

Бронхолёгочная дисплазия — осложнение терапии синдрома дыхательных расстройств у недоношенных (в течение продолжительного времени — кислород в высоких концентрациях и **искусственная вентиляция лёгких** под высоким давлением).

Для бронхолёгочной дисплазии характерно сочетание очагов эмфиземы и ателектаза (дистелектаз). Микроскопически обнаруживают некроз эпителия дистальных бронхов, бронхиол и альвеол, позднее — мононуклеарную воспалительную реакцию, пролиферацию фибробластов и миофибробластов, приводящую к выраженному фиброзу стромы.

Регенерация эпителия бронхов и бронхиол, как правило, протекает с [гиперплазией](#) и плоскоклеточной метаплазией эпителия. Происходит гиперплазия мышечного слоя бронхов и бронхиол, фиброз межальвеолярных перегородок. В тяжёлых случаях возникают облитерирующий бронхит и бронхиолит. Наблюдают признаки персистирующей эмфиземы и лёгочной гипертензии. Бронхолёгочная дисплазия нарушает постнатальное развитие лёгких (отсутствие мультипликации альвеол), что ведёт в дальнейшем к уменьшению размеров и объёма лёгких. Дети, страдающие бронхолёгочной дисплазией, отстают в физическом и умственном развитии, часто страдают лёгочными инфекциями.

Интересные статьи:

