Отдел I. Оригинальные статьи.

Из анатомического института Саратовского гос. университета (Завед. проф. Н. Г. Стадницкий).

К аномалиям легких человека.
(Многолетняя правого легкого).

Б. ассистента в-ра М. Н. Стадницкого.
(С 2 рис.).

Легкие развиваются посредством выпячивания из кишечной трубки. Начальная однородная часть этого выпячивания (горло и дыхательное горло) делится на две ветви, а последние переходя в ветви легких, представляющие закладки будущих легких. Из ветвей легких образуется общий для легкого бронх, а из ветвей легких—бронхи для каждой доли легкого, обособленно отдельные. Сами конечные разветвления дыхательных путей вволю составляют доли дыхательной системы волокнистой формы волокнистой в 1—2 см. В зависимости от слизистой между собой этих долек в большее или менее количество груши получается различное число долей легкого, причем этим (по Батуеву) объясняется различное количество долей легкого у разных животных. у собаки правое легкое имеет 4, левое—3 доли; у кролика правое—5 долей, левое на доли не делится.

Разница в числе долей правого и левого легких, по А. е. б., есть результат неравенства 3-ей доли левого легкого. Объясняется это, во-первых, способом отхождения и положения бронхиальной ветви для верхней доли правого легкого; во-вторых, тем, что артериальная ветвь для этой же доли отходит на таком уровне ствола ar. pulmonalis, где легочное венозное не имеет ветвей. Недостающая доля левого легкого (третья) и ее бронхиальная ветвь имеется у некоторых животных (лошади, свин, лошади и др.). Соответственно этому может быть различное число долей легкого у человека. Нормально, как известно, дыхательное горло делится на 4-го грудного позвонка на 2 первичных бронха, которые, в свою очередь, делятся на вторичные по два с каждой стороны—верхний и нижний, соответствующие, по Батуеву, с верхнелегким и нижнелегким дыханием. От передней подошвенно нижнего правого вторичного бронха отходят верхние верхние и нижние нижние ветви и направляются впереди. Таким образом вторичных бронхов получается правых 3, левых два, за счет дальнейшего разветвления которых образуются соответствующие доли легких и борозды их—две справа и одна слева. Посредством этих борозд легкие делются на доли.

Раубер считает, что число легочных долей может увеличиваться от других непостоянных борозд. В литературе опубликованы слу-

1) Русский врач. № 27 и 28, 1915 г.
2) Руководство анатомии человека. Том I.
чан деление левого легкого у человека на три доли, а правого на две, четыре, пять и даже на шесть долей. Так, случай о двух долях правого легкого описан A. jutolo, Dalla Rosa, Waldenyer, Стефанис, Спи ров и др. (причем Спи ров 1) наблюдал пять случаев о двух долях правого легкого, из них четыре раза у взрослого и один раз на троее младенца. Он же описал два случая с делением правого легкого на пять частей при добавочных бороздах (1 случая — деление верхней и нижней долей на две доли каждая), Testut 2) наблюдал правое легкое о 4-х и 5-х долях и один раз 6-й долей. Кроме этого описаны случаи деления верхушки правого легкого на три части (Luschka, Geddes, Wrisberg и др.), что наблюдается нормально у дельфинов. Помимо вышеназванных случаев аномалий легких, Testut говорит еще о небольшой прибавочной доле у основания правого легкого, которая нормально наблюдается у многих млекопитающих. Так как такая прибавочная доля, по Testut, встречается в 25/7 (в 16 случаях из 5 раз) в эмбриональной жизни, а у взрослого редко, то он на этом основании допускает возможность слияния ее с возрастом с ближайшей главной частью легкого. Подобную прибавочную дою, но только у корня левого легкого, описал проф. Батуев, впервые описавший ее на троее взрослого, в виде как бы отдельного легкого небольшой величины.

Переходим к описанию двух своих случаев многодольчатости правого легкого, которые мне встретились во время практическим занятиям со студентами. Оба препарата хранятся в Анатомическом музее Саратовского университета.

1 случай. Правое легкое о 5 долях (фот. № 1). Труп мужчины 42 л., русского, уроженца Саратовской губ. Причина смерти — рак желудка. Оба легких свободны, без сращений. Каких-либо видимых патологических изменений не наблюдал. Правое аномальное легкое весит при среднем кровоподтекении 480 г. Верхняя доля отдеялена от нижней части при помощи слоя горизонтальной глубокой борозды. Ширина этой доли 15 см, высота 9 см. Внутри в ней края острее. Средняя или передняя доля шириной 10 см, высотой 8 см, ограничена от нижней бороздой, идущей от средней горизонтальной на протяжении 2 см. Верхняя доля, такую же ширину, направляется вниз и вперед, нижняя же доля состоит из 5-х долей: верхней парной и двух нижних — наружной меньшей и передней внутренней больше. На них верхняя сердца и переда той же вертикальной язвенной бороздой. Сигнальная горизонтальная, продолжающаяся внутрь и несколько вверх. Ширина ее 7 см, высота покрыта 5 см. Передняя нижняя доля отделена от средней доль горизонтальной глубокой клетчатой бороздой, а снаружи она ограничена от задней нижней доли вертикальной косой, идущей вверх и наружу вниз и несколько внутрь. Ширина и высота передней нижней доли 3 см, почти квадратна. Ширина задней нижней доли 3 см, высота 1 см. Края всех трех нижних долей вниз и с низу заострены, как обычно оно нормальным долей легкого, за исключением внутреннего края задней нижней доли. Все борозды глубокие, резко выражены.

