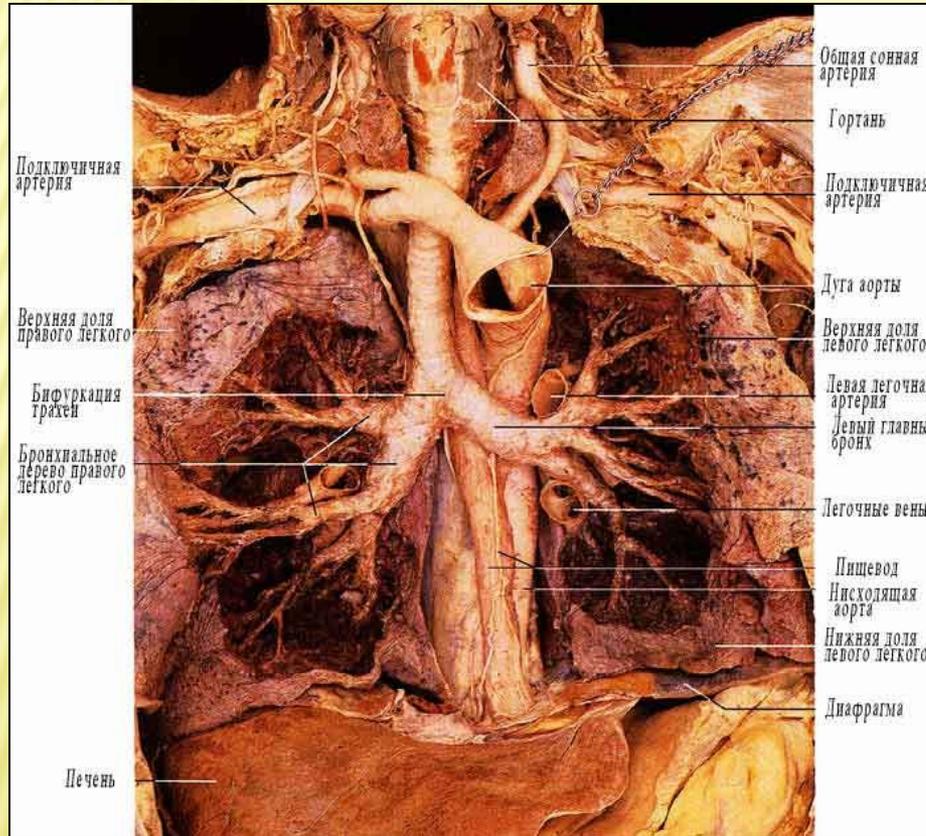


# ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА



# ГОРТАНЬ

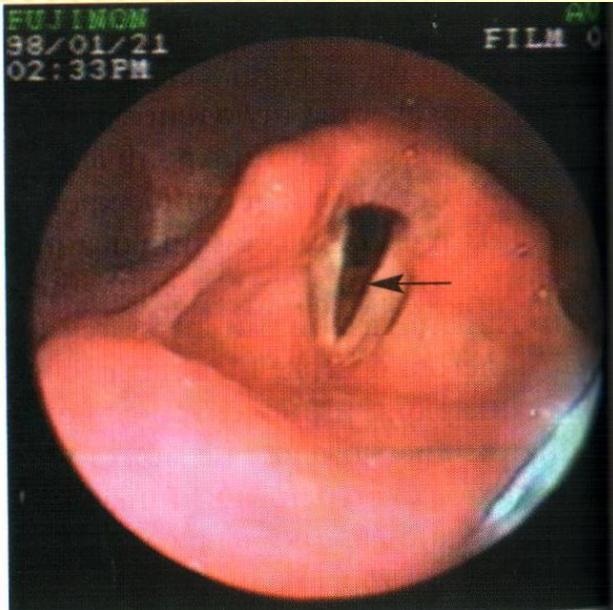
**C4-C6**

**Отделы:**

*преддверие;*

*межжелудочковый отдел;*

*подсвязочный отдел*



***Слизистая оболочка надгортанника, области черпаловидных хрящей, межчерпаловидного пространства и вестибулярных складок розового цвета, влажная с гладкой поверхностью, голосовые складки перламутрово-серые, надгортанник развёрнут в виде лепестка, голосовые складки при фонации симметрично подвижные, полностью смыкаются, при вдохе голосовая щель широкая, подскладочное пространство свободное***

