

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л. Пиневиц

2016 г.

Регистрационный № 073-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА МАТКИ И ЕГО
СОЧЕТАННЫХ С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ, ГИПЕРПЛАЗИЕЙ
ЭНДОМЕТРИЯ И ПОЛИПАМИ ТЕЛА МАТКИ ФОРМ,
ОСЛОЖНЕННЫХ МЕНОРРАГИЕЙ
У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»,

Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Дивакова Т.С., Подгорная А.С.

Гомель, 2016 г.

В настоящей инструкции по применению (далее инструкция) изложен метод лечения эндометриоза матки и его сочетанных с лейомиомой матки, гиперплазией эндометрия и полипами тела матки форм, осложненных меноррагией, у пациентов перименопаузального возраста.

Настоящая инструкция предназначена для использования в практике врачей-акушеров-гинекологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения.

Перечень медицинских изделий, лекарственных средств и др.:

- комплект оборудования для проведения эндовидеохирургических операций;
- стандартный гистерорезектоскоп 26 Шр в комплекте с гистерофлятором;
- пулевые щипцы;
- расширители Гегара;
- электрогенератор с мощностью 75 Вт и 60 Вт;
- левоноргестрелсодержащая внутриматочная система (ЛНГ-ВМС);
- лекарственные средства - агонисты Гн-РГ (гозерелин депо 3,6 мг; лейпрорелин депо 3,75 мг, трипторелин депо 3,75 мг).

Показания к применению: эндометриоз матки и его сочетанные с лейомиомой матки, гиперплазией эндометрия и полипами тела матки формы, осложненные меноррагией у пациентов перименопаузального возраста.

Противопоказания для применения:

- острые (или обострение хронических заболеваний) воспалительные заболевания малого таза;
- заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем в стадии декомпенсации;

- гемофилия и тяжелые геморрагические диатезы;
- острая и хроническая печеночно-почечная недостаточность;
- злокачественная патология половых органов, молочных желез.

Описание метода

Алгоритм лечения эндометриоза матки и его сочетанных с лейомиомой матки, гиперплазией эндометрия и полипами тела матки форм, осложненных меноррагией, у пациентов перименопаузального возраста представлен в приложении.

Хирургическое вмешательство выполняется с использованием эндоскопического комплекса под внутривенной анестезией.

1 Выполнение лечебно-диагностической гистероскопии.

Гистероскопия выполняется с целью выявления внутриматочной патологии (полипы эндометрия, гиперплазия эндометрия, подслизистая лейомиома матки) под прямым визуальным контролем по стандартной методике. Вначале, после фиксации шейки матки пулевыми щипцами, выполняется расширение цервикального канала до №11 расширителями Гегара. При обнаружении полипов эндометрия или подслизистого узла лейомиомы и размерах матки не превышающих 6 недель беременности патологические структуры необходимо удалить петлей гистерорезектоскопа с иссечением ножки полипа, после чего выполняется кюретаж стенок матки.

2 Введение в полость матки ЛНГ-ВМС.

После извлечения гистероскопа в полость матки вводится ЛНГ-ВМС.

3 Выполнение аблации эндометрия.

При размерах матки превышающих таковые при 6-недельной беременности выполняется трансцервикальная аблация эндометрия путем последовательной петлевой резекции слизистой оболочки с подлежащим

миометрием. Затем в полость матки вводится ЛНГ-ВМС. Агонисты Гн-РГ (гозерелин депо 3,6 мг; лейпрорелин депо 3,75 мг, трипторелин депо 3,75 мг) — одно из лекарственных средств вводится внутримышечно по 1 ампуле каждые 28 дней, всего 3 инъекции.

Возможные ошибки и осложнения:

- перфорация матки во время гистерорезектоскопического вмешательства с или без повреждения мочевого пузыря, мочеточника, толстого или тонкого кишечника;

- избыточная интравазация жидкости через маточные сосуды с изменениями электролитного состава крови;

- наружные и внутренние ожоги тканей органов малого таза, которые возникают вследствие неконтролируемой утечки электрического тока при неисправности оборудования.

Побочные реакции и осложнения при применении аналогов гонадотропных гормонов

Со стороны нервной системы и органов чувств: головная боль, головокружение, депрессия, тревожность, нервозность, повышенная утомляемость, нарушение сна, обморок, парестезии, галлюцинации, оглушенность, изменения личности, нарушение памяти, нарушение слуха и зрения, шум в ушах, конъюнктивит.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: сердцебиение, тахикардия, ощущение сдавления грудной клетки, изменения ЭКГ.

Со стороны органов ЖКТ: изменение аппетита, вкуса, сухость во рту или гиперсаливация, жажда, тошнота, рвота, диарея или запор, увеличение

или снижение массы тела, повышение активности щелочной фосфатазы и печеночных трансаминаз.

Аллергические реакции: дерматит, кожный зуд, сыпь.

Прочие: отечность лица и ног, приливы (внезапная потливость или ощущение тепла), снижение либидо; у женщин — андрогенные эффекты (снижение тембра голоса, избыточное оволосение), аменорея, сухость влагалища, вагинит, бели, акне, снижение плотности костной ткани и костной массы, повышение холестерина в плазме крови.

Местные реакции — боль и покраснение в месте введения.

Побочные реакции и осложнения при применении ЛНГ-ВМС: ациклические кровянистые выделения, возникновение угревой сыпи, головные боли, тошнота, увеличение массы тела, головокружение, частая смена настроения, кисты яичников, повышение чувствительности молочных желез.

Алгоритм лечения эндометриоза матки и его сочетанных с лейомиомой матки, гиперплазией эндометрия и полипами тела матки форм, осложненных меноррагией, у пациенток перименопаузального возраста.

