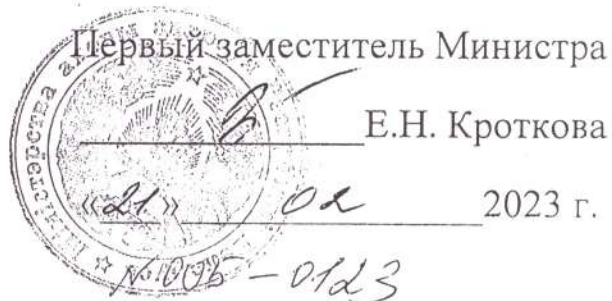


2 203

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



**АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО  
ЦИКЛА (№1) ПРИ ДИСФУНКЦИИ ЯИЧНИКОВ, СВЯЗАННОЙ С  
ИЗБЫТКОМ АНДРОГЕНОВ (E28.1) У ДЕВОЧЕК В  
ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Белорусский  
государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Л.Ф. Можейко, к.м.н., доцент Е.Н. Кириллова

Минск, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен алгоритм лечения пациентов с нарушениями менструального цикла (НМЦ) при дисфункции яичников, связанной с избытком андрогенов в пубертатном периоде, позволяющий снизить количество рецидивов этой патологии, что будет способствовать медицинской профилактике репродуктивных нарушений в дальнейшем.

Алгоритм, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей акушеров-гинекологов и иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения Республики Беларусь, оказывающих медицинскую помощь девочкам в пубертатном периоде с нарушениями менструальной функции в амбулаторных условиях и(или) в условиях дневного пребывания.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.**

1. Весы, ростомер.
2. Соматограммы и перцентильные таблицы массы и индекса массы тела (ИМТ) для девочек от 0 до 18 лет.
3. Вакуумные системы для забора венозной крови Vacutainer.
4. Иммунохимический анализатор с тест-системами для определения уровня концентрации 25(OH)D в сыворотке крови.
5. Образец пищевого дневника, таблицы калорийности, краткие рекомендации по питанию и физической активности.
6. Лекарственные средства: а) лекарственное средство на растительной основе, в состав которого входят плоды прутняка обыкновенного (*Agnus castus*); б) лекарственные средства, содержащее этинилэстрадиол 0,02 мг + дроспиренон 3 мг; этинилэстрадиол 0,035 мг + ципротерона ацетат 2 мг; в) препараты нативного витамина D; г) биологически активная добавка миоинозитол.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Нарушения менструаций: Отсутствие менструации, скудные и редкие менструации (N91) у девочек в пубертатном периоде.

Дисфункция яичников: Избыток андрогенов (E28.1) у девочек в пубертатном периоде.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Противопоказания соответствуют таковым для медицинского применения лекарственных препаратов, необходимых для реализации алгоритма, предложенного в настоящей инструкции.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛГОРИТМА**

Алгоритм, предложенный в настоящей инструкции, выполняется в 3 этапа.

**Первый этап.** 1.1. Нормализация массы тела.

При наличии НМЦ с гиперандрогенией на фоне избыточной массы тела или ожирения – лечение в соответствии с Клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов с эндокринологическими заболеваниями (детское население)», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23.08.2019 №90: диета с ограничением калорий (на 30% за счет углеводов и жиров); дробный режим питания; дозированные физические нагрузки (расширение нагрузок с 20 мин до 1 часа каждые 2 недели). Эффективность мероприятий оценивается через 3 месяца.

1.2. Определение уровня витамина D и его коррекция.



Определение уровня витамина D в сыворотке крови проводится общепринятыми методами, нг/мл. При выявлении недостаточности (содержание менее 30 нг/мл) или дефицита (содержание менее 20 нг/мл) витамина D – микронутриентная поддержка в индивидуально подобранной дозе. Необходимая доза витамина D для длительного приема рассчитывается на основе следующего соотношения: для повышения сывороточного 25(OH)D на 1 нг/мл требуется прием 100МЕ витамина D в день. Контроль содержания уровня витамина D проводится через 3 месяца. Продолжительность дальнейшего лечения определяется уровнем сывороточного витамина D. Достижение значений 25(OH)D в диапазоне 30-50 нг/мл позволяет предупредить внекостные проявления дефицита витамина D.

**Второй этап.** При сохранении нарушений менструального цикла дальнейшее лечение проводится с использованием лекарственных средств на растительной основе, в состав которых входят плоды прутняка обыкновенного (*Agnus castus*), и биологически активной добавки с мио-инозитолом в течение 3-х месяцев. Префемин, в состав которого входят плоды прутняка обыкновенного, назначается 1 раз в день, утром в дозе 20 мг, биологически активная добавка с мио-инозитолом – в дозе 1500 мг 2 раза в день. При отсутствии клинического эффекта (нормализации менструального цикла) через 3 месяца переходят к следующему этапу.

**Третий этап.** Назначается низкодозированный монофазный комбинированный препарат с антиандрогенным действием (этинилэстрадиол 0,02 мг, дроспиренон 3 мг; этинилэстрадиол 0,035 мг + ципротерона ацетат 2 мг) в течение 6 месяцев. Эффективность

лечения контролируется в течение года с интервалом наблюдения 3 месяца. При регулярном менструальном цикле и отсутствии симптомов гиперандрогении дальнейшая периодичность осмотров - 1 раз в год. При рецидиве нарушений менструального цикла необходимо провести уточнение диагноза и рассмотреть необходимость повторного курса терапии.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

При использовании предложенного алгоритма лечения нарушений менструального цикла при дисфункции яичников, связанной с избытком андрогенов у девочек в пубертатном периоде осложнения не выявлены.