

*Рахимова А. С.*

## **ОСОБЕННОСТИ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЛЕГКИХ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дорохович Г. П.*

*Кафедра нормальной анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Изучение особенностей лимфатической системы легких человека является актуальным направлением, так как количество заболевших раком легкого в 2016 г. Республике Беларусь составило около 5 тыс. человек и с каждым годом число заболевших увеличивается на 3%. В настоящее время рак легких - одна из проблем современной медицины. Известно, что по лимфатической системе происходит распространение метастазов. Поэтому изучение особенностей оттока лимфы от долей легких важно для постановки диагноза и правильного проведения операции.

**Цель:** на основании литературных данных установить особенности строения лимфатической системы легких.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования явились данные научной литературы и вскрытое тело умершего взрослого человека, на котором макроскопически изучались особенности строения лимфатической системы легких.

**Результаты и их обсуждение.** Лимфатическая система легкого взрослого человека представлена поверхностными сосудами плевры и глубокими внутрилегочными лимфатическими сосудами, которые анастомозируют как между собой, так и между правым и левым легкими. Лимфатические узлы грудной полости делятся на париетальные и висцеральные. Висцеральные же делятся на передние и задние, париетальные – на передние медиастинальные (верхние и нижние), задние медиастинальные (околопищеводные и интераортоэзофагеальные), перитрахеобронхиальные (бифуркационные, претрахеальные, ретротрахеальные, паратрахеальные и корневые) и внутрилегочные. Ток лимфы в легких, по данным литературы, направлен к корню легкого из глубоких частей легкого в поверхностную сеть. Легочная доля и сегмент не являются основными структурными единицами для лимфатической системы легких. Все лимфатические сосуды проходят через один или несколько лимфатических узлов, которые могут располагаться на разном удалении от органа, нередко в пределах средостения, но некоторые лимфатические сосуды не имеют ни одного узла. Корневые лимфатические узлы получают лимфу от всего легкого, направляя ее из передневерхних узлов по лимфатическим сосудам вдоль легочной артерии в верхние трахеобронхиальные, а из задненижних – в нижние трахеобронхиальные (бифуркационные), группы пульмональных, бронхопульмональных и корневых лимфатических узлов. Они составляют лимфатическую систему легкого и в литературе имеют название «внутрилегочные». Пути лимфооттока, по данным литературы, имеют бесконечное число вариантов и индивидуальных особенностей, не всегда позволяющих точно определить границы поражения лимфатического аппарата. Существуют резервные лимфатические сосуды, или коллатеральные пути оттока лимфы. Следовательно, в некоторых ситуациях закономерность и последовательность регионарного лимфогенного метастазирования нарушается.

Таким образом, полученные результаты об особенностях строения лимфатической системы легких человека могут быть учтены в клинической практике для прогнозирования путей регионарного метастазирования при первичных злокачественных опухолях легких, что позволит объективно выбрать необходимый объем операции.