

Изъ Анатомическаго Института проф. В. Н. Тонкова въ Казанскомъ
Университетѣ.

Случай прибавочнаго легкаго.

Пом. прозектора В. А. Попова.

Во время препаровки въ Анатомическомъ Институтѣ сосудовъ трупа замѣчено было одно изъ интересныхъ отклоненій отъ нормы въ системѣ органовъ дыханія, а именно: по вскрытіи *cavum thoracis* у младенца второго мѣсяца жизни, въ полости лѣвой плевры, при отведеніи лѣваго легкаго вправо, надъ *sinus costo-diaphragmaticus*, слѣва и кзади отъ нижней части *aorta thoracalis* видно было особое образованіе, по формѣ нѣсколько напоминающее надпочечникъ, неравномѣрной толщины, цвѣта и консистенціи легочной ткани.

Въ этомъ образованіи можно выдѣлить три поверхности: переднюю, нижнюю и заднюю; передняя поверхность слабо вогнута, прикрыта нижней долей лѣваго легкаго и въ нижней своей части подъ тупымъ, но ясно выраженнымъ угломъ, переходитъ въ нижнюю поверхность, тоже вогнутую, соответственно выпуклости диафрагмы, къ которой и прилежитъ; эта нижняя поверхность переходитъ подъ острымъ угломъ въ заднюю, выпуклую, соответственно выгнутости внутренней поверхности реберъ, съ *pleura costalis* которыхъ она плотно соприкасается.

Соответственно границамъ указанныхъ поверхностей въ описываемомъ образованіи можно различать три края: первый, самый длинный, въ видѣ неправильнаго полуукруга очерчиваетъ контуръ образованія съ медіальной, верхней и латеральной стороны и служитъ гранью перехода передней поверхности въ заднюю; второй, не столь заостренный, какъ первый, скорѣе тупой, представляющій изъ себя какъ бы отрѣзокъ дуги, обращенной выпуклостью къверху, большаго радіуса, чѣмъ у описаннаго перваго края — служитъ гранью перехода передней поверхности въ нижнюю; наконецъ третій, задній, заостренный, въ видѣ дуги неправильной формы, ограничиваетъ собой нижнюю поверхность отъ задней; всѣ эти

края сходятся другъ съ другомъ какъ у латеральнаго, такъ и у медіальнаго конца нижней поверхности образованія.

Отъ медіальной части верхней грани, а также, *m.m.* на 3—4 и отъ медіальной части нижней, отходитъ дупликатура, серознаго характера, довольно широкая (1,3 *снтм.*), но короткая (2 *м.м.*), переходящая спереди въ серозный покровъ, лежащій на боковыхъ частяхъ 9-го, 10-го и 11-го позвонковъ и сейчасъ же въ серозный покровъ аорты, сзади-же въ пристѣночную плевру, на уровнѣ головокъ реберъ, такъ что, такимъ образомъ, передній и задній листокъ дупликации около позвоночника расходятся другъ съ другомъ, такъ-же, какъ и въ мѣстѣ отхожденія отъ описываемаго образованія; и, поэтому, какъ на послѣднемъ, такъ и на стѣнѣ *cautum thoracis* остаются узенькія полоски, не прикрытыя серозной пластинкой.

Въ этой дупликатурѣ заложены три артеріи и двѣ вены, идущія въ горизонтальномъ направленіи, питающія описываемый органъ и выводящія изъ него кровь; артеріи идутъ отъ *aorta thoracalis*, вены впадаютъ въ *v. hemiazygos*; здѣсь мы, слѣдовательно, видимъ *hilus* образованія и здѣсь же проходитъ, въ направленіи перпендикулярномъ къ сосудамъ, *n. splanchnicus major* вмѣстѣ съ другимъ его стволомъ, идущимъ въ болѣе косомъ направленіи; отношеніе указаннаго нерва къ сосудамъ таково, что пройдя сзади верхней вены и верхней артеріи, въ дальнѣйшемъ своемъ пути онъ ложится между двумя нижними артеріями и нижней веной, находясь взади отъ артерій, но спереди вены. Латеральнѣе, на высотѣ верхней пары сосудовъ, скрывается за описываемый органъ пограничный стволъ *n. sympathici*.

