

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 64 - 2017

Випуск 1 з проблеми
«Акушерство і гінекологія»
Підстава: рішення ПК
«Акушерство і гінекологія»
Протокол № 4 від 02.11.16 р.

ГОЛОВНОМУ АКУШЕР-ГІНЕКОЛОГУ,
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ
ПІДРОЗДІЛІВ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ
МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ
ЗАКЛАД УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ»

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. КРАВЧЕНКО О.В.

м. Київ

Суть впровадження: спосіб лікування передменструального синдрому.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушер-гінекологічного профілю спосіб лікування передменструального синдрому.

Передменструальний синдром (ПМС) - складний патологічний симптомокомплекс, що виникає в передменструальні дні і проявляється нейропсихічними, вегето-судинними та обмінно-ендокринними порушеннями.

Зазвичай ПМС виникає за 2-10 днів перед менструацією і зникає одразу після початку менструації чи в перші її дні. Частота ПМС коливається в межах 20-80%. У 5-6% пацієнток відмічається тяжкий перебіг захворювання. 15-20% жінок потребують медикаментозного лікування.

ПМС є наслідком дисфункції різних відділів ЦНС і виникає в результаті дії несприятливих факторів у жінок з вродженою чи набутою неповноцінністю гіпоталамо-гіпофізарної системи.

Основними клінічними формами ПМС є: нервово-психічна, набрякова, цефалгічна, кризова. Симптомокомплекс даних форм широко розповсюджений, є важким і суттєво знижує якість життя пацієнток, тому розробка методів ефективної терапії даного захворювання ні у кого не викликає сумнівів.

Під спостереженням було 35 жінок у віці 23-38 років (середній вік $29 \pm 2,0$ роки). Усім жінкам проведено загальноклінічне, клініко-лабораторне обстеження, консультацію психолога і психіатра. Оцінка ефективності лікування здійснювалася за даними ПМС-щоденників шляхом порівняння інтенсивності 18 симптомів виражених у балах.

З метою корекції симптомів ПМС пацієнти використовували немедикаментозні засоби відповідно до наказу МОЗ України від 31.12.04 р. № 676 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги».

Запропонована медикаментозна терапія включала крім антипростагландинів за традиційною схемою:

1) венотонік Нормовен (діюча речовина діосмін 450мг, гесперидин 50 мг) - по 1 таблетці 2 рази на добу протягом 14 днів до менструації. Діосмін є природним біофлавоноїдом, вилученим шляхом екстрагування з рослин роду Rutaceae. Даний препарат забезпечує капіляропротективну, противонабрякову, вено- і лімфостимулюючу дію;

2) препарат магнію (Магнікум) – по 1 таблетці 3 раз на день протягом 2 тижнів перед менструацією. Магній є природним антистресовим фактором, гальмує процеси збудження ЦНС, відіграє значну роль в медіаторному обміні, приймає участь в енергетичних реакціях організму;

3) екстракт трави звіробою прорідявленого як альтернатива синтетичним антидепресантам - по 2-3 чашки чаю в день протягом декількох тижнів. Лікування проводилось впродовж 3 менструальних циклів.

При оцінці клінічного ефекту запропонованої терапії в динаміці лікування встановлено, що середній сумарний показник ПМС-щоденників перед початком становив $23,4 \pm 6,7$ балу, після лікування показник знизився приблизно до середини вихідного рівня – $10,1 \pm 7,2$ балу.

Позитивний ефект від лікування через місяць відмічали 28,6% жінок, що проявлялося у зменшенні сумарного показника ПМС-щоденників. По закінченню лікування 68,6% пацієнток спостерігали значне клінічне покращення стану, середній сумарний показник по ПМС-щоденникам знизився в них більше як на 40%.

Оцінюючи зміни окремих симптомів ПМС у динаміці лікування авторами встановлено, що дратівливість зменшилася на 25,6%, мастодинія, мастолгія – на 37,1%, набряки – на 20%, головний біль – на 31,4%.

Таким чином, застосування венотоніка Нормовена та препарату магнію Магнікум в комплексному негормональному

лікуванні передменструального синдрому забезпечує стійкий протинабряковий та антистресовий ефекти. Запропонована терапія впливає на симптоматику ПМС, знижуючи її вираженість в середньому на 40%.

Побічні ефекти не спостерігались.

Показання до застосування: передменструальний синдром.

Протипоказання до застосування: немає.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Удосконалення напрямків діагностики первинної плацентарної дисфункції з урахуванням морфо-функціонального стану екстра-ембріональних структур і матково-плацентарного кровотоку у вагітних високої групи перинатального ризику в ранні терміни гестації», № державної реєстрації 0116U002933, термін виконання 2016 – 2020 рр.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до автора листа: Кравченко О.В., тел. (03722) 4-44-01, кафедра акушерства, гінекології та перинатології, Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», вул. Суворова, 16/1, м. Чернівці, 58029.

Відповідальний за випуск: А. Горбань.

Підписано до друку 16.03.2017. Друк арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 64 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).