


Что такое Добавочное легкое?-

Добавочное легкое представляет собой крайне редкий порок развития, при котором, наряду с нормально сформировавшимися легкими, в эмбриональном периоде «отпочковалось» дополнительное, обычно имеющее небольшие размеры легкое, бронх которого отходит от трахеи, а сосуды имеют связь с малым кругом кровообращения.



Добавочное легкое в миниатюре повторяет строение нормального, имеет междолевые щели, аэрируется бронхом, в нем может осуществляться газообмен. В тех случаях, когда аберрантный участок легочной ткани не разделен на доли и воздух в него попадает через бронхи, отходящие от главных и долевых бронхов, его называют добавочной долей легкого. Последний вариант встречается более часто, однако его правильнее относить к так называемым аномалиям легочных борозд.

Одним из наиболее частых вариантов и аномалий развития Л. является необычное расположение междолевых борозд, изменение их числа и глубины, что ведет к различным вариантам и аномалиям долевого строения легких, в частности к образованию добавочных долей. Добавочные доли Л. выявляются рентгенологически лишь в условиях, когда плевра добавочной междолевой щели получает непосредственно рентгенологическое отображение. Добавочная доля непарной вены выявляется в 0,5—1 % случаев. Ее возникновение связано с аномалией эмбрионального расположения непарной вены, которая внедряется в легкие вместе с обоими листками плевры и отшнуровывает верхнемедиальную часть верхней доли. Рентгенологическая картина доли непарной вены типична: в верхнемедиальном отделе правого легочного поля определяется линейная дугообразная тень добавочной междолевой борозды, которая приблизительно на уровне хряща II ребра заканчивается овальной тенью самой непарной вены.

Лёгкое добавочное (pulmo accessorius) аномалия развития: дополнительно развившееся третье легкое, сообщающееся с дыхательными путями, или изолированный от дыхательной системы гетеротопический участок легочной ткани.

- Лёгкое добавочное **интраабдоминальное** (p. accessorius intraabdominalis; лат. intra внутри + abdomen, abdominis живот) — Л. д., расположенное в забрюшинной клетчатке и нередко соединяющееся с желудком и пищеводом посредством соединительнотканного тяжа.
- Лёгкое добавочное **интраторакальное** (p. accessorius intrathoracalis; лат. intra внутри + греч. thōrax, thōrakos грудная клетка) — Л. д., расположенное в грудной клетке под париетальной плеврой.
- Лёгкое добавочное **трахеальное** (p. accessorius trachealis) — Л. д., сообщающееся с трахеей или началом главного бронха.

Добавочное легкое (доля) с обычным кровоснабжением:

Этот редко диагностируемый порок, как правило, протекает бессимптомно. Он заключается в наличии участка легочной ткани, имеющего собственный плевральный покров и располагающегося обычно в верхнем отделе правой плевральной полости. Бронх отходит непосредственно от трахеи, кровообращение осуществляется за счет ветвей легочных артерий и вен. В редких случаях возникновения хронического воспалительного процесса показано удаление добавочного легкого (доли).

Добавочное легкое (доля) с аномальным кровообращением:

Представляет собой участок обычно не аэрируемой легочной ткани, который расположен вне нормально развитого легкого (в плевральной полости, в толще диафрагмы, в брюшной полости, на шее) и снабжается кровью из большого круга кровообращения. Чаще всего этот порок не дает клинических проявлений и является случайной находкой. Диагноз можно установить при аортографии. Если в этом добавочном легком возникает патологический процесс, показана операция — удаление добавочного легкого.

Симптомы Добавочного Легкого:

- Обычно добавочное легкое ничем себя не проявляет и обнаруживается случайно во время торакальной операции, чаще всего по поводу хронического легочного нагноения или при бронхографии, проведенной по другому поводу, или же на аутопсии. У единичных больных в добавочном легком могут возникнуть нагноение или туберкулезный процесс.
- Если появляется клиническая симптоматика, то она почти целиком связана с вторичным воспалительным процессом (пневмонией, нагноением), возникшим в добавочном легком. Уточнить диагноз помогают бронхография и в ряде случаев ангиопульмонография, на которых выявляются бронхи и сосуды добавочного легкого, его топография и локализация.

Лечение Добавочного Легкого:

Лечение оперативное: удаление добавочных легочных формирований с вторичными воспалительными изменениями в них.

К каким докторам следует обращаться если у Вас Добавочное легкое:

Пневмонолог

Терапевт