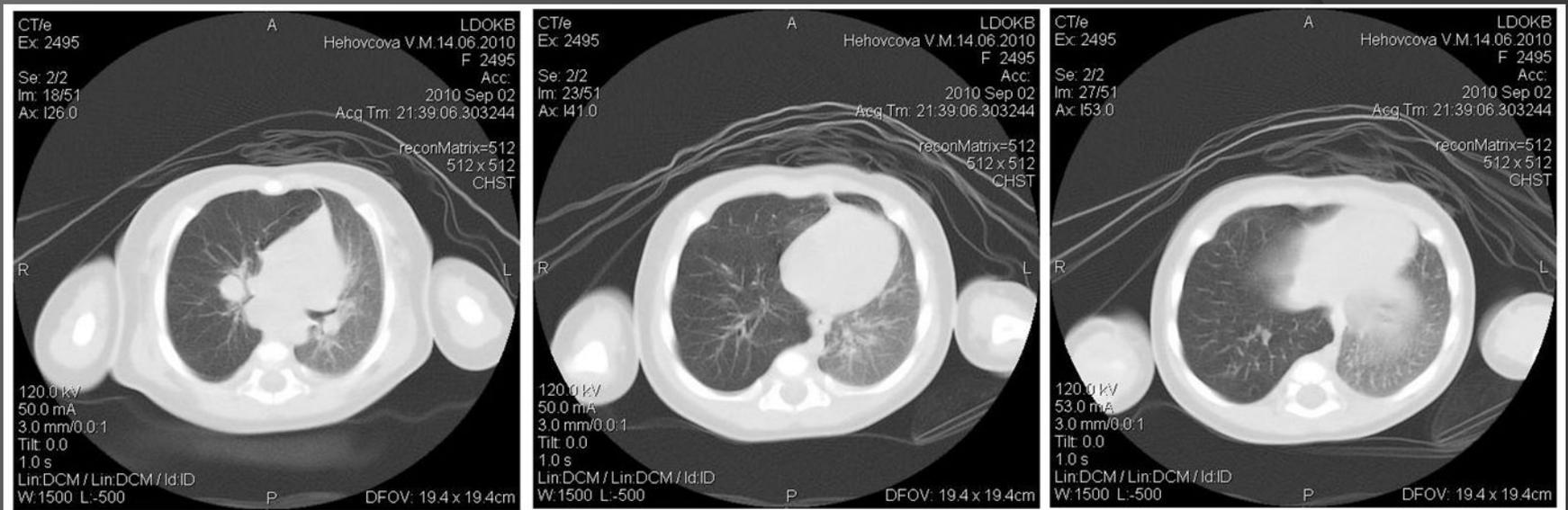
Врождённая лобарная эмфизема - резкое вздутие доли или сегмента лёгкого за счёт вентильного механизма, развивающегося внутриутробно вследствие сужения просвета долевого или сегментарного бронха. Сужение просвета может быть обусловлено дефектом хряща, складкой слизистой оболочки, сдавлением аномально расположенным сосудом, опухолью и т.п. Основное клиническое проявление - дыхательная недостаточность, тяжесть которой зависит от степени расширения поражённой доли. Лобарная эмфизема развивается в первые минуты и часы жизни.