# Фаринго-ларингеальный рефлюкс

---

В 10-50% случаев причиной патологической охриплости голоса, хронического кашля, хронического ларингита, гранулёмы голосовых связок, стеноза гортани или трахеи является кислотный рефлюкс

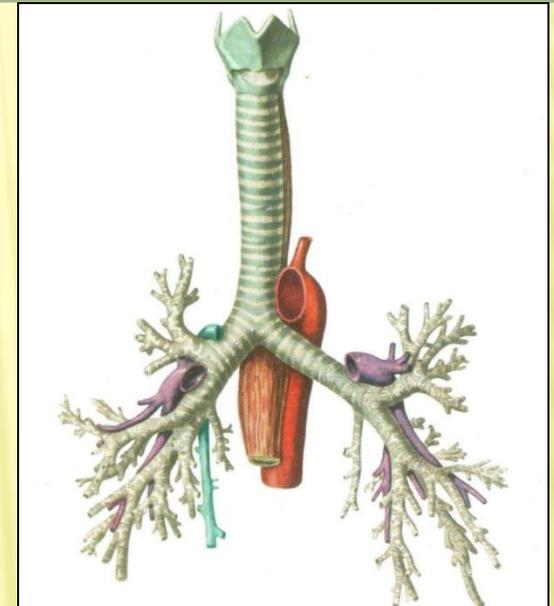
картинки

# ТРАХЕЯ

C6-Th4-5

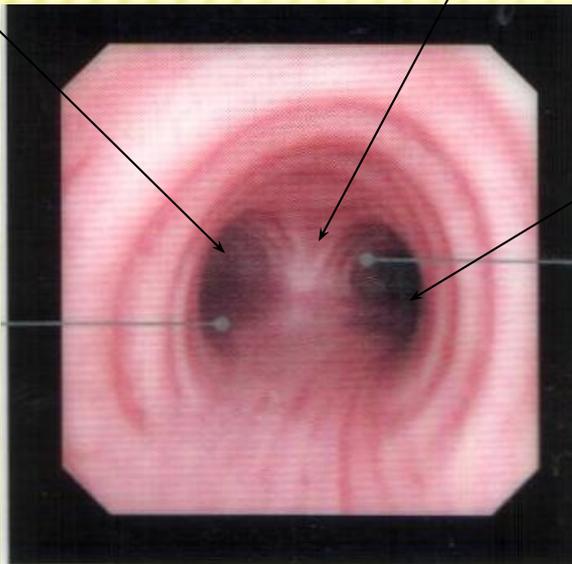
Отделы: шейный (1/3 длины);  
грудной (2/3 длины):

- верхнегрудной
- среднегрудной
- надбифуркационный



Левый ГБ

Карина



Правый ГБ

*Просвет трахеи сохранён, хрящевой рельеф не изменён, карина острая подвижная. Слизистая бледно-розовая, с нежным сосудистым рисунком.*

