

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



**МЕТОДЫ УСТАНОВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ  
СОСТОЯНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ,  
СВЯЗАННЫХ С ИСКУССТВЕННО ВЫЗВАННОЙ МЕНОПАУЗОЙ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

АВТОРЫ:

к. м. н. Т. С. Милош, д. м. н., профессор Л. В. Гутикова,  
к. м. н., доцент В. Л. Зверко

Гродно, 2017

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложены методы медицинской профилактики и лечения патологических состояний сердечно-сосудистой системы, связанных с искусственно вызванной менопаузой, у женщин после двусторонней овариэктомии (ДО), которые могут быть использованы в комплексе медицинских услуг, направленных, соответственно, на медицинскую профилактику и лечение сердечно-сосудистых нарушений, связанных с искусственно вызванной менопаузой.

Инструкция предназначена для врачей-акушеров-гинекологов, врачей-терапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам после ДО с патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, связанными с искусственно вызванной менопаузой.

#### ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т. Д.:

1. Сантиметровая измерительная лента.
2. Вакуумные системы для забора венозной крови Vacutainer.
3. Биохимический анализатор.
4. Набор реагентов для определения агрегационной способности тромбоцитов.
5. Световой микроскоп.
6. Камера Горяева.
7. Фолиевая кислота 1 мг.
8. Аминоуксусная кислота 100 мг.
9. Эстрадиол 2 мг+дидрогестерон 10 мг.

#### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Состояния, связанные с искусственно вызванной менопаузой (N95.3).

Другие уточненные нарушения менопаузного и перименопаузного периода (N95.8).

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Не имеется.

## ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ

А. Установление степени выраженности климактерических проявлений, связанных с искусственно вызванной менопаузой у пациенток после ДО на основании:

1. Оценки модифицированного менопаузального индекса (ММИ) в соответствии с приложением 1 к настоящей инструкции.

2. Измерения антропометрических показателей – окружности талии (ОТ) и окружности бедер (ОБ), вычисления соотношения ОТ/ОБ.

3. Выполнения исследования морфологического повреждения эндотелия кровеносных сосудов в богатой тромбоцитами плазме крови по количеству десквамированных циркулирующих эндотелиальных клеток (ЦЭК) методом микроскопии.

4. Определения некоторых показателей липидного обмена в сыворотке крови по уровню общего холестерина (ХС) и триглицеридов (ТГ) энзиматическим и фотометрическим тестами.

Б. Оценку сердечно-сосудистых нарушений – метаболических и эндотелиальных данных, характеризующих степень выраженности климактерических нарушений, связанных с искусственно вызванной менопаузой у женщин после ДО выполняют в соответствии с приложением 2 к настоящей инструкции.

В. Назначение фолиевой, аминокислот, эстрадиола и дидрогестерона у пациенток с ДО осуществляют дифференцированно в течение 6 месяцев:

1. В случае отсутствия симптомов, связанных с искусственно вызванной менопаузой, женщинам после ДО рекомендовано употребление пищи, богатой омега 3- $\alpha$ -линоленовой, омега 6-линолевой и омега 9-олеиновой полиненасыщенными жирными кислотами (ПНЖК) наряду с

жирорастворимыми витаминами Е, F, А (льняное масло, рыба жирных сортов) 2 раза в день.

2. В случае легкой и средней степени выраженности климактерических проявлений, связанных с искусственно вызванной менопаузой, пациенткам с ДО назначают: омега-3-ПНЖК 2 раза в день, фолиевую кислоту по 1 мг 3 раза в день, аминокислоту по 100 мг 3 раза в день и цимецифугу по 20 мг 2 раза в день внутрь.

3. В случае тяжелой степени выраженности климактерических симптомов, связанных с искусственно вызванной менопаузой, женщинам после ДО рекомендуют прием омега-3-ПНЖК 2 раза в день, фолиевой кислоты по 1 мг 3 раза в день, аминокислоты по 100 мг 3 раза в день и эстрадиола 2 мг+дидрогестерона 10 мг 1 раз в день внутрь.

Контроль эффективности назначенных лекарственных средств осуществляется через 6 месяцев после завершения их приема в лечебных дозах путем определения концентрации ХС, ТГ, количества ЦЭЖ в плазме крови, ММИ приведенными методами.

#### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

При проведении данных методов установления и лечения патологических состояний сердечно-сосудистой системы, связанных с искусственно вызванной менопаузой, у женщин после ДО осложнения не выявлены.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Модифицированный менопаузальный индекс (ММИ), Вихляева Е. М., 2006

Симптомы	Степень выраженности, баллы (интенсивность слабая (+), средней степени (++) сильная (+++))			
	0	1	2	3
<i>Нейровегетативные симптомы</i>				
Повышение АД (мм рт. ст.)	возрастная норма	140/90 150/90	150/100 160/100	более 160/100
Понижение АД (мм рт. ст.)	–	100/70	95/65	90/60
Головная боль	–	редко	часто	постоянная
Вестибулопатии	–	+	++	+++
Приступы сердцебиения в покое	–	1-2 раза в неделю	1-2 раза в неделю	1-2 раза в неделю
Плохая переносимость высокой температуры	–	+	++	+++
Зябкость, ознобы	–	+	++	+++
Чувство «онемения, ползания мурашек»	–	после переноса тяжестей	в ночное время	постоянно
Дермографизм	–	белый	красный нестойкий	красный стойкий
Сухость кожи	–	шелушение	кератоз	трещины
Потливость	–	+	++	+++
Наклонность к отекам	–	пастозность лица и конечностей	отеки конечностей к вечеру	постоянные выраженные отеки
Аллергические реакции	–	ринит	крапивница	отек Квинке
Экзофтальм, блеск глаз	–	+	++	+++
Повышенная возбудимость	–	+	++	+++
Сонливость	–	утром	к вечеру	постоянно
Нарушение сна	–	трудно заснуть	прерывистый сон	бессонница
Приливы жара за 24 часа	–	10	10-20	20
Приступы удушья (раз в неделю)	–	1-2 раза	1-2 раза	1-2 раза
Симптоадреналовые кризы	–	1-2 раза в месяц	1-2 раза в месяц	1-2 раза в месяц