Размѣры образованія: наибольшая длина—2, 3 *снтм.*.. наиб. высота—1, 9 (считая по задней поверхности) и 1, 6 *снтм.* (считая по передней), наибольшая толщина—0, 5 *снтм.*

Что касается топографическаго положенія этого органа, то, кромѣ указаннаго уже нахожденія его взади отъ нижней части задней поверхности *lobus inf. pulmonis*, надъ *sinus costo—diaphragmaticus*, около позвоночника, необходимо отмѣтить положеніе его между 9-мъ и 11-мъ ребромъ. Изъ характерныхъ особенностей отмѣтимъ еще возможность легкаго отведенія этого органа впереди и сравнительно немного вверху и книзу.

Заканчивая этимъ описаніе интересующей насъ аномалии, считаемъ необходимымъ сказать еще нѣсколько словъ объ одномъ отклоненіи отъ нормы въ сосудистой системѣ этого-же трупика.

Дѣло въ томъ, что тотчасъ надъ мѣстомъ отхожденія *art. coeliacae*, идетъ отъ аорты, располагаясь нѣсколько слѣва отъ нея, артерія, толщиной въ 2 *мм.* (равная по диаметру *art. lienalis* или *brachialis* на томъ же трупикѣ); вскорѣ упомянутая артерія даетъ *a. phre-*

nica inf. sin. и, тотчасъ-же, a. suprarenalis sin.; послѣ этого она проходитъ черезъ діафрагму вмѣстѣ съ аортой, затѣмъ поступаетъ въ lobus inf. pulmonis sin; передъ вхожденіемъ въ указанную долю отдаетъ въ ткань легкаго нѣсколько вѣточекъ.

Обращаясь къ анатомической литературѣ по вопросу о прибавочномъ легкомъ, мы, прежде всего, должны будемъ отмѣтить тотъ фактъ, что подобные случаи крайне немногочисленны и могутъ быть приведены почти всѣ на перечетъ; такъ, насколько намъ посчастливилось въ нашихъ поискахъ, прибавочное легкое, описываемое нами, будетъ по счету—семнадцатымъ. Кромѣ этого, нѣкоторые изъ найденныхъ нами описаній не имѣютъ прямого отношенія къ указанной нами аномаліи, имѣютъ нѣсколько иное значеніе, о чемъ мы ниже и упомянемъ.

Изъ числа авторовъ, трактующихъ по данному вопросу и описывающихъ видѣнное ими прибавочное легкое, намъ удалось достать очеркъ *R. Vogel'*я ¹⁶⁾, гдѣ авторъ приводитъ два случая: въ первомъ аномалія наблюдалась у 47-ми лѣтнаго мужчины ^{*)}, въ полости живота котораго, за раковой опухолью cardia, справа отъ лѣваго надпочечника на лѣвой сторонѣ брюшной аорты наблюдалось аномальное легкое. Подъ микроскопомъ были видны артеріи, вены и бронхи; другой случай, приводимый указаннымъ авторомъ, относится къ вскрытію трупа 28-ми лѣтней женщины, у которой прибавочное легкое находилось тоже въ брюшной полости, на медиальномъ краю лѣваго надпочечника; обнаружено подъ микроскопомъ кромѣ нахождения артерій и венъ—присутствіе бронховъ.

Случай, описанный *Wechsberg'*омъ ¹⁸⁾: у новорожденнаго ребенка на вскрытіи обнаружена въ полости лѣвой плевры опухоль размѣра 4 снтм. фронтально, 5 снтм. вертикально и саггиттально— $2\frac{1}{2}$ ссм. Микроскопическое изслѣдованіе дало картину типической легочной ткани, съ сосудами и бронхами.