# БРОНХИ

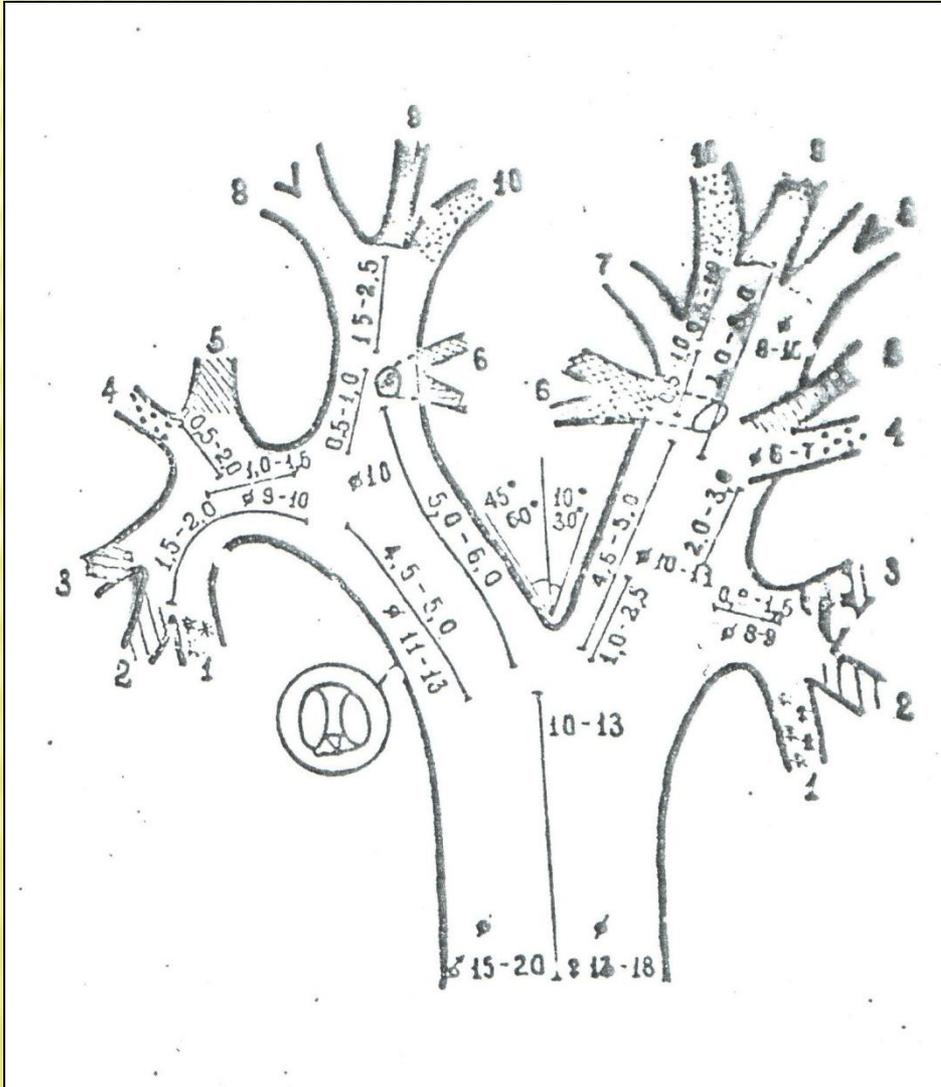
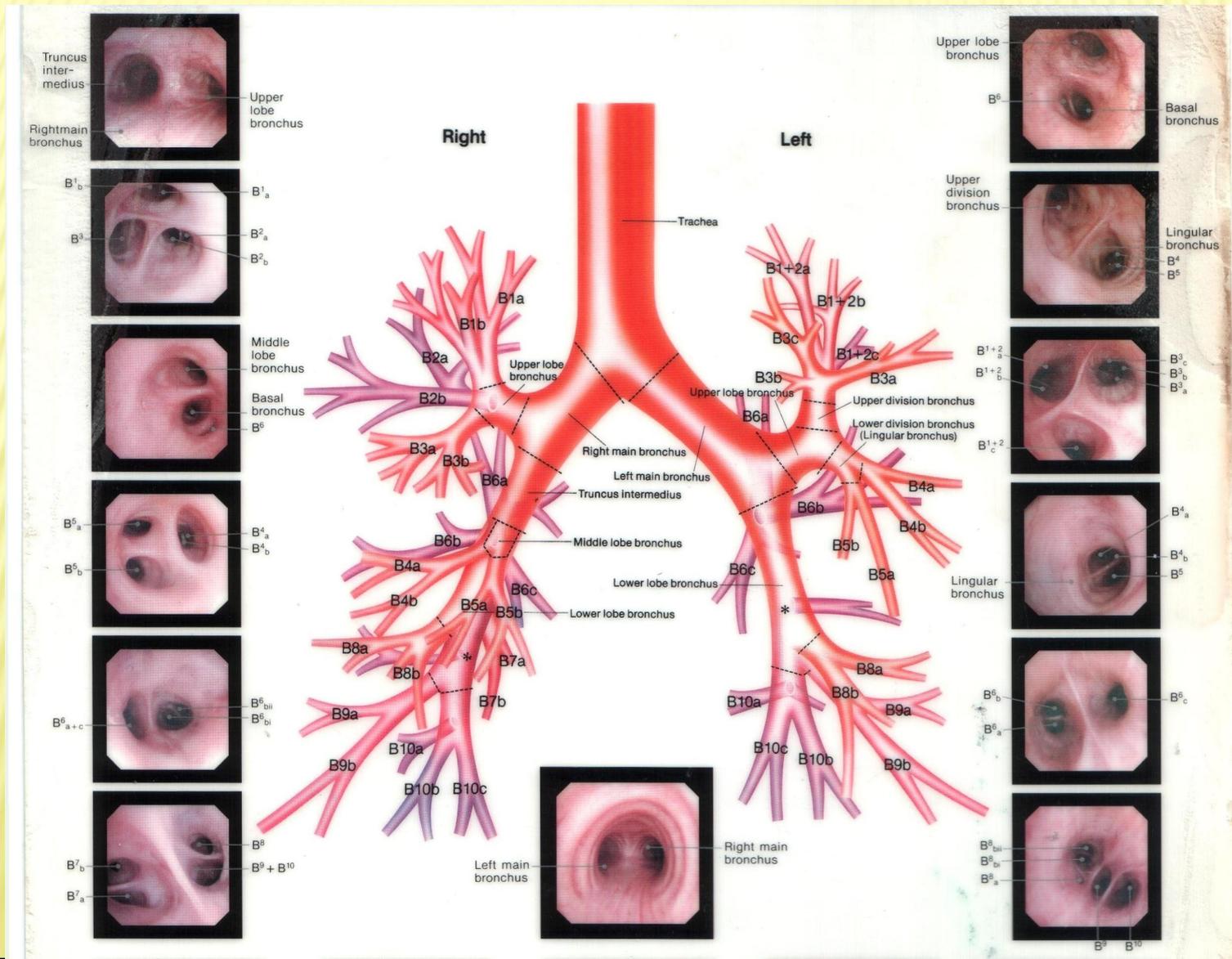