Симптомы	Степень выраженности, баллы (интенсивность слабая (+), средней степени (++) сильная (+++))			
	0	1	2	3
<i>Обменно-эндокринные симптомы</i>				
Ожирение, степень	–	I	II	III
Изменение тиреоидной функции	–	+	++	+++
Сахарный диабет	–	+	++	+++
Дисгормональная гиперплазия молочных желез	–	диффузная	диффузно-узловая	другие формы фиброаденоматоза
Боли в мышцах, суставах	–	редкие	периодами	постоянные
Жажда	–	+	++	+++
Атрофия гениталий	–	+	++	+++
<i>Психоэмоциональные симптомы</i>				
Снижение работоспособности, утомляемость	–	после легкой физической работы	после легкой умственной работы	пробуждение с чувством усталости
Рассеянность, ослабление памяти	–	+	++	+++
Раздражительность, плаксивость	–	+	++	+++
Расстройство аппетита	–	повышение	снижение	отсутствие
Навязчивые мысли, состояния, действия	–	мнительность	беспричинный страх	мысли о суициде
Преобладающее настроение	уравновешенное	лабильное	депрессия	меланхолия
Нарушение полового влечения	–	снижение	отсутствие	повышение

### Шкала оценки ММИ

Симптомы ММИ	Степень выраженности, баллы		
	легкая	средняя	тяжелая
Нейровегетативные	от 10 до 20	от 21 до 30	более 30
Обменно-эндокринные	от 1 до 7	от 8 до 14	более 14
Психоэмоциональные	от 1 до 7	от 8 до 14	более 14
<b>Сумма баллов</b>	<b>от 12 до 34</b>	<b>от 35 до 58</b>	<b>более 58</b>

**Интерпретация сердечно-сосудистых нарушений –  
метаболических и эндотелиальных данных, характеризующих степень  
выраженности климактерических нарушений,  
связанных с искусственно вызванной менопаузой,  
у женщин после двусторонней овариэктомии**

Градация климактерических проявлений, связанных с искусственно вызванной менопаузой	Показатели				
	ОТ/ОБ	ХС, ммоль/л	ТГ, ммоль/л	ЦЭК, кл/100 мкл	ММИ, баллы
Отсутствие	ниже 0,81	ниже 5,2	ниже 1,1	ниже 66,7	до 12
Легкая степень выраженности	выше 0,81	выше 5,2	выше 1,1	выше 66,7	от 12 до 34
Средняя степень выраженности	выше 0,81	выше 5,2	выше 1,1	выше 66,7	от 35 до 58
Тяжелая степень выраженности	выше 0,81	выше 5,2	выше 1,1	выше 66,7	более 58

Примечание – ОТ/ОБ – соотношение окружности талии (ОТ) и окружности бедер (ОБ); ХС – холестерин; ТГ – триглицериды; ЦЭК – циркулирующие эндотелиальные клетки; ММИ – модифицированный менопаузальный индекс





\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия  
\_\_\_\_\_  
201\_ г.  
\_\_\_\_\_  
МП

### А К Т

учета практического использования инструкции по применению  
в лечебную практику

1. Инструкция по применению: **«Методы установления и лечения патологических состояний сердечно-сосудистой системы, связанных с искусственно вызванной менопаузой».**

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь **1 ноября 2017 г. № 064-0917.**

3. Кем предложена разработка: *сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» ассистентом, к.м.н. Милош Т.С., заведующим кафедрой, д.м.н., профессором Гутиковой Л.В. и главным врачом УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» к.м.н., доцентом Зверко В.Л.*

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Где внедрено \_\_\_\_\_  
наименование учреждения здравоохранения

\_\_\_\_\_

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_ »  
положительные « \_\_\_\_ »  
отрицательные « \_\_\_\_ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Замечания, предложения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О.Ф.

\_\_\_\_\_ 201\_ г.

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра акушерства и гинекологии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
ул. Горького, 80, 230009, г. Гродно



\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия  
\_\_\_\_\_  
201\_ г.  
\_\_\_\_\_  
МП

### А К Т

учета практического использования инструкции по применению  
в лечебную практику

1. Инструкция по применению: **«Методы установления и лечения патологических состояний сердечно-сосудистой системы, связанных с искусственно вызванной менопаузой».**

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь **1 ноября 2017 г. № 064-0917.**

3. Кем предложена разработка: *сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» ассистентом, к.м.н. Милош Т.С., заведующим кафедрой, д.м.н., профессором Гутиковой Л.В. и главным врачом УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» к.м.н., доцентом Зверко В.Л.*

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Где внедрено \_\_\_\_\_

наименование учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_ »

положительные « \_\_\_\_ »

отрицательные « \_\_\_\_ »

8. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

8. Замечания, предложения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О.Ф.

\_\_\_\_\_ 201\_ г.

Примечание:

акт о внедрении направлять по адресу:

кафедра акушерства и гинекологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

ул. Горького, 80, 230009, г. Гродно

