

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Е. Л. Богдан

« 16 » *сентября* 2020 г.

Регистрационный № 137-1220



АЛГОРИТМ
ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ
ФУНКЦИИ (ОЛИГОМЕНОРЕЯ, АМЕНОРЕЯ) У ЖЕНЩИН С
ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр пульмонологии и
фтизиатрии»

АВТОРЫ: к.м.н. Солонко И.И., Будник О.А., к.м.н., доцент
Яцкевич Н.В., Авчинко В.П., д.м.н., доцент Скрыгина Е.М.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан
16.12.2020
Регистрационный № 137-1220

**АЛГОРИТМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ
ФУНКЦИИ (ОЛИГОМЕНОРЕЯ, АМЕНОРЕЯ) У ЖЕНЩИН
С ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр пульмонологии и фтизиатрии»

АВТОРЫ: канд. мед. наук И. И. Солонко, О. А. Будник, канд. мед. наук, доц.
Н. В. Яцкевич, В. П. Авчинко, д-р мед. наук, доц. Е. М. Скрягина

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм выбора лечения нарушений менструальной функции (олигоменорея, аменорея) у женщин с лекарственно-устойчивым туберкулезом (ЛУТБ), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, оказываемых пациентам. Нарушения менструальной функции у женщин с ЛУТБ обусловлены основным заболеванием (туберкулезом) и/или длительным приемом противотуберкулезных лекарственных средств. Отсутствие менструальной функции неблагоприятно сказывается на психическом статусе пациента с ЛУТБ, способствует развитию тревожных и депрессивных состояний, снижает мотивацию к лечению туберкулеза, затрудняет подбор метода контрацепции, повышает вероятность наступления нежелательной в период проведения химиотерапии беременности, ведет к неэффективности (снижению эффективности) лечения туберкулеза.

Инструкция предназначена для врачей — акушеров-гинекологов, врачей-фтизиатров, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ЛУТБ в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Иммунохимический или иммуноферментный анализатор для определения концентрации гормонов в сыворотке крови.
2. Диагностические наборы для определения уровня тиреотропного гормона, пролактина.
3. Лекарственные средства — монофазные низкодозированные комбинированные пероральные контрацептивы.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Заболевания и патологические состояния, характеризующиеся нарушением менструальной функции у женщин с ЛУТБ, требующие лечения (согласно МКБ-10):

- N 91.1 Вторичная аменорея.
- N 91.2 Аменорея неуточненная.
- N 91.3 Первичная олигоменорея.
- N 91.4 Вторичная олигоменорея.
- N 91.5 Олигоменорея неуточненная.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Беременность и период грудного вскармливания.

Противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Лечение лекарственно устойчивого туберкулеза проводится в соответствии с действующим клиническим протоколом в несколько этапов.

Алгоритм выбора лечения представлен в приложении к настоящей инструкции.

Этап I. С целью исключения причины нарушения менструальной функции, вызванной дефицитом массы тела и синдромом интоксикации при основном заболевании (туберкулез), назначается рацион с повышенным содержанием белка и повышенной калорийностью (высокобелковая и высококалорийная, диета Т), общий лечебный режим; эффективность оценивается через 4–6 недель.

Выбор лечения зависит от эффективности восстановления менструальной функции.

При восстановлении менструальной функции в течение первых 4–6 недель — дальнейшее лечение олигоменореи, аменореи не производится, далее осуществляется диспансерное наблюдение пациента врачом – акушером-гинекологом с частотой 1 раз в 1 мес.

Этап II. При отсутствии восстановления менструальной функции в течение первых 4–6 недель — определяется содержание тиреотропного гормона в сыворотке (плазме) крови (мкМЕ/мл) и пролактина (нг/мл).

При нормальных значениях показателей гормонального статуса пациентам с ЛУТБ и нарушением менструальной функции назначается монофазный низкодозированный комбинированный пероральный контрацептив: 21 день — прием лекарственного средства, 7 дней — перерыв в приеме (1 таблетка в 1 день, в течение 3 мес.).

При восстановлении менструальной функции монофазные низкодозированные комбинированные пероральные контрацептивы не назначаются, проводится диспансерное наблюдение пациента врачом – акушером-гинекологом с частотой 1 раз в 1 мес.

При сохранении нарушений менструальной функции более 3 мес. (на фоне лечения эндокринной патологии) назначаются монофазные низкодозированные комбинированные пероральные контрацептивы: 21 день — прием лекарственного средства, 7 дней — перерыв в приеме (1 таблетка в 1 день, в течение 3 мес.). При восстановлении менструальной функции осуществляется диспансерное наблюдение женщины врачом – акушером-гинекологом, решается вопрос о выборе метода контрацепции.

При сохранении нарушений менструальной функции прием монофазных низкодозированных комбинированных пероральных контрацептивов может быть продлен до 6 мес.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Алгоритм выбора лечения предусматривает своевременное выявление пациентов с противопоказаниями к назначению монофазных низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов. При возникновении

индивидуальной непереносимости метода необходимо отменить назначенное лечение.