Лобарная эмфизема

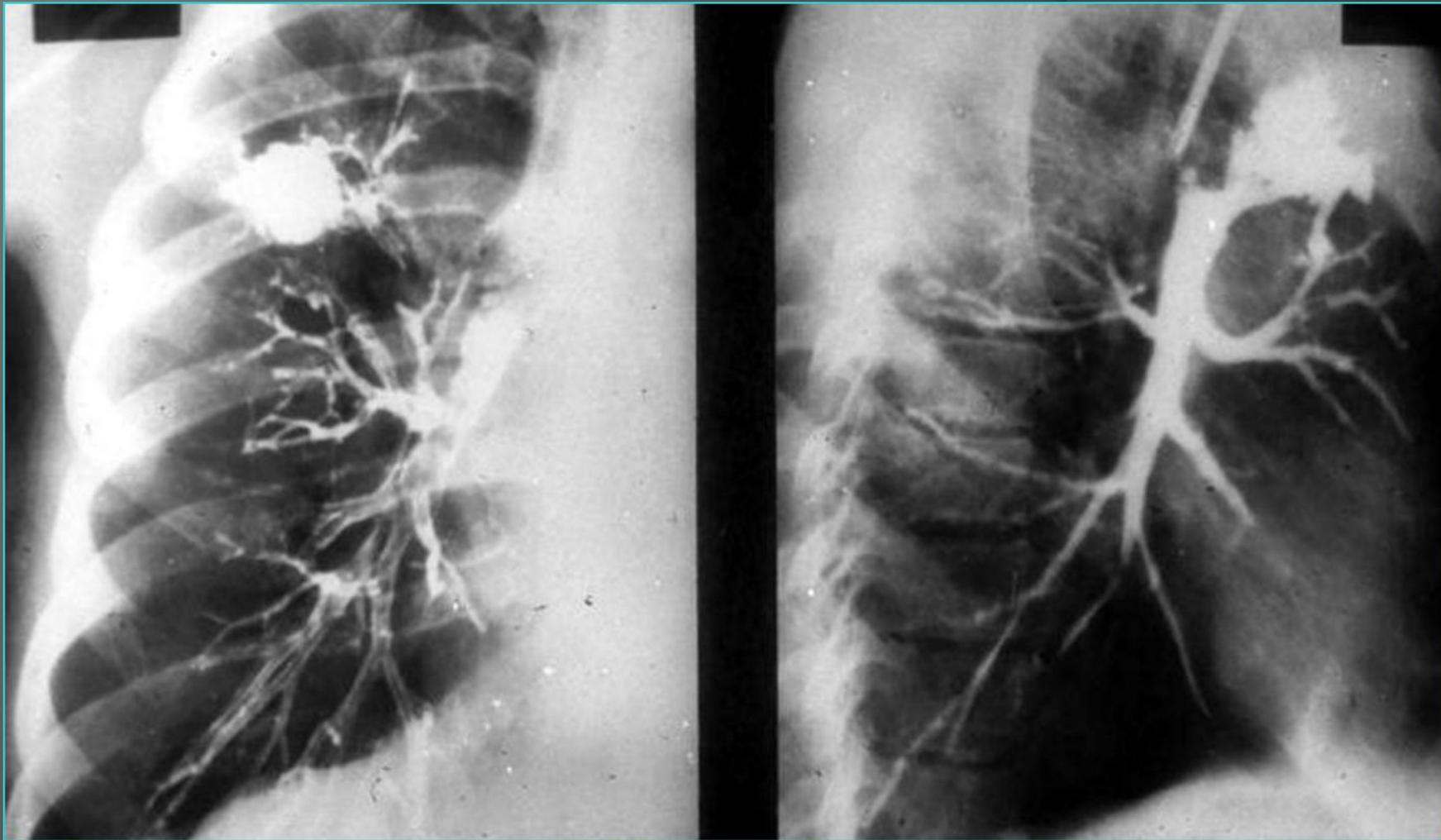


Врожденная лобарная эмфизема



Врожденная лобарная эмфизема

Киста легкого – патологическая полость в паренхиме легкого, заполненная воздухом или жидкостным содержимым. Течение кисты легкого может быть бессимптомным, клинически выраженным (с одышкой, кашлем, тяжестью и болями в груди) и осложненным (инфицированием, пневмотораксом, кровотечением и др.). Основная диагностика кисты - рентгенологическая, включающая обзорную рентгенографию органов грудной клетки, КТ легких, ангиопульмонографию, бронхографию. Лечение легочных кист преимущественно хирургическое - удаление кисты или резекция легкого посредством торакотомии или видеоторакоскопического вмешательства.