Описание *Herxheimer'a* ²⁰⁾ относится къ вскрытію трупа трехмѣсячнаго младенца, гдѣ прибавочное легкое было найдено надъ pulmo dexter, около трахеи; произведеннымъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ констатирована легочная ткань, съ тѣми же патологическими измѣненіями, что и въ обоихъ легкихъ.

Прибавочное легкое, найденное у ребенка около $2\frac{1}{2}$ лѣтъ, описанное *R. Voisin'*омъ ²²⁾, какъ и нѣкот. другими, весьма близко подходит по топографическому положенію къ нашему случаю, а именно: обособленный участокъ легочной ткани, находящійся въ лѣвой плеврѣ надъ sinus costo-diaphragmaticus, соединенный съ аортой соединительно-тканной ножкой.

^{*)} Случай *Dubler* ¹¹⁾.

У *R. Lewisohn'a* ²³⁾ приводится случай *pulmo accessorius*, найденнаго на вскрытіи трупики 4-хъ мѣсячнаго ребенка; находилось прибавочное легкое на нижней поверхности нижней доли лѣваго легкаго, будучи связано съ послѣднимъ узкимъ и короткимъ тяжемъ.

Въ очеркахъ *R. Voisin'a* ²²⁾ и *R. Lewisohn'a* ²³⁾ помѣщены краткія описанія *) случаевъ, которыя имъ удалось найти въ литературѣ; такъ какъ намъ лично не посчастливилось въ этомъ отношеніи, то мы считаемъ умѣстнымъ, пользуясь свѣдѣніями указанныхъ двухъ авторовъ, привести эти описанія.

Такъ, у *R. Voisin'a* ²²⁾ приводятся характерныя черты слѣдующихъ случаевъ, кромѣ тѣхъ, про которые мы уже упомянули: нахожденіе прибавочнаго легкаго въ лѣвой плеврѣ 3-хъ мѣсячнаго ребенка, между основаніемъ легкаго и діафрагмой (*Rokitansky* ⁶⁾), при чемъ найдены сосуды и нервы, бронховъ нѣтъ.

Rektoržik ⁷⁾ нашелъ въ полости лѣвой плевры у двухнедѣльнаго ребенка (дѣвочки) между основаніемъ легкаго и грудной стѣнкой прибавочное легкое безъ какой-либо связи съ легкимъ.

Ruge ⁸⁾ говоритъ объ аналогичномъ же случаѣ у новорожденнаго, гдѣ въ полости лѣвой плевры было найдено „третье легкое“; бронховъ нѣтъ.

Такой же случай описываетъ и *Humphry* ⁹⁾ при вскрытіи трупики ребенка, умершаго отъ туберкулеза.

Описаніе *Dubler* ¹¹⁾ относится къ аутопсії мужчины 47-ми лѣтъ (приведенъ у *R. Vogel'a* ¹⁶⁾, см. выше).

Въ полости правой плевры 3-хъ—4-хъ лѣтней дѣвочки *Durck* ¹²⁾ нашелъ прибавочное легкое около позвоночника между грудной стѣнкой и діафрагмой; бронховъ не было.

Springer ¹⁴⁾ говоритъ о подобной же находкѣ въ полости лѣвой плевры у 49-ти лѣтней женщины.

Списокъ подобныхъ находокъ *R. Voisin* ²²⁾ заканчиваетъ случаемъ *Quensel'a*, гдѣ описываемый аномальный участокъ легочной ткани находился въ полости лѣвой плевры у дѣвочки 5-ти лѣтъ, между легкимъ и діафрагмой.

