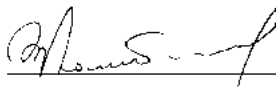


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра здравоохранения



В.В. Колбанов

19 декабря 2003 г.

Регистрационный № 141–1103

**ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ  
В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО  
ЗДОРОВЬЯ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ  
ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ**

Инструкция по применению

**Учреждение-разработчик:** Белорусская медицинская академия  
последипломного образования

**Авторы:** Т.В. Марковская, канд. мед. наук, доц. С.И. Михалевич

*Гипербарическая оксигенация* (греч. hyper — сверх, над, barus — тяжелый, лат. oxugenium — кислород; син.: гипербароокситерапия, оксибаротерапия) — применение кислорода под повышенным давлением в лечебных целях. Гипербарическая оксигенация при воздействии на организм обладает следующими эффектами:

- предупреждение образования токсических метаболитов;
- активация биосинтеза, в частности, стероидных гормонов;
- антибактериальный;
- иммунокорректирующий;
- профилактическое воздействие на образование спаечного процесса;
- усиление регенераторных процессов в послеоперационном периоде.

Особенности влияния гипербарической оксигенации на функциональное состояние генеративного аппарата женщины определяют применение оксибаротерапии у больных с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ) в послеоперационном периоде для более раннего восстановления фертильности.

Данная инструкция предназначена для акушеров-гинекологов стационаров, оснащенных барокамерами.

*Показаня к применению:* больные, страдающие бесплодием, обусловленным СПКЯ, после оперативного лечения.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МЕДИКАМЕНТОВ**

1. Бароаппарат «ЕНИСЕЙ-3».
2. Бароаппарат «ОКА-МТ».
3. Бароаппарат БЛКС-303 МК.
4. Медицинский кислород.
5. Антиоксиданты: витамин Е — 400 мг/сут, аскорбиновая кислота — 300 мг/сут. Прием антиоксидантов рекомендуется начинать за неделю до предполагаемого курса гипербарической оксигенации, продолжать во время проведения курса баротерапии, а также в течение полугода во второй фазе менструального цикла после окончания курса.

## **ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Методика проведения гипербарической оксигенации включает следующие этапы:

1. Беседа с пациентом об эффектах гипербарической оксигенации и получение согласия на ее проведение.
2. Исключение противопоказаний для проведения баротерапии.
3. Перед началом курса — обследование пациентов, включающее общий анализ крови, общий анализ мочи, электрокардиограмму, консультацию терапевта, отоларинголога (однократно), измерение артериального давления и пульса (перед каждым сеансом баротерапии).
4. Принятие пациентом душа, переодевание в костюм из хлопка.
5. Проведение пробного сеанса при давлении 0,5–1 атм, время сатурации — 20 мин.
6. При удовлетворительном проведении пробного сеанса (отсутствии жалоб пациента) назначается основной курс гипербарической оксигенации, который включает 6–8 сеансов при давлении 1–1,5 атм, длительность сатурации — 30–40 мин ежедневно.
7. В процессе проведения гипербарической оксигенации осуществляется непрерывный контроль за состоянием пациента.
8. После окончания курса больным рекомендуется прием антиоксидантов.
9. После выписки из стационара данная категория пациентов находится под наблюдением врача женской консультации.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Осложнений при проведении гипербарической оксигенации пациенткам с СПКЯ не выявлено.

Для исключения осложнений необходимо выполнять следующие требования: по части пожарной безопасности бароаппараты должны соответствовать требованиям ГОСТ 12.2.052, ГОСТ Р 50267; по части электробезопасности — требованиям ГОСТ Р 50267.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

1. Эпилепсия (в анамнезе).
2. Наличие закрытых полостей в печени и легких (каверны, абсцессы).
3. Пневмоторакс.
4. Сливная двусторонняя пневмония.
5. Артериальная гипертензия (АД более 160/90 мм рт. ст.).
6. Острая респираторная вирусная инфекция.
7. Клаустрофобия.
8. Повышенная чувствительность к кислороду.
9. Надпочечниковая гиперандрогения.
10. Гиперпролактинемия.