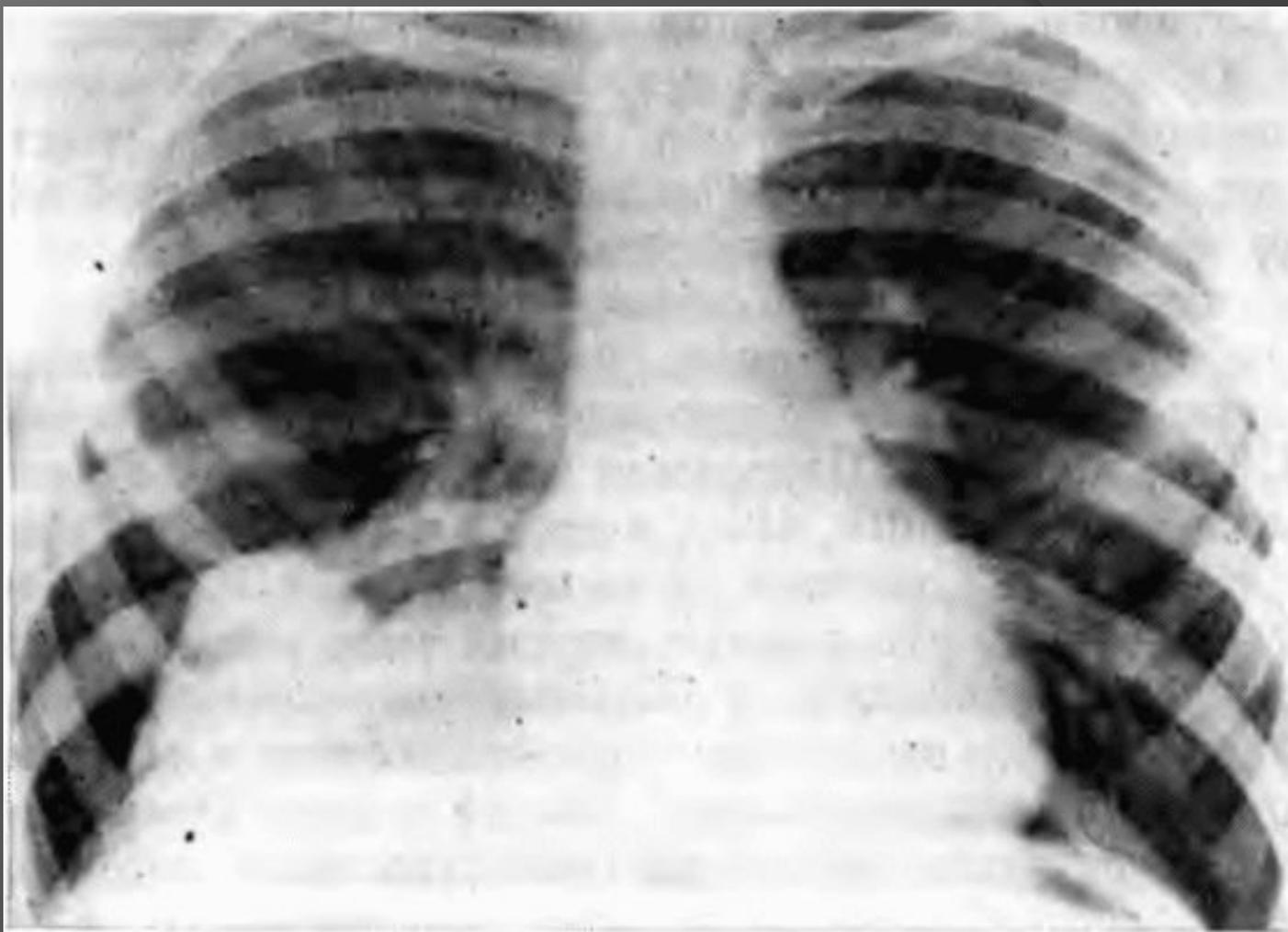
Бронхо – легочные кисты





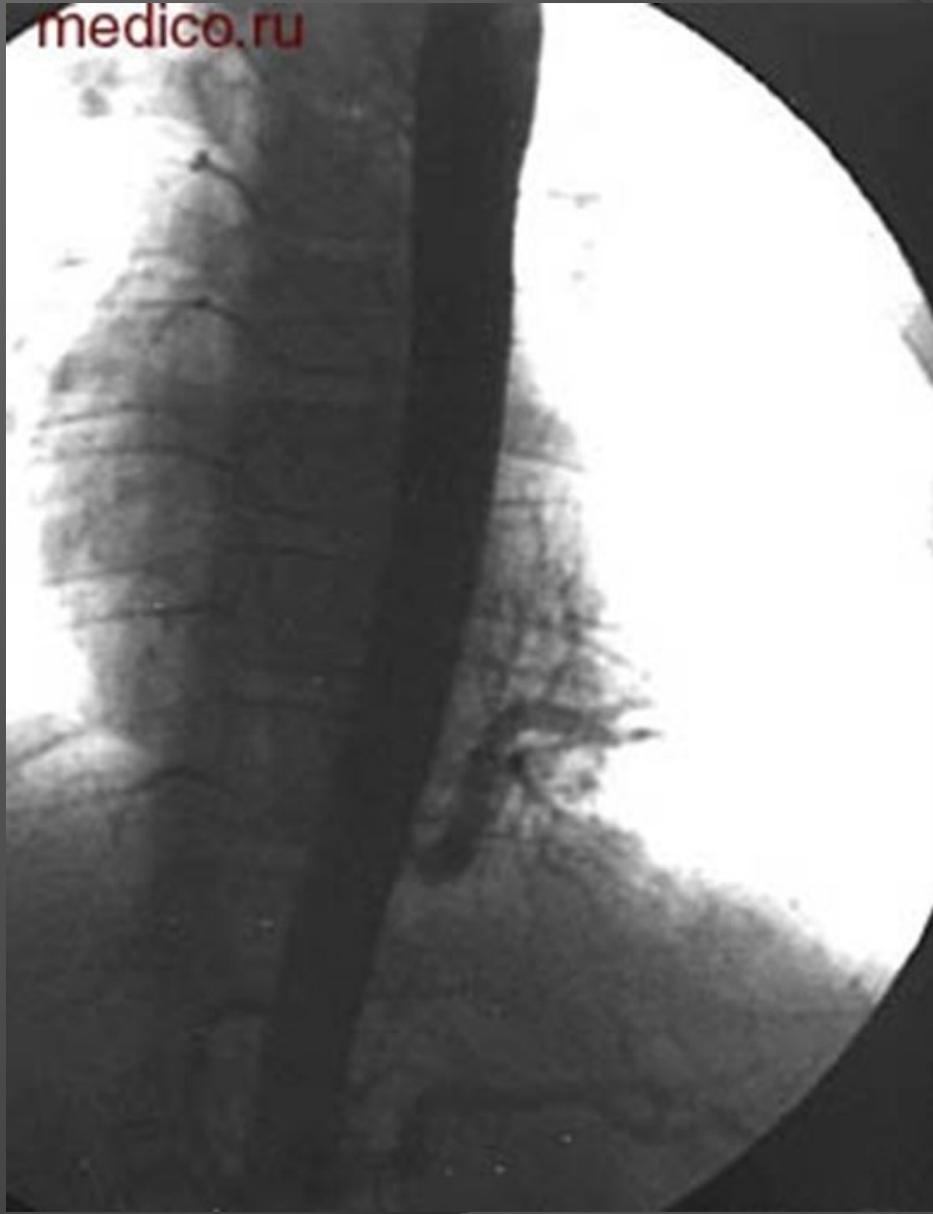
Врождённые истинные кисты могут быть как бронхогенного (нарушение развития бронха), так и лёгочного происхождения, одиночными или множественными (поликистоз). Они могут быть бессимптомными или проявляться рецидивирующей в одном и том же отделе лёгкого пневмонией.