Объ этихъ же авторахъ упоминаетъ и *R. Lewisohn* ²³⁾, дополняя списокъ упомянутыми нами случаями *Wechsberg'a* ¹³⁾, *Herxheimer'a* ²⁰⁾ и *Voisin'a* ²²⁾. Слѣдуетъ отмѣтить только нѣкоторое несоотвѣтствіе въ изложеніи очерка *Rektoržik'a* ⁷⁾ у *R. Voisin'a* ²²⁾ и *R. Lewisohn'a* ²³⁾.

Просматривая описанія всѣхъ случаевъ прибавочнаго легкаго мы можемъ вывести одну общую, характерную для нихъ черту—

*) О нѣкоторыхъ изъ нихъ говорятъ также *R. Vogel* ¹⁶⁾, *F. Wechsberg* ¹³⁾, *G. Herxheimer* ²⁰⁾, *F. Dévé* ²¹⁾, и *G. Schaffner* ¹⁵⁾.

это полное обособление интересующаго насъ участка легочной ткани отъ того или другого легкаго, что видно изъ большинства очерковъ упомянутыхъ нами авторовъ (*Rektoržik* ⁷⁾, *Ruge* ⁸⁾, *Humphry* ⁹⁾, *Dubler* ¹¹⁾, *Vogel* ¹⁶⁾, *Quensel* ¹⁹⁾, *Voisin* ²²⁾ и др.) и что подтверждается также и нашимъ случаемъ. Но, въ виду присутствія въ нѣкоторыхъ изъ упомянутыхъ прибавочныхъ легкихъ бронховъ, (*Dubler* ¹¹⁾, *Voisin* ²²⁾ *), является вопросъ, не связанъ ли этотъ обособленный участокъ съ какимъ либо бронхомъ легкихъ, гесп.—не принимаетъ ли участія въ актѣ дыханія? Обращаясь къ вышеуказаннымъ авторамъ, даже тѣмъ, которые микроскопическимъ путемъ констатировали присутствие бронховъ—мы нигдѣ не могли увидѣть указаній на то, что бы микроскопически былъ бы найденъ хотя одинъ бронхъ, идущій въ толщѣ той ножки, гдѣ проходятъ сосуды и, сплошь и рядомъ, нервы для прибавочнаго легкаго, той ножки, посредствомъ которой этотъ аномальный участокъ легочной ткани прикрѣпляется обыкновенно къ аортѣ. (*Humphry* ⁹⁾, *Dubler* ¹¹⁾, *R. Voisin* ²²⁾, отчасти нашъ случай и др.). Кромѣ того, микроскопическая картина хотя и указываетъ на присутствие легочной ткани, но легочной ткани—ателектатической (*R. Lewisohn* ²³⁾) или зародышевой (*R. Voisin* ²²⁾) или даже съ регрессивными процессами (*Quensel* ¹⁹⁾ и отчасти *R. Voisin* ²²⁾). Въ виду такого состоянія паренхимы прибавочнаго легкаго, отсутствія непосредственной связи съ легкимъ или его бронхами, намъ кажется возможнымъ высказать предположеніе, что въ актѣ дыханія *pulmo accessorius* участія не принимаетъ.

Но, во всякомъ случаѣ, и такой бездѣятельный участокъ легочной ткани возбудилъ къ себѣ интересъ въ послѣднее время и многіе изъ перечисленныхъ нами авторовъ предлагали свои теоріи для объясненія происхожденія этой аномаліи.

Такъ *R. Voisin* ²²⁾ приводитъ два мнѣнія: „одни изъ авторовъ, говоритъ онъ, рассматриваютъ этотъ органъ какъ зачатокъ (*l'ébauche*) третьяго легкаго, другіе-же видятъ въ существованіи этой аномаліи результатъ отшнурованія легочной ткани отъ главнаго органа.

Первое мнѣніе, данное *Ruge* ⁸⁾, было развито *Dürck*омъ ¹²⁾ и принято *Quensel*емъ ¹⁹⁾“.

