

Синдром массивной аспирации околоплодных вод и мекония развивается при внутриутробной гипоксии. При аспирации мекониальных вод лёгкие приобретают зеленоватый оттенок, в просвете трахеи и крупных бронхов — [мекониальные пробки](#) . Микроскопически в просвете дыхательных путей обнаруживают содержимое околоплодных вод: слущенные клетки плоского эпителия, роговые чешуйки, пушковые волоски (лануго), частицы мекония. Основной патогенетический механизм синдрома связан с ингибированием меконием сурфактанта, последующим развитием ателектазов и нередко гиалиновых мембран. Нередко сочетание синдрома аспирации околоплодных вод с персистирующей лёгочной гипертензией.

Другие варианты синдрома дыхательных расстройств.

- Первичный (врождённый) ателектаз проявляется у глубоко недоношенных новорождённых сразу после рождения. Макроскопически: лёгкие безвоздушные, синюшные, уменьшены в объёме. Края лёгких уплощены, заострены. Микроскопически значительная часть лёгочной паренхимы безвоздушная, с отдельными расширенными респираторными бронхиолами и альвеолярными ходами.
- Отёк и кровоизлияния в лёгкие чаще наблюдают у новорождённых, проживших более 2 сут. Лёгкие плотные, тяжёлые, с крупными участками кровоизлияний. В трахее и бронхах — окрашенная кровью пенная жидкость. Микроскопически альвеолы, бронхиолы и ряд бронхов заполнены эритроцитами. Возможно сочетание кровоизлияний с гиалиновыми мембранами, аспирацией околоплодных вод, пневмонией. Существует мнение, что кровоизлияния в лёгкие — проявление острой левожелудочковой недостаточности, а не истинный признак синдрома дыхательных расстройств.

Интересные статьи:

- 1) [Основные факторы, определяющие уровень АД](#)
- 2) [Симптоматические гипертензии](#)
- 3) [Эндокардит](#)