Рис. 1.1.5. Трахея и бронхи (вид спереди)



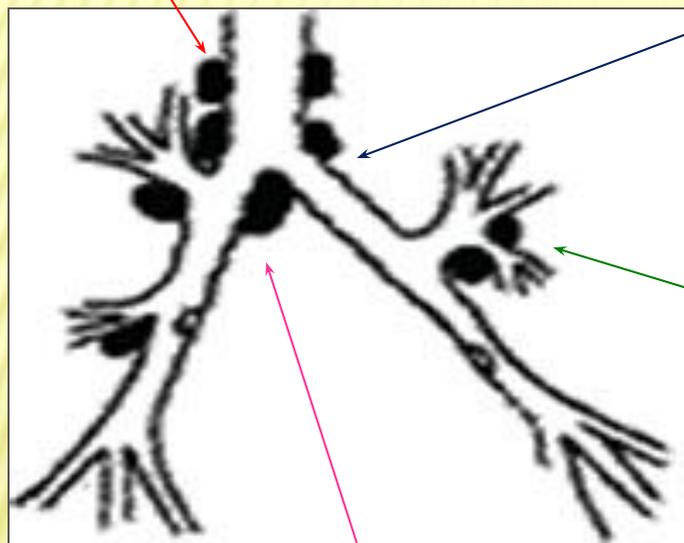
Рис. 1.1.6. Дихотомическое деление бронхов (схема)

# СЕГМЕНТАРНЫЕ БРОНХИ



# ТОПОГРАФИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ

1 группа – паратрахеальные (справа и слева)



