

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич



## МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА ЯИЧНИКОВ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

Учреждение здравоохранения

«Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Л.В. Гутикова, к.м.н. М.А. Павловская, А.Е. Костяхин, к.м.н.,  
доцент А.К. Гриб, С.И. Усков, к.м.н. Ю.В. Кухарчик

Гродно, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод лечения эндометриоза яичников.

Настоящая инструкция может быть использована в комплексе медицинских услуг, направленных на коррекцию эндометриоза.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-акушеров-гинекологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам с эндометриозом.

## ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.

1. Лапароскоп.
2. Пластиковые контейнеры объемом 10 мл.
3. 10% раствор нейтрального забуференного формалина.
4. Аппарат для гистологической проводки тканей.
5. Дидрогесторон 10 мг.
6. Диеногест 2 мг.
7. Агонисты гонадотропин-рилизинг гормона (гозерелина ацетат 3,75 мг, трипторелина ацетат 3,75 мг, лейпролида ацетат 3,75 мг).
8. Янтарная кислота 0,16 г, аскорбиновая кислота 0,1 г.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Н 80.1 Эндометриоз яичников.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Аллергия на лекарственные средства. Проявление побочных эффектов лекарственного средства.

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Удаленные фрагменты ткани яичника фиксируют в 10% забуференном нейтральном формалине 24 часа, обрабатывают с помощью аппарата для гистологической проводки тканей и заливают в парафин. С каждого блока делают не менее 10 ступенчатых срезов толщиной 3-6 мм с последующей окраской гематоксилином-эозином.

2. Гистологическая верификация диагноза с определением морфофункциональных вариантов эндометриоза яичников:

а) прогрессирующий – наличие признаков морфофункциональной активности эпителиального и стромального компонента эндометриоидных гетеротопий;

б) стационарный – морфофункциональные особенности отражают разновременность и хроническое волнообразное течение заболевания с разными стадиями его развития, сочетание стабилизации и активности;

в) регрессирующий – характерен для макрокистозной трансформации желез с формированием «шоколадных» кист, отсутствием и/или атрофией и дистрофией эпителиальной выстилки, утратой цитогенной стромы и замещением ее на большем протяжении соединительной тканью.

### 3. Лечение:

При прогрессирующем варианте эндометриоза яичников назначается один из агонистов гонадотропин-рилизинг гормонов (6 мес.), при стационарном – диеногест (6-9 мес.), при регрессирующем – дидрогестерон (с 11 по 26 день менструального цикла 6 мес.). Дополнительно при каждом варианте назначается янтарная и аскорбиновая кислоты (по 1 капс. в сутки 3 мес.).

4. УЗИ-контроль через 3 и 6 месяцев для решения вопроса о пролонгировании лечения.

### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Не выявлено.

---

название

---

учреждения

---

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

---

И.О.Фамилия

---

201

МП

## А К Т

учета практического использования инструкции по применению

**1. Инструкция по применению: «Метод лечения эндометриоза яичников».****2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь №\_\_\_\_\_.****3. Кем предложена разработка: сотрудниками учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»: Л.В.Гутиковой, М.А.Павловской, А.К.Грибом, С.И.Усковым, Ю.В.Кухарчик, сотрудником учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 4 г.Гродно» А.Е.Костяхиным.****4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_**

---

**5. Где внедрено: \_\_\_\_\_**

---

подразделение и название 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: \_\_\_\_\_**

---

2017 Ответственные за внедрение

---

Должность

подпись

И.О.Фамилия

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