

Симоненко Ю. А., Яковлева М. А.

**КАТАМЕНИАЛЬНЫЙ ПНЕВМОТОРАКС, ВСЛЕДСТВИЕ ЭНДОМЕТРИОЗА
ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ БЕСПЛОДИЕМ. ТАКТИКА
ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТКИ**

**Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Калинкина О. Б.,
д-р мед. наук, проф. Тезиков Ю. В., д-р мед. наук, проф. Липатов И. С.**

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Актуальность. Катамениальный пневмоторакс (КП) – спонтанный рецидивирующий пневмоторакс, встречающийся у женщин репродуктивного возраста, которые впоследствии страдают от бесплодия.

Цель: представить клинический случай наблюдения КП вследствие легочного эндометриоза (ЛЭ) и тактику обследования и ведения пациенток с данной патологией. Нами представлен мультидисциплинарный подход клинко-лабораторного обследования и верификации диагноза, предотвращения рецидивирования и прогрессирования заболевания в течение минимум года наблюдения после хирургического лечения и последующей медикаментозной терапией с целью улучшения качества жизни пациенток и сохранения приверженности к проводимому лечению.

Материалы и методы. Пациентка П., 39 лет, госпитализирована с клиникой правостороннего рецидивного спонтанного пневмоторакса. В анамнезе – первый эпизод пневмоторакса - в 2009 г., выполнена торакоскопия, резекция верхней доли правого легкого. Рецидив спонтанного пневмоторакса - спустя 8 лет после операции. Было проведено дренирование правой плевральной полости, повторное оперативное вмешательство в объеме торакоскопии, диагностики и устранения причины пневмоторакса, ушивание дефектов диафрагмы. Послеоперационный период протекал без осложнений. Легкое расправилось и заполнило весь объем плевральной полости. Спустя 2 месяца, гистологическое исследование препарата, взятого при диагностической лапароскопии с целью уточнения причин бесплодия, полностью подтвердило диагноз эндометриоза кишечника.

Результаты и их обсуждение. Пациентка принимала диеногест в течение 6 месяцев, но самостоятельная беременность не наступала, принята тактика лечения бесплодия методом ЭКО со своим ооцитами, с наступлением последующей клинической беременности. На период описания данного клинического случая маточная беременность прогрессировала на сроке 22 недели. За весь период наблюдения до наступления беременности рецидива КП зафиксировано не было. Наличие спонтанного пневмоторакса у женщин детородного возраста должно быть основанием для исключения катамениальной природы пневмоторакса.

Выводы. Применение диеногеста после хирургического лечения с целью медикаментозной коррекции как изолированных легочных форм эндометриоза, так и сочетанных с легочной генитальных форм эндометриоза, является оправданным с точки зрения предотвращения рецидивирования КП и прогрессирования эндометриоза, безопасным, с точки зрения развития побочных эффектов, и приверженности пациенток к длительной терапии заболевания.