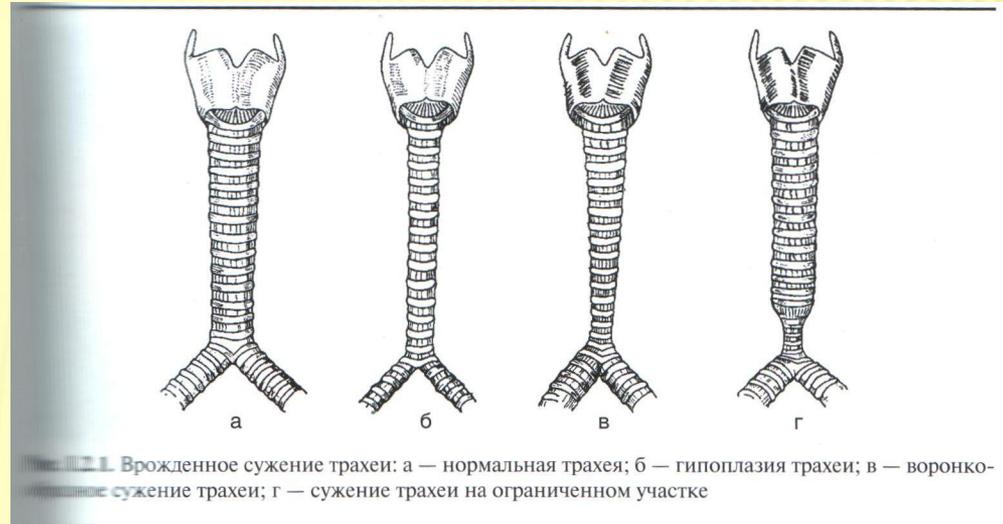
2 группа - трахеобронхиальные (справа и слева)

4 группа – бронхопульмональные  
(справа и слева)

3 группа - бифуркационные

# ПОРОКИ И АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТРАХЕИ И БРОНХОВ

1. **Врождённые стенозы:**
- Компрессионный;
  - Обтурирующий:
- *Гипоплазия*
- *Воронкообразное сужение*
- *Сужение на ограниченном участке*



## **2. Врождённые трахеопищеводные свищи**

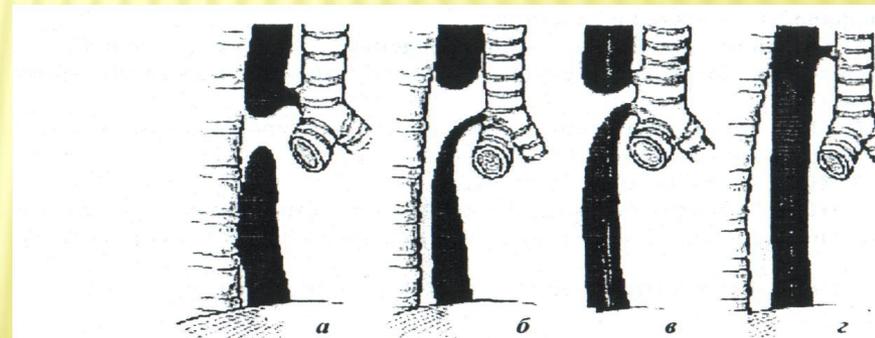


Рис. 12. Анатомические варианты врожденных ТПС:  
а — «верхний» свищ между краниальным отрезком пищевода и трахеей; б — «нижний» свищ между каудальным отрезком пищевода и трахеей; в — свищ между обоими отрезками пищевода и трахеей; г — Н-образный свищ

# ПОРОКИ И АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТРАХЕИ И БРОНХОВ

## 3. Трахеальный бронх и аномалии отхождения (сепарация, слияние, дислокация, траспозиция) количества, калибра бронхов



Рис. 1.2.5. Трахеальный бронх

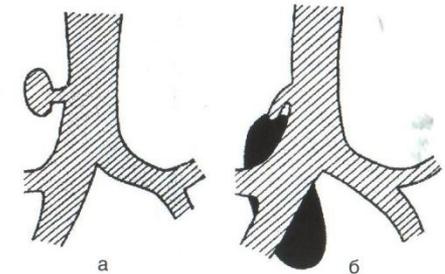


Рис. 1.2.6. Дополнительные образования у трахеи: а — дивертикул трахеи; б — трахеоцеле

