

Կատամենիալ պնևմոթորաքս.

Կլինիկական դեպքեր և գրականության տվյալների վերլուծություն

Ռուբեն Ստեփանյան*, Շահեն Դանիելյան, Գևորգ Ոսկանյան,
Սերգեյ Մատիկյան, Արման Ավետիսյան, Գագիկ Առաքելյան,
Լևոն Ստեփանյան, Գոռ Գեղամյան, Հայկ Կորեյան, Միսակ Բասենցյան

Թորակալ վիրաբուժության բաժանմունք, Աստղիկ բժշկական կենտրոն, Երևան, Հայաստան
Թորակալ վիրաբուժության ամբիոն, ՀՀ ԱՆ Ակադ. Ս.Խ.Ավդալբեկյանի անվան
Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան

ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Կատամենիալ պնևմոթորաքսը հանդիպում է վերարտադրողական տարիքի կանանց մոտ: Հիմնական կլինիկական ախտանիշներն են ցավը կրծքավանդակում և դժվարաշնչությունը, այսինքն՝ սպեցիֆիկ չեն այդ ախտաբանության համար, բացառությամբ գանգատների առաջացման ժամանակահատվածի՝ կամ անմիջապես դաշտանից առաջ, կամ սկսվելուց 72, շատ հազվադեպ 96 ժամվա ընթացքում: Գանգատների պարբերականությունը տատանվում

է մի քանի ամսից մինչև մի քանի տարին մեկ անգամ: Հոդվածը ներկայացնում է «Աստղիկ» բժշկական կենտրոնի Թորակալ վիրաբուժության բաժանմունքում 2022-2023թթ. ախտորոշված կատամենիալ պնևմոթորաքսի 3 դեպք, ինչպես նաև գրականության տվյալների համառոտ վերլուծություն:

Հիմնաբաներ. թորակալ էնդոմետրիոզ, կատամենիալ պնևմոթորաքս, ՎԱԹՍ, վիրահատական բուժում

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Կատամենիալ պնևմոթորաքսն ամենայն հավանականությամբ կապված է էնդոմետրիոզի հետ: Էնդոմետրիոզն արգանդի էնդոմետրիալ շերտի (ներարգանդենու) էկտոպիկ տեղակայումն է արգանդից դուրս: Կրծքավանդակում հյուսվածքը կարող է տեղակայվել, ինչպես բուն թոքի պարենխիմում, այնպես էլ պլևրայի (թոքամզի) առպատային և ընդերային թերթիկների, ստոծանու, բրոնխների վրա:

Տերմինաբանություն

Թորակալ էնդոմետրիոզ տերմինն օգտագործվում է կրծքավանդակում հյուսվածաբանորեն հորմոնակտիվ էնդոմետրիալ հյուսվածք հայտնաբերելու դեպքում [1,2]:

Հավանական էնդոմետրիոզ. օգտագործվում է, երբ կրծքավանդակում հյուսվածքաբանորեն էնդոմետրիալ շերտին մոտ հյուսվածք է հայտնաբերվում, բայց այն հորմոնակտիվ չէ [1,2]:

Կրծքային էնդոմետրիոզի համախտանիշ. օգտագործվում է, երբ բուժառույն դաշտանի ժամանակ ունենում է այնպիսի գանգատներ, ինչպիսիք են ցավերը կրծքավանդակում, արյունախիտումը կամ հայտնաբերվում է պնևմոթորաքս, հեմոթորաքս [1,2]:

Կատամենիալ պնևմոթորաքս (դաշտանային, հուն. καταμենιος՝ ամենամսյա). օգտագործվում է ժամանակային համադրության դեպքում, այսինքն՝ պնևմոթորաքսն առաջանում է դաշտանի ժամանակ: Գրականության տվյալների համաձայն՝ այն կազմում է կանանց մոտ առաջացող պնևմոթորաքսի 25-30%-ը [1]:

ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԴԵՊՔԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Աստղիկ բժշկական կենտրոնի թորակալ վիրաբուժության բաժանմունքում 2022 թ. ախտորոշվել է կատամինեալ պնևմոթորաքսի 2, իսկ 2023 թ. առաջին 6 ամսում՝ 1 դեպք:

2022 թ. պացիենտները եղել են 46 և 38 տարեկան կանայք: Ընդունվելիս առաջին բուժառուն նշել է պարբերաբար ծագող ցավեր կրծքավանդակում դաշտանի ժամանակ՝ ռենտգենաբանորեն հաստատված պնևմոթորաքսի 2 դրվագով (նկար 1). սա երրորդ դրվագն էր՝ նվազագույն պնևմոթորաքսով, առանց դրենավորման անհրաժեշտության: Երկրորդ հիվանդն ընդունվելիս վերոնշյալ գանգատներից բացի նշել է նաև դժվարաշնչություն և հևոց:

Երկու դեպքում էլ կատարվել է վիրաբուժական փոփոխություններ, թոքերի ախտաբանական փոփո-

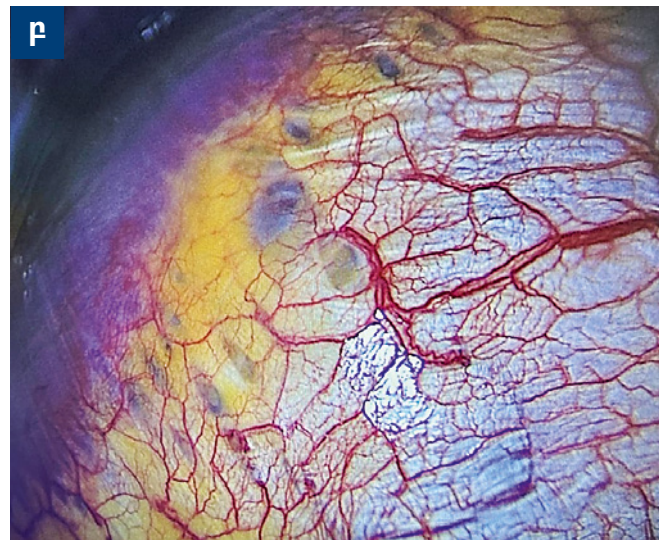
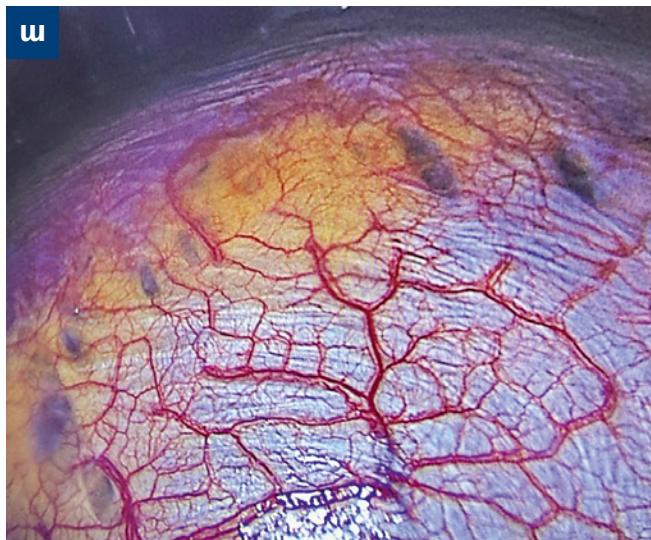
խություններ չեն հայտնաբերվել, վիրաբուժական են ստոծանու բազմաթիվ դեֆեկտներ (նկար 2), կատարվել է ստոծանու մասնահատում գծային կարող-կտրող մեխանիկական ապարատներով:

Հետվիրահատական շրջանում կատարված դինամիկ ռենտգենաբանական հետազոտություններով երկու դեպքում էլ թոքերն ամբողջ ծավալով բաց են եղել (նկար 3): Պացիենտները դուրս են գրվել բարելավվածով: Հյուսվածաբանական հետազոտությամբ երկու դեպքում էլ նկարագրվել է մեզոթելիալ կիստային բնորոշ պատկեր, հորմոնակտիվ հյուսվածք չի հայտնաբերվել: Հիվանդության ռեցիդիվ չի դիտվել մինչ օրս:

2023 թ. դիմել է 43 տարեկան կին՝ գանգատվելով դաշտանի ժամանակ կրծքավանդակի շրջանի ցավերից և դժվարաշնչությունից: Անամնեզում՝ 2017 թ. որովայնի և աջ ձվարանի էնդոմետրիոզ, հյուսվածաբանորեն հորմոնակտիվ



