

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

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 337 - 2017

Випуск 12 з проблеми
«Акушерство і гінекологія»
Підстава:Рішення ПК
«Акушерство і гінекологія»
Протокол №2 від 21.09. 2017 р

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НАБРЯКОВОЇ ФОРМИ ПЕРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ» МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д.мед.н., проф.
КРАВЧЕНКО О.В.

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

м. Київ

Суть впровадження: спосіб лікування набрякової форми передменструального синдрому.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю спосіб лікування набрякової форми передменструального синдрому.

Передменструальний синдром (ПМС) характеризується патологічним симптомокомплексом, який проявляється нейропсихічними, вегето-судинними та обмінно-ендокринними порушення в II фазі менструального циклу.

Частота ПМС варіює в залежності від віку жінки. У віці до 30 років передменструальний синдром зустрічається у 20%, після 30 років діагностується, приблизно, у кожної другої пацієнтки. В залежності від переважання тих чи інших симптомів в клінічній картині ПМС виділяють 4 форми: нейропсихічну, набрякову, цефалгічну, кризову.

Найбільш поширена набрякова форма характеризується наступними симптомами: набряки обличчя та рук, нагубання молочних залоз, пітливість, прибавка маси тіла, порушення функції шлунково-кишкового тракту (закрепи, метеоризм, проноси), а також болі в суглобах, головний біль, дратівливість, тощо.

Симптомокомплекс набрякової форми широко розповсюджений, є важким і суттєво знижує якість життя пацієнток, тому розробка методів ефективної терапії даного захворювання є першочерговим завданням.

Під нашим спостереженням було 45 жінок у віці 25-36 років. Діагноз набрякової форми передменструального синдрому встановлювався на основі загальноклінічних, клініко-лабораторних, інструментальних методів обстеження, а також консультування у психолога і психіатра.

З метою корекції симптомів набрякової форми ПМС, жінкам було рекомендовано харчування багате вітамінами з дотриманням дієти в II фазі менструального циклу, яка виключала вживання шоколаду, кави, гострої та соленої їжі. Обов'язковою була і нормалізація режиму праці та відпочинку.

Запропонована медикаментозна терапія, крім антипростагландинів за традиційною схемою включала: 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, протинабрякову, вено- і лімфостимулюючу дію. Він підвищує венозний тонус, поліпшує мікроциркуляцію та зменшує проникність капілярів і підвищує їх резистентність. Нормовен швидко абсорбується з шлунково-кишкового тракту. Час досягнення його максимальної дії становить 6 годин, період напіввиведення – 11 годин.

З метою усунення та профілактики дефіциту магнію, як правило, обумовленого незбалансованим харчуванням та використанням очищеної питної води, нами призналися органічні солі магнію, а саме препарат 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.

Лікування проводилось протягом 3 менструальних циклів. Оцінка ефективності запропонованої терапії здійснювалась за даними ПМС-щоденників шляхом порівняння інтенсивності набрякового синдрому виражених в балах до і після лікування.

Оцінюючи зміни окремих симптомів набрякової форми ПМС в динаміці лікування нами встановлено, що

мастодинія, мастолгія зменшилась на 37,1%, набряки – на 20%, метеоризм – на 31,4%.

Позитивний ефект від лікування через місяць відмічали 28,6% жінок, що проявлялось в 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%.

Таким чином, запропонований спосіб лікування набрякової форми передменструального синдрому є високо ефективним, забезпечує стійкий протинабряковий та антистресовий ефект, знижуючи відповідні симптоми в середньому на 60%.

Побічні ефекти не спостерігались.

Показання до застосування: набрякова форма передменструального синдрому.

Протипоказання до застосування: немає.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Удосконалення напрямків діагностики первинної плацентарної дисфункції з урахуванням морфо-функціонального стану екстраембріональних структур і матково-плацентарного кровотоку у вагітних високої групи перинатального ризику в ранні терміни гестації» № держреєстрації 0116U002933 (01.01.2016-31.12.2020 рр.)

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