## 4. Аномалии разделения трахеи

## 5. Зеркальное лёгкое

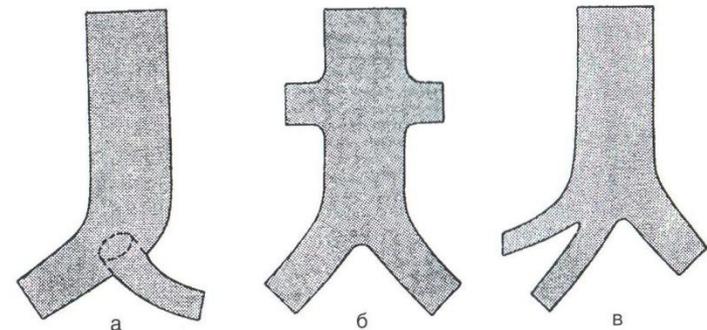


Рис. 1.2.3. Аномалия разделения трахеи: а — отсутствие бифуркации трахеи; б — quadriфуркация трахеи; в — трифуркация трахеи

## 6. Дивертикул бронха (боковая стенка трахеи, внутренняя стенка ПБ)

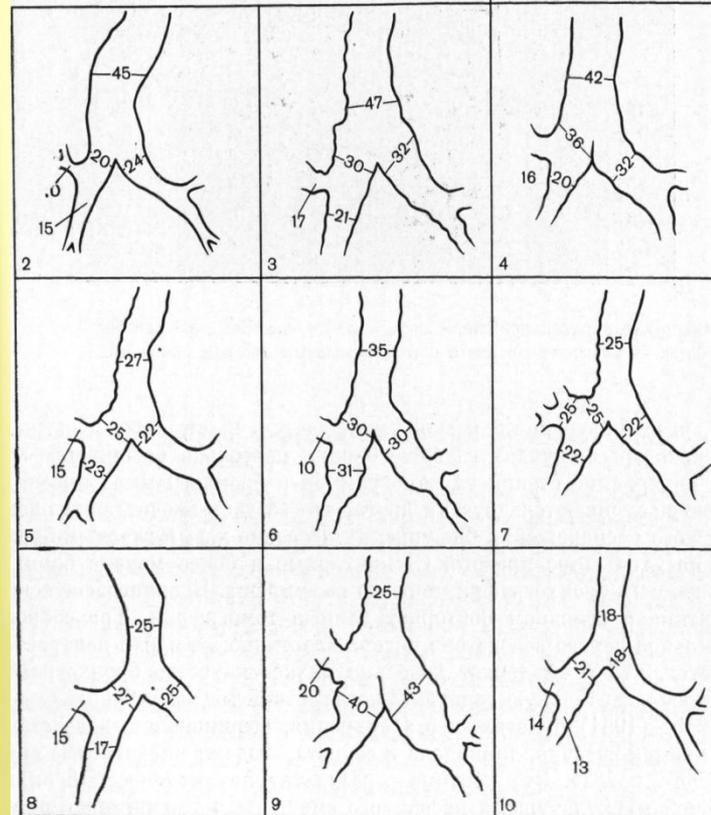
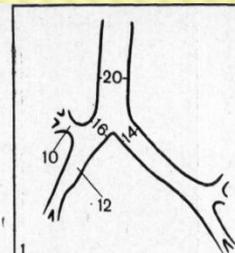
# ТРАХЕОБРОНХОМЕГАЛИЯ

## Синдром Мунье - Куна



Просвет трахеи шире обычного до 2,5-3,0см в d, неправильной формы, сужен в передне-заднем направлении, хрящи размягчены, "каркасная" функция резко снижена. При кашле просвет щелевидной формы. Межхрящевые промежутки расширены, углублены. В области задней стенки слизистая собрана в поперечные складки, образуя «карманы» глубиной ~ 0,5см. ГБ (оба) также деформированы, расширены до 1,5-1,8см, просвет сужен в передне-заднем направлении. В просвете ТБД большое количество густой, слизисто-гнойной мокроты

6.  
Варианты трахеобронхомегалий. Схематические зарисовки с рентгенограмм.  
1 — максимальные нормальные размеры трахеи и крупных бронхов (в мм); 2—9 — трахеобронхомегалии; 10 — бронхомегалия.



# ОСТЕОХОНДРОПЛАСТИЧЕСКАЯ ТРАХЕОБРОНХОПАТИЯ

---

- Хр. заболевание дыхательных путей, характеризующееся разрастанием хрящевой и/или костной ткани в подслизистом слое трахеи и крупных бронхов (метаплазия эластической ткани в костнохрящевую)