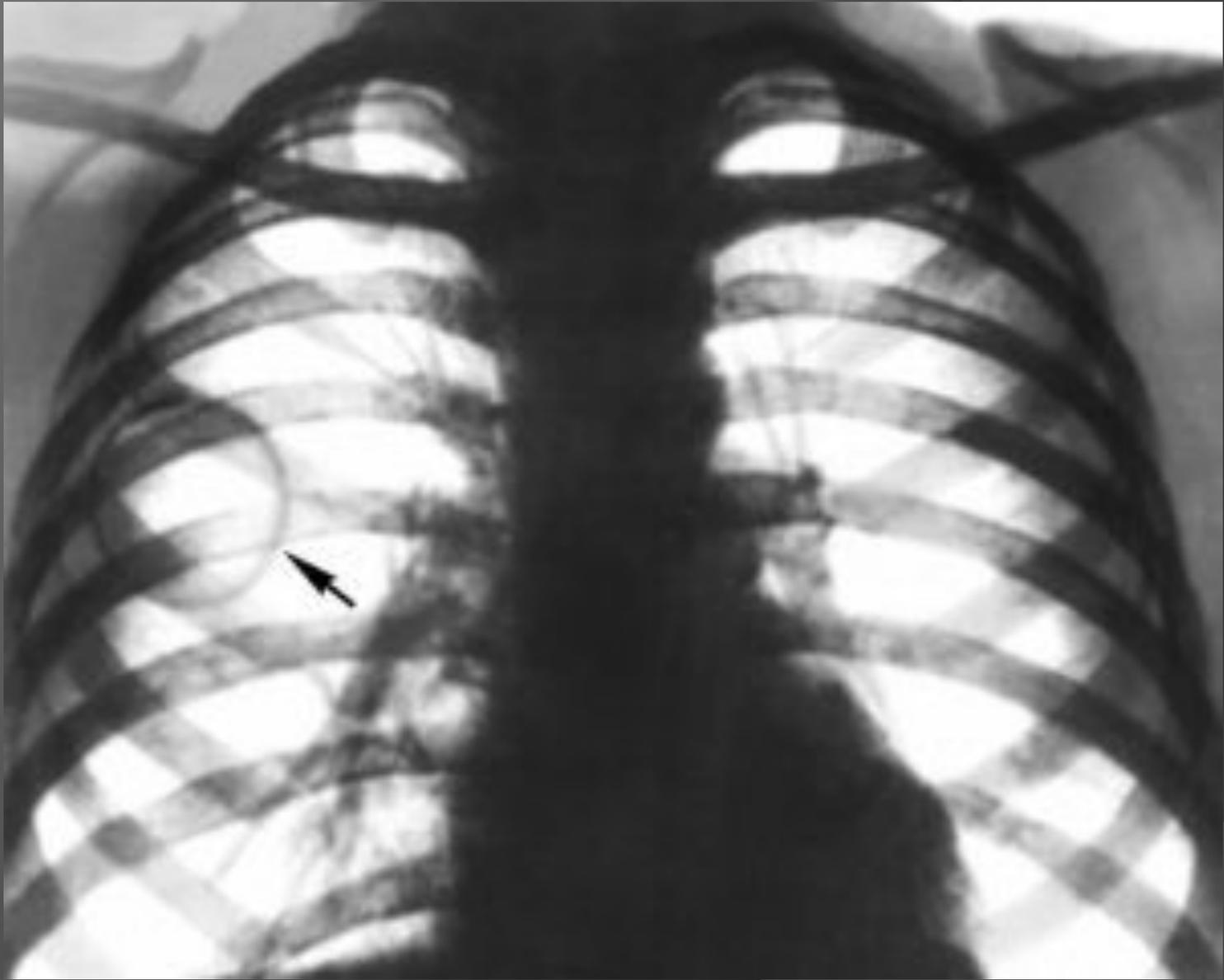
Секвестрация лёгких - аномальный участок лёгочной ткани, не связанный с бронхиальной системой и кровоснабжаемый аномальной артерией из большого круга кровообращения. Различают вне- и внутридолевую секвестрацию. Клинические проявления могут отсутствовать до инфицирования секвестра, в дальнейшем развивается картина рецидивирующей пневмонии.



Легочная секвестрация

medico.ru





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!