2 случай. Правое легкое о 4 долях (фот. № 2). Труп женщины 63 л., русской, уроженцы Саратовской губ. Причина смерти — кровоизлияние в мозг. Оба легкых свободны, без сращений. Никаких видимых патологических изменений не замечается. Правое аномальное легкое весит 460 г. Верхняя его доля отделяется от средней и нижней части горизонтальной бороздой, как и в первом случае. Ши-

1) Москов. мед. журн. ноябрь, 1925 г.
Описательно происхождения аномалий легких должен сказаться, что двухдольчатость правого легкого объясняют слиянием верхней доли со средней точно также, как Cuningham допускает деление левого легкого у человека на две доли путем слияния верхней доли со средней, рассматривая верхнюю долю как результат этого слияния, что также отмечает и Смирнов. Что касается образования в мозгих случаях многодольчатости правого легкого, то я полагаю, что это ненормальное резкое деление губчатыми бороздами на 4 и 5 долей можно объяснить развитием добавочных меньших бронхиальных ветвей за счет избыточного образовательного зародышевого материала, отходящих от правого вторичного нижнего бронха, также, как образуется нормально средняя доль правого легкого за счет, как сказано выше, меньшей по калибру бронхиальной ветви от передней полукружности нижнего вторичного бронха. Путем такого же образования, надо думать, получается аномальное деление левого легкого на 3 доли. Описанная многодольчатость правого легкого, надо полагать, взаимно обусловливается добавочных глубокими бороздами легкого.

В заключение необходимо отметить, что многодольчатость легких имеет большее значение в практическом отношении, позволяя ясным долям виртуально замещать основную ткань заболевших долей тем или другим патологическим процессом (хронические и острье воспаления специфического и неспецифического характера). Принимая на себя функцию пострадавшей ткани, многодольчатость дает возможность организму компенсировать недостаток легочной ткани, иногда даже вполне при гипертрофированном состоянии, способствуя тем самым мышательной функции легких.
Из Фармацевтического института университета и клиники аллергических заболеваний в Лейдене (Голландия).

О функциональной эмфиезме и ее значении для диагноза, прогноза и оценки работоспособности астматиков.

W. Storm van Leeuwen и C. J. Storm.

(С 10 кр.)

По господствующим представлениям астматиком считается больной, у которого внезапно наступающие приступы одышки чередуются с периодами полного благополучия и у которого при длительном существовании заболевания, особенно в тех случаях, когда часто повторяются сильные приступы болезни, появляется хронический бронхит и эмфиезма. В других случаях вначале обнаруживается хронический бронхит, на почве которого лишь впоследствии развивается астма.

При лечении больного числа астматических больных мы убедились в том, что такое представление об астме в большинстве случаев не соответствует действительности.

Позиционированные наступающие приступы астмы, отделенные друг от друга промежутками полного благополучия, несомненно встречаются; в этих случаях больной частью наблюдает повышенная чувствительность в отношении единичных аллергенов, которые лишь изредка получают возможность оказывать свое влияние. При этом спорадически наступающие приступы астмы, не оставляющие без поражения органы дыхания, между прочим следует отметить, что такие приступы астмы, не редко, начинаются с rhinitis vasomotoria; вот почему часто — во всяком случае без основания — причиной приступов и считается простуда.

У большинства астматиков в наших местах, которые чувствительны к климатическим аллергенам 1) (причем мы относим к климату также влияние почвы), имеется повышенная чувствительность в отношении многих аллергенов, которые постоянно в больших или меньшей мере оказывают свое влияние.

В началье заболевания, а в единичных случаях также и позднее, сильная сверхчувствительность у этих больных сменяется периодами полного или частичного выздоровления; но когда внезапно наступает такое состояние, когда аллергены усиливают свое действие на организм, следовательно, влияют также и вне острого приступа болезни. При исчезновении больного вне приступа в течение этого периода болезни, который может длиться годы и десятилетия, можно найти низко стоящие, мало подвижные гранулам легких и уменьшенную сердечную тупость и на этом основании часто ставится диагноз эмфиезма. Равным образом при аускультации во многих местах, а иногда также по всей грудной клетке, выслушиваются рассеянные сухие или влажные хрипы, которые в этих случаях придают к диагнозу хронического бронхита.

Не будем спорить о том, что у таких больных могут, конечно, появляться хронический бронхит и эмфиезма, но если определить эмфиеза?

1) Наблюдения, сделанные на больших высотах над уровнем моря и лечение в свободной от аллергенов камере так же, как и статистики наших в Голландии и наблюдения в Восточной Пруссии, показывают, что число подобного рода астмати-