

БРОНХОГЕННАЯ КИСТА ЛЁГКОГО КАК ОБЪЕКТ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

© *Отпедизано М.Д.Л., Нартова А.А.*

Научный руководитель: ассистент Чепелев А.С.

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Анастасия Александровна Нартова — студентка 4 курса Лечебного факультета:

E-mail: nartova2000@mail.ru.

Ключевые слова: бронхогенная киста лёгкого, патоморфологическое исследование, особенности дооперационной диагностики.

Актуальность исследования: сведения о бронхогенных кистах представлены на страницах научно-исследовательских источников весьма скудно. Данный факт обусловлен не столько малой встречаемостью описываемой аномалии (порядка 16% от всех патологических полостей лёгких и средостения), сколько отсутствием её чёткого разделения с более распространённой нозологической формой — бронхиальной [1, 4, 5]. «Наслаивающийся» поверх указанных ранее особенностей длительный латентный период, а также сложность дифференциальной диагностики на дооперационном этапе могут создавать значительные затруднения при формулировке гистологического заключения (по данным некоторых авторов вплоть до 65%) [2].

Цель исследования: дать развёрнутое патоморфологическое описание бронхогенных кист с учётом сведений, полученных при анализе клинического случая.

Материалы и методы: проведён анализ научной отечественной и зарубежной литературы, посвящённой кистозным образованиям лёгких. Изучена медицинская документация новорожденного мальчика, лечение которого проводилось на базе Перинатального центра СПбГПМУ. Микропрепараты окрашивались гематоксилином-эозином, альциановым синим и пикрофуксином по Ван-Гизону.

Результаты: бронхогенная киста является конгенитальной аномалией, формирующейся на 3–7-й неделе эмбриогенеза из вентрального отдела первичной кишки. Морфологически представляет собой тонкостенную полость округлой формы размером от 2,0 до 20,0 см, просвет которой заполнен густым секретом мукоидного характера. Её стенка выстлана цилиндрическим или кубическим реснитчатым эпителием, кроме этого в стенке кисты можно обнаружить гладкомышечные волокна, нервы, сосуды, хрящевую и фиброзную ткань [3].

Отмеченная вариабельность строения актуализирует рассмотрение упомянутого ранее клинического случая. По данным УЗИ матери на втором скрининге во время беременности у плода выявлено кистозно-аденоматозное образование левого лёгкого. Состояние ребёнка при рождении удовлетворительное, 8/9 по шкале Апгар. Спустя месяц после рождения было выполнено торакоскопическое удаление обнаруженной полости. Последующее гистологическое исследование подтвердило наличие бронхогенной кисты, стенка которой была представлена волокнистой соединительной тканью с полнокровными сосудами разного размера и формы. Её просвет заполнен эозинофильными гомогенными массами. Выстилка кисты образована мерцательным эпителием, кое-где уплощенным вследствие дистрофических изменений. Субэпителиально определялись островки зрелой хрящевой ткани и небольшие фрагменты слизистых желез. Ограниченные участки также содержали поля жировой ткани.

Выводы: представленные в данной публикации особенности строения бронхогенных кист, а также отсутствие четкого разделения с более распространёнными нозологическими формами полостных образований лёгких свидетельствуют о трудности диагностики описываемой аномалии на дооперационном этапе без последующей микроскопии.

Литература

1. Платов И.И., Паршин В.Д. О бронхогенных кистах лёгких и средостения. *Consilium Medicum*. 2010; 8: 87–91.

2. Govaerts K., van Eyken P., Verswijvel G., van der Speeten K. Bronchogenic cyst, presenting as a retroperitoneal cystic mass. 2012; 4: 37–44.
3. Gou Y., Wang Y., Fang H. et al. Bronchogenic cyst in the hepatogastric ligament masquerading as an esophageal mesenchymal tumor: a case report. International Journal of Clinical and Experimental Pathology. 2015; 8: 15307–15311.
4. Ежов, Д. А. Иммуногистохимические особенности паренхимы и стромы рака лёгкого / Д. А. Ежов, Д. Р. Сычева // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 645–646. — EDN PSCCPP.
5. Шамсиев, Ш. Ж. Особенности морфологического строения лавроцист печени и легкого экспериментальных животных / Ш. Ж. Шамсиев, Д. Ш. Мардонов, Ж. Н. Даминов // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 319–320. — EDN YSFXEL.