*) Бронхи эти констатированы путемъ микроскопическимъ, а такъ какъ таковое изслѣдованіе, повидимому, было произведено не у всѣхъ авторовъ, то весьма возможно предположить, что (при удачныхъ срѣзахъ) почти въ каждомъ прибавочномъ легкомъ могли находится хотя бы зачатки бронхиальнаго дерева.

При микроскопическомъ изслѣдованіи нашего случая—констатирована лишь легочная ткань и сосуды.

Dürck излагаетъ слѣдующую гипотезу: „зади зачатка пары легкихъ отдѣляется отъ передней кишки третій непарный зачатокъ, который не соединенъ съ зачатками, расположенными передъ нимъ“. Зачатокъ этотъ можетъ быть расположенъ направо или налево. Кишка, которая нормально образуетъ легочную ткань въ своей передней части, образовывала ее же посредствомъ отшнурованія ткани въ другую часть.

Другое мнѣніе о данномъ прибавочномъ органѣ—какъ о части легкаго, отшнуровавшагося отъ цѣлаго органа. „Это мнѣніе первый поддерживалъ *Rektoržik* ⁷⁾, оно было принято *Humphry* ⁹⁾, потомъ *Vogel*’емъ ¹⁹⁾“.

R. Lewisohn ²³⁾, въ свою очередь, разбираясь въ описаніяхъ упомянутыхъ нами авторовъ, тоже отмѣчаетъ двѣ теоріи, которыя были даны для объясненія происхожденія прибавочнаго легкаго: согласно первой теоріи указанный органъ есть излишекъ при образованіи легочной ткани, образованіе съ самаго начала самостоятельное, не стоящее ни въ какой прямой связи съ обѣими легкими; другая теорія говоритъ объ отшнурованіи легочной ткани, и, слѣдовательно, трактуетъ этотъ обособленный участокъ легочной ткани какъ отдѣлившійся и ставшій рудиментарнымъ.

Изъ числа авторовъ занимавшихся вопросомъ объ отклоненіяхъ въ формѣ легкихъ, намъ пришлось, между прочимъ, встрѣтиться съ описаніемъ *Schaffner*’а ¹⁵⁾, но его случай—это *lobus accessorius anterior*, а не отдѣльное, прибавочное легкое; тоже можно сказать и о большинствѣ случаевъ, разбираемыхъ *Алмуховымъ* ¹³⁾ и *Dévé* ²¹⁾. Упоминаемъ мы объ этомъ потому, что эти описанія даютъ ясное представленіе о совершенномъ различіи между указанной ими аномаліей легкаго и разбираемой нами.

Итакъ, отмѣтивъ рѣдкость подобнаго рода аномалій, неустановленность причинъ ея происхожденія, позволяемъ себѣ обратиться къ небольшой литературной справкѣ относительно отклоненія отъ нормы въ артеріальной системѣ того же трупика.

Говоримъ о небольшой литературной справкѣ потому, что несмотря на довольно тщательные поиски, намъ не-удалось найти ни одного случая, совершенно сходнаго съ нашимъ, а приближающіеся къ нему относятся къ величайшимъ рѣдкостямъ, тѣмъ болѣе, что здѣсь идетъ рѣчь о принятіи указанной артеріей части роли а. *pulmonalis*, о чемъ и говоритъ *Тихомировъ* ¹⁷⁾, между прочимъ указывая на случай, гдѣ отъ аорты на высотѣ шестого грудного позвонка отходила очень крупная артерія, вѣтвившаяся какъ легочная въ нижней долѣ праваго легкаго (*Huber*) ¹⁾.

Два случая описаны *Meckel*’емъ ³⁾ и *Hyrtl*’емъ ⁴⁾, гдѣ такое же явленіе наблюдалось по отношенію къ лѣвому легкому.

Въ случаѣ *Fraentzel'*я ²⁴⁾ бронхіальная артерія происходила изъ восходящей части аорты, замѣняя недостающую правую а. *pulmonalis*.