Նկար 1. Հիվանդ 1. կրծքավանդակի օրգանների համակարգչային շերտագրություն (ՀՇ) աջակողմյան պնևմոթորաքսի պատկերով. բուլլաներ չեն վիրաբուժվում

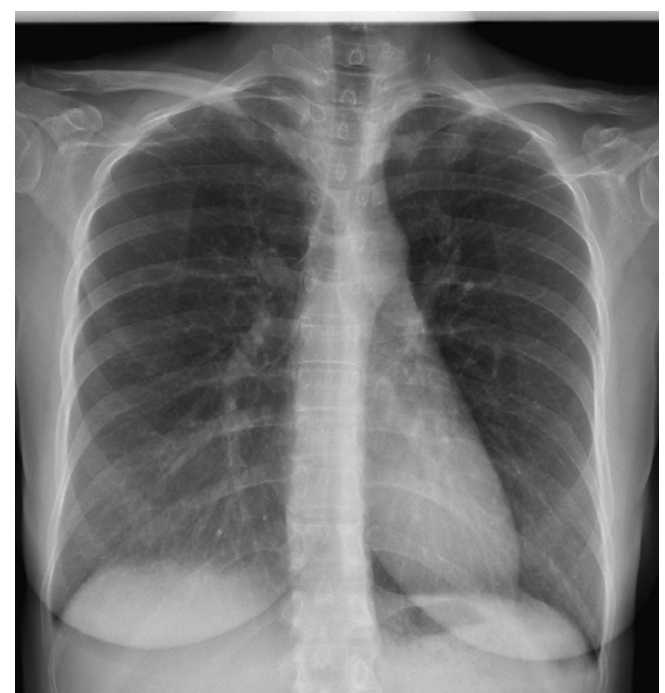
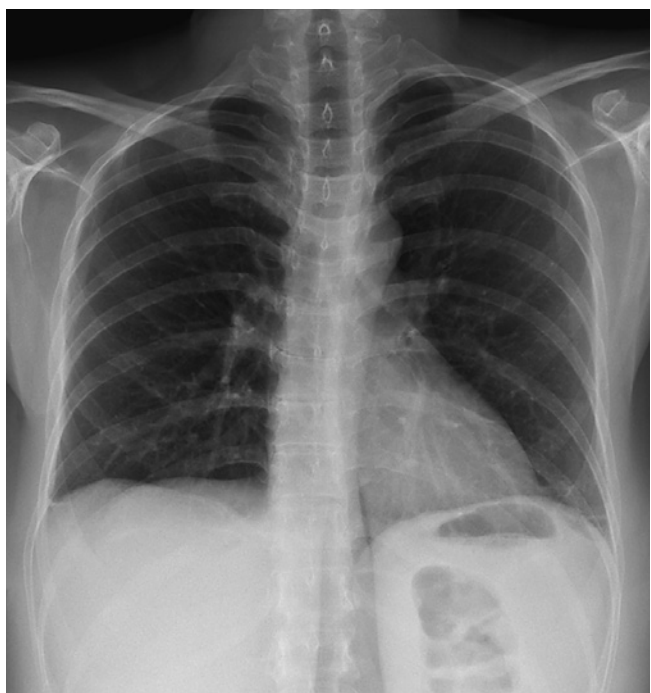


Նկար 2. Ստոծանու բազմաթիվ դեֆեկտներ մկանային և ջլոնային հատվածների սահմանին ինչպես 1-ին (ա), այնպես էլ 2-րդ (բ) հիվանդի մոտ

էնդոմետրիալ հյուսվածք, ինչի կապակցությամբ ստանում է Դիենոգեստ 2 մգ: 2021 թ. դեկտեմբեր ամսին առաջին անգամ կրծքավանդակի օրգանների ռենտգեն հետազոտությամբ վիզուալացվել է պնևմոթորաքս (նկար 4) և կատարվել է պլևրալ խոռոչի դրենավորում: 2022 թ. ապրիլ (նկար 5) և հուլիս ամիսներին արձանագրվել է ռենտգենաբանորեն հաստատված պնևմոթորաքսի ևս 2 դրվագ: Հետազոտություններն իրականացվել էին Գերմանիայի տարբեր կլինիկաներում, սակայն վերջնական ախտորոշում չէր դրվել:

ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ

Կատամենիալ պնևմոթորաքսը համարվել է հազվադեպ հանդիպող պաթոլոգիա՝ 2.8-5.6% [3], ինչի պատճառով չի արժանացել պատշաճ ուշադրության, այդ թվում և Հայաստանում: Կատարված հետազոտությունների հիման վրա եկել են եզրակացության, որ այն հանդիսանում է կանանց սպոնտան (ինքնաբուխ) պնևմոթորաքսի մինչև 30%-ի պատճառը [2]: Աստղիկ բժշկական կենտրոնում ախտորոշված 3 դեպքում էլ պնևմոթորաքսը եղել է աջակողմյան,



Նկար 3. Կրծքավանդակի օրգանների ռենտգեն հետազոտությունները դուրս գրվելիս. ինչպես 1-ին (ա), այնպես էլ երկրորդ (բ) կնոջ մոտ առկա է թոքերի ամբողջական ծավալի վերականգնում



Նկար 4. Հիվանդ 3. կրծքավանդակի օրգանների ռենտգենագրություն (դեկտեմբեր, 2021 թ.)՝ աջակողմյան պնևմոթորաքս, օդի հաստությունը մոտ 2 սմ

ինչը համապատասխանում է գրականության տվյալներին, որոնց համաձայն կատամենիալ պնևմոթորաքսը 88-100% դեպքերում լինում է աջակողմյան [4]: Կրծքավանդակի օրգանների ռենտգեն հետազոտությամբ հնարավոր է վիզուալացնել միայն պնևմոթորաքսը, իսկ համակարգչային (ՀՇ) կամ մագնիսառեզոնանսային շերտագրության (ՄՌՇ) հետազոտություններով տեսնել նաև ստոծանու փոքր ֆենեստրացիաները «օդային պղպջակների» տեսքով [5]: ՀՇ հետազոտությամբ հնարավոր է վիզուալացնել էնդոբրոնխիալ էնդոմետրիոզը [10], թոքային հանգույցներ՝ 0.5-3 սմ չափերի, անհարթ եզրերով, հիմնականում աջակողմյան, որոնք կարող են փոփոխվել դինամիկայում ընդհուպ լրիվ անհետացում: Կլինիկորեն կարող է ընթանալ անախտանիշ կամ ուղեկցվել դաշտանի ժամանակ արյունախիտումով և կրծքավան-

դակային ցավերով [7,8]: Սակայն ախտորոշման ոսկե ստանդարտը մնում է վիդեոթորակոսկոպիան [6], որը հնարավորություն է տալիս թոքամիզը, թոքը և ստոծանին գնահատել ad oculus, վիզուալացնել ստոծանու դեֆեկտները, կատարել վերջինիս մասնահատում, պլաստիկ կամ ամբողջականության վերականգնում, փոփոխված, կասկածելի հատվածներից բիոպսիա, բլեբեկտոմիա, վիրաբուժական կամ քիմիական պլերոդեզ, մասնակի պլերեկտոմիա: Հազվադեպ հանդիպող ախտանիշներից են ցավը իպսիլատերալ (նույն կողմի) կրծքում, ուսահողում, ձեռքում, պարանոցում: Ցավի տեղակայումից ելնելով՝ երբեմն անհրաժեշտ է լինում տարբերակել սրտի իշեմիկ հիվանդությունից: Ստոծանու վնասումների պատճառով հազվադեպ հանդիպում է ստոծանիական ճողվածք [9]:



Նկար 5. Հիվանդ 3. կրծքավանդակի օրգանների ՀՇ (ապրիլ, 2022 թ.)՝ աջակողմյան պնևմոթորաքս, բուլլաներ չեն վիզուալացվում

ՀԵՏԵՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Ելնելով միջազգային փորձից՝ կարելի է եզրակացնել, որ վերարտադրողական տարիքի

