Ариэль Б.М., Двораковская И.В., Маркусевич Е.В. Гистиоцитоз легких из клеток Лангерганса (к стандарту патологоанатомического исследования) / под редакцией Г.Б. Ковальского. Библиотека патологоанатома, выпуск №119. Санкт-Петербург, 2011. — 40 с.

Гистиоцитоз легких из клеток Лангерганса (ГКЛ) — своеобразная форма диссеминированного поражения легких, диагностика которой связана с большими трудностями как при клинико-рентгенологическом, так и при гистологическом исследовании. Авторы рассматривают вопросы этиологии, патогенеза, клиники, классификации, морфологические особенности, дифференциальную диагностику гистиоцитоза легких из клеток Лангерганса.

Гистиоцитоз легких из клеток Лангерганса является местным заболеванием или патологией легких при определенном системном заболевании. К другим поражениям относятся кости, кожа, печень, лимфатические узлы, центральная система.

ГКЛ — своеобразная патология легких, проявляющаяся при клинико-рентгенологическом исследовании как один из многочисленных процессов двусторонней диссеминации.

В плане дифференциальной диагностики следует учитывать следующие нозологические формы: интерстициальная пневмония, десквамативная интерстициальная пневмония, респираторный бронхит, эозинофильный плеврит, эмфизема, лимфангиолейомиоматоз, воспалительная миофибробластная опухоль (воспалительная псевдоопухоль).

При постановке диагноза «Гистиоцитоз легких из клеток Лангерганса» необходимо учитывать эпидемиологические, клинические, биохимические, иммунологические и бактериологические данные.

В издании дана клиническая характеристика, макро-микроскопическая картина гистиоцитоза легких из клеток Лангерганса. Кроме того, приведены иммуноморфологические данные и дифференциально-диагностические признаки.

Издание снабжено семью цветными микрофотографиями хорошего качества.

Выпуск «Гистиоцитоз легких из клеток Лангерганса» тесно прилежит к выпуску «Биопсия легких». Оба выпуска необходимы для решения насущных вопросов диагностики патологической анатомии заболеваний легких различного генеза.

Проф. Е.М. Непомнящая (Ростов-на-Дону)

© Е.М. Непомнящая, 2012

Двораковская И.В., Акопов А.Л., Ариэль Б.М., Платонова И.С., Русаков А.А., Хромова Т.Н. Биопсия в пульмонологии / под редакцией Г.Б. Ковальского. Библиотека патологоанатома, выпуск №125. Санкт-Петербург, 2011. — 71с.

Вышел в свет очередной выпуск (125) научно-практического журнала «Библиотеки патологоанатома» под редакцией д-ра мед. наук, проф. Г.Б. Ковальского, посвященный одной из актуальных проблем патологической анатомии: биопсии в пульмонологии. Группа ведущих ученых из различных учреждений Санкт-Петербурга (НИИ пульмонологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, СПб государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, НИИ фтизиопульмонологии, СПб Городское патологоанатомическое бюро), много лет занимающихся проблемами пульмонологии, объединилась для написания пособия.

В издании изложены современные сведения об инвазивных методах получения материала для верификации патологического процесса.

Подробно описаны существующие методы выполнения биопсии: 1) пункционные — плевральная пункция; чрескожная (закрытая) биопсия плевры; чрескожная трансторакальная (закрытая) биопсия легкого; трансторакальная биопсия новообразований средостения; 2) бронхологические методы — бронхоальвеолярный лаваж, биопсия слизистой оболочки бронха (эндобронхиальная биопсия), чрезбронхиальная биопсия легкого, чрезбронхиальная аспирационная биопсия лимфатических узлов средостения; 3) трансцервикальные методы — медиастиноскопия; 4) трансторакальные методы — парастернальная медиастинотомия, видеоторакоскопия, открытая биопсия легкого.

При выполнении хирургических манипуляций четко определены показания и противопоказания к их выполнению, возможные осложнения.

Дифференциальная диагностика патологии органов грудной полости — одна из наиболее сложных областей современной пульмонологии. Это видно на примере заболеваний, входящих в группу «диссеминированных процессов в легких», а также злокачественных и доброкачественных опухолевых поражений центральных и периферических отделов легких, солитарных узлообразований в ткани (паренхиме) легких, новообразованиях и лимфаденопатиях средостения, патологии плевры.

Поэтому обобщенный материал, написанный в сжатой форме, но емкий по объему и содержанию, будет чрезвычайно полезен как торакальным хирургам и эндоскопистам, так и патоморфологам (патологоанатомам и цитологам).

Биопсийный материал, как бы мал по размерам он ни был, помогает ответить на очень многие принципиально важные вопросы.

Необходимы союз торакального хирурга, эндоскописта, клинического патолога в постановке диагноза, их взаимопонимание и увлеченность делом.

Вторая часть издания посвящена морфологическим методам исследования: цитологическим и патологоанатомическим (гистологическим), включая иммуногистохимический.

Подробно даны описание выполнения цитологических исследований при всех видах биопсий, возможные варианты цитологической картины и формулировка заключений.

Патологоанатомический раздел посвящен следующим процессам: хроническому бронхиту, экзогенному аллергическому альвеолиту, альвеолярному протеинозу, амилоидозу легких, лимфангиолейомиоматозу, эпителиоидной лимфангиоэндотелиоме. Подчеркивается необходимость выполнения иммуногистохимического метода, позволяющего уточнить диагноз, что особенно важно при дифференциальной диагностике ряда патологических процессов: лимфангиолейомиоматоза и гистиоцитоза из клеток Лангерганса, саркоидоза и туберкулеза, лимфомы и мелкоклеточного рака легкого.

Издание снабжено схемами и цветными фотографиями-рисунками (23 рисунка) хорошего качества.

Авторы уделили внимание и возможным ошибкам, неизбежно возникающим в работе, и отношению к ним. Выпуск адресован клиническим патологам, цитологам, торакальным и общим хирургам, эндоскопистам. Мы получили блестящее руководство к действию. Остается только сожалеть, что тираж всего 250 экземпляров.

Проф. Е.М. Непомнящая (Ростов-на-Дону)

© Е.М. Непомнящая, 2012