Отъ брюшной аорты отхожденіе указанной артеріи наблюдали *Maugars* ²⁾ и *Heyfelder* ⁵⁾. Эти два случая уже ближе подходятъ къ нашему, съ той только разницей, что въ грудной полости артерія дѣлилась на двѣ вѣтви—для праваго и для лѣваго легкаго.

Тихомировъ ¹⁷⁾ отмѣчаетъ, что подобные варианты наблюдались и у животныхъ, напр. у куницы, причемъ этотъ послѣдній случай, имъ указанный, совершенно сходенъ съ нашимъ.

Между прочимъ, у цитируемаго нами автора мы находимъ строки, которыми считаемъ умѣстнымъ закончить нашъ очеркъ: „очевидно, эти непомѣрно развитыя артеріи приняли на себя роль легочной артеріи по отношенію къ газообмѣну, хотя и не вполне достаточному, тѣмъ не менѣе дѣлавшему организмъ жизнеспособнымъ, т. е. человекъ дожилъ до 33-хъ лѣтъ!“ (Въ случаѣ *Middendorp'a* ¹⁰⁾). Въ этихъ немногихъ строкахъ выясняется, слѣдовательно, значеніе указанной аномаліи еще и со стороны физиологической и патологической, для нормальной же анатоміи подобные случаи, какъ нами выше указано, являются настолько интересными, насколько и рѣдкими.

Л и т е р а т у р а.

- 1) 1777. *Huber*. Acta Helvet. 8. Цит. по Тихомирову.
- 2) 1802. *Maugars*. Journ. de méd. et chir. de Corvisart et Boyer. Цит. по Тихомирову.
- 3) 1820. *Meckel*. Deutsches Arch. für Physiol. Цит. по Тихомирову.
- 4) 1841. *Hyrthl*. Oesterr. med. Jahrbücher. Цит. по Тихомирову.
- 5) 1842. *Heyfelder*. Nov. act. acad. Leop. Carol. Цит. по Тихомирову.
- 6) 1861. *Rokitansky*. Lehrbuch der path. Anat. III Aufl., 3 B., p. 44. Цит. по R. Voisin.
- 7) 1861. *Rektoržik*. Ueber acces. Lungenlappen. Wochenblatt der Zeitschrift der Gesellsch. der Anat. in Vien. p. 4. Цит. по R. Voisin.
- 8) 1878. *Ruge*. Berliner klin. Wochenschrift. № 27, p. 401. Цит. по R. Voisin.
- 9) 1885. *Humphry*. Journ. of Anatomie and Phys. t. XIX, p. 345. Цит. по R. Voisin.

- 10) 1886. *Middendorp*. Internat. Monatsschr. für Anatomie und Hist. Цит. по Тихомирову.
- 11) 1888. *Dubler*. (1-er cas de Vogel). S. Correspondenzbl. für Schweizerärzte, Jahrg. 1889, n° 8., p. 234. Цит. по R. Voisin.
- 12) 1895. *Dürck*. Münch. med. Wochenschr. 1895, Bd. 42, p. 456. Цит. по R. Voisin.
- 13) 1895. *Алмуховъ*. Морфологическое значеніе прибавочныхъ долей легкаго.
- 14) 1898. *Springer*. Prag. med. Wochenschr. Bd. 23, p. 393. Цит. по R. Voisin.
- 15) 1898. *Schaffner G.* Ueber der Lobus accessorius der menschlichen Lunge. Arch. f. path. Anat. und. Physiol. Bd. 152, Hft. 1., s. 1.
- 16) 1899. *Vogel R.* Zwei Fälle von abdominalen Lungengewebe Arch. für Path. und path. Anat. Bd. 155, S. 235.
- 17) 1899. *Тихомировъ*. Варьянты артерій и венъ человеческого тѣла.
- 18) 1900. *Wechsberg F.* Ueber eine seltene form von angeborenen Missbildung der Lunge. Centralblatt für Allgem. Path. und path. Anat. B. XI, No¹⁶/₁₇, S. 593.
- 19) 1900. *Quensel*. Nordisk medic. Arkiw. № 8. Цит. по R. Voisin.
- 20) 1901. *Herxheimer G.* Ueber einen Fall von echten Nebenlunge. Centralblatt für Allgem. Path. und path. Anat. B. XII, № 13, S. 529.
- 21) 1901. *Dévé F.* Les lobes surnuméraires du poumon. Bull. et mém. de la soc. Anat. LXXV (1900) Anno, 6-е série, T. II, S. 341.
- 22) 1903. *Voisin R.* Sur un cas de lobe érratique du poumon. Arch. de méd. exper. 15 année, № 2. Mars 1903 T. XV, 1-е série, S. 228.
- 23) 1903. *Lewisohn R* Ueber einen Fall von echter Nebenlunge. Centralblatt für allgem. Path. und Path. Anat. B. XIV, № 21, S. 869.
- 24) *Fraentzel*. Arch. für path. Anat. Цит. по Тихомирову.

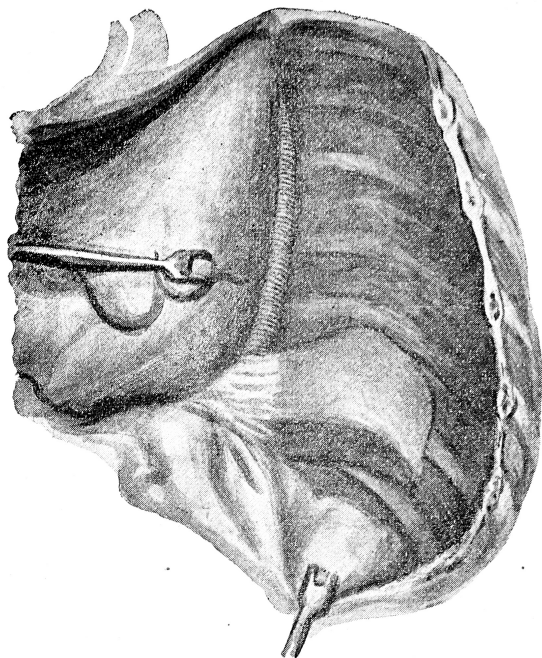


Рис. 1. Прибавочное легкое. Лѣвое легкое оттянуто вправо и нѣсколько кверху; діафрагма оттянута книзу. Аорта отпрепарована сверху до мѣста перехода на нее дубликатуры, идущей отъ прибавочнаго органа.

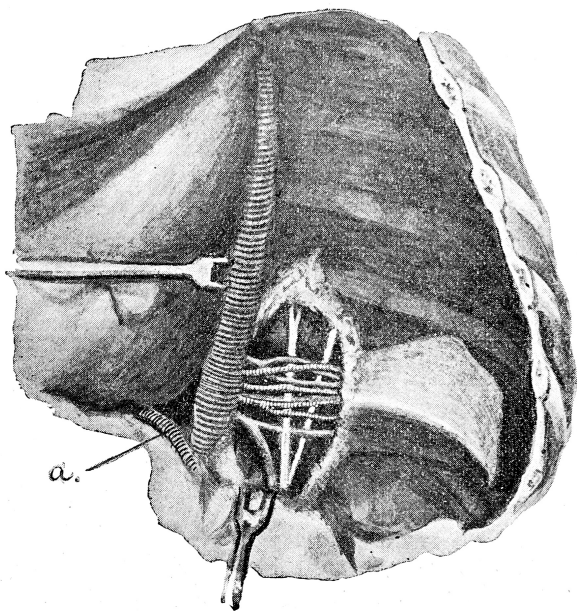


Рис. 2. Тоже, но только распрепарованъ hilus прибавочнаго легкаго и видѣнъ также аномальный сосудъ *a.*, идущій въ задній край лѣваго легкаго. Прибавочный органъ смѣщенъ влѣво.