կանանց մոտ պնևմոթորաքսների դեպքում հարկավոր է առաջին հերթին բացառել կատամենիալ պնևմոթորաքսը՝ ուշադրություն դարձնելով առաջին հերթին ստոծանուն:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Härkki P, Jokinen JJ, Salo JA, Sihvo E. Menstruation-related spontaneous pneumothorax and diaphragmatic endometriosis. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2010;89(9):1192-6
2. Joseph J, Sahn SA. Thoracic endometriosis syndrome: new observations from an analysis of 110 cases. *Am J Med.* 1996;100(2):164-70
3. Alifano M, Trisolini R, Cancellieri A, Regnard JF. Thoracic endometriosis: current knowledge. *Ann Thorac Surg.* 2006;81(2):761-9
4. Bricelj K, Srpčič M, Ražem A, Snoj Ž. Catamenial pneumothorax since introduction of video-assisted thoracoscop-

- ic surgery: A systematic review. *Wien Klin Wochenschr.* 2017;129(19-20):717-26
5. Rousset P, Rousset-Jablonski C, Alifano M et al. Thoracic endometriosis syndrome: CT and MRI features. *Clin Radiol.* 2014;69(3):323-30
6. Korom S, Canyurt H, Missbach A et al. Catamenial pneumothorax revisited: clinical approach and systematic review of the literature. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2004;128(4):502-8
7. Lee CH, Huang YC, Huang SF et al. Thoracic endometriosis: rare presentation as a solitary pulmonary nodule with eccentric cavitations. *Thorax.* 2009;64(10):919-20

8. Alifano M, Trisolini R, Cancellieri A, Regnard JF. Thoracic endometriosis: current knowledge. *Ann Thorac Surg.* 2006;81(2):761-9
9. Nezhat C, Main J, Paka C, Nezhat A, Beygui RE. Multidisciplinary treatment for thoracic and abdominopel-

vic endometriosis. *JSLs.* 2014;18(3):e2014.00312

10. Puma F, Carloni A, Casucci G et al. Successful endoscopic Nd-YAG laser treatment of endobronchial endometriosis. *Chest.* 2003;124(3):1168-70

Catamenial Pneumothorax: Clinical Cases and Literature Data Analysis

Ruben Stepanyan, Shahen Danielyan,
Gevorg Voskanyan, Sergey Matikyan, Arman Avetisyan,
Gagik Arakelyan, Levon Stepanyan, Gor Geghamyan,
Hayk Kobelyan, Misak Basentsyan

Department of thoracic surgery, Astghik Medical Center,
Yerevan, Armenia
Chair of thoracic surgery, Avdalbekyan National Institute of
Health, MoH RA, Yerevan, Armenia

ABSTRACT

Catamenial pneumothorax occurs in women of reproductive age. The main clinical manifestations include chest pain and difficulty breathing, which do not have specific characteristics, except for the onset of complaints: before menstruation or within the first 72 hours, and very rarely – 96 hours of menstruation. The periodicity of complaints is noted, occurring once every few months to once every few years. This article presents three cases of catamenial pneumothorax diagnosed in the Department of thoracic surgery of Astghik Medical Center (Yerevan, Armenia) in 2022-2023.

Keywords: thoracic endometriosis, catamenial pneumothorax, VATS, surgical management

Катамениальный пневмоторакс: клинические случаи и анализ литературных данных

Рубен Степанян, Шаген Даниелян, Геворг Восканян,
Сергей Матикян, Арман Аветисян, Гагик Аракелян,
Левон Степанян, Гор Гегамян, Айка Кобелян, Мисак
Басенцян

Отделение торакальной хирургии, Медицинский центр
Астхик, Ереван, Армения
Кафедра торакальной хирургии, Национальный инсти-
тут здравоохранения им. акад. С.Х.Авдалбекияна, МЗ РА,
Ереван, Армения

АБСТРАКТ

Катамениальный пневмоторакс встречается у женщин репродуктивного возраста. Основными клиническими проявлениями являются боль в груди и одышка, которые не имеют специфического характера для данной патологии, за исключением периодичности появления жалоб: непосредственно перед менструацией либо в течение 72, очень редко 96 часов после её начала. Периодичность клинических проявлений варьирует от одного раза в течение нескольких месяцев до нескольких лет. В статье представлены 3 случая катамениального пневмоторакса, диагностированного в 2022-2023 годах в отделении торакальной хирургии медицинского центра Астхик (Ереван, Армения).

Ключевые слова: торакальный эндометриоз, катамениальный пневмоторакс, VATS, оперативное лечение