



ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
“ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО”



ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА ЦИКЛОДИНОН ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ

Автор:
доцент кафедры акушерства и гинекологии
ГОО ВПО ДОННМУ им. М. Горького
Егорова М.А., к.мед.н.

Последние годы среди нарушений менструального цикла (НМЦ) у подростков все чаще регистрируется нарушения менструального цикла по типу олиго- и аменореи.



Вторичная олигоменорея характеризуется появлением скудных или редких менструаций после ранее существовавшего нормального менструального цикла (№ 91.4 МКБ-10).

Причин вторичных НМЦ достаточно много:

- ▶ Острый и хронический стресс,
- ▶ гиперпролактинемия,
- ▶ формирующийся поликистоз яичников,
- ▶ ускоренное снижение массы тела,
- ▶ гипотиреоз,
- ▶ ятрогенные влияния,
- ▶ длительный прием комбинированных оральных контрацептивов (КОК), и другие.



НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОДОБНЫХ НАРУШЕНИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К СЕРЬЕЗНЫМ РАССТРОЙСТВАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ В БУДУЩЕМ.

Трудности в нормализации менструального цикла, как правило, возникают при коррекции вторичной олигоменореи, связанной со стрессами, ятрогениями, быстрым снижением массы тела или сменой места жительства (изменение часового пояса или географической широты).

У этих подростков лечебные мероприятия включают устранение психотравмирующей ситуации, нормализацию массы тела и проведение циклической витаминотерапии (витамины Е и С, фолиевая и глютаминовая кислота) в сочетании с физиолечением (эндонозальная гальванизация с витамином В1), массаж тазобедренной зоны, при необходимости – седативные препараты.

Эффективность такого лечения составляет 55–60%, в остальных случаях возникает необходимость в назначении гормональных препаратов.

Пациентки с НМЦ нуждаются в патогенетической обоснованной терапии



Чтобы добиться регулярного МЦ, важно не подавить выработку собственных гормонов и овуляцию

- ▶ Для повышения эффективности негормональной терапии возможно использование растительных лекарственных средств, одним из которых является препарат Циклодинон® («Бионорика», Германия).
- ▶ Его компонентом является *Agnus castus* (прутняк), обладающий допаминергической активностью.
- ▶ На фоне приема Циклодинона® происходит нормализация соотношения гормонов гипофиза и опосредованно ликвидируется дисбаланс между эстрадиолом и прогестероном.



Циклодинон



- ✓ Патогенетическое лечение НМЦ, ПМС
- ✓ Монокомпонентный препарат специального экстракта ВНО 1095 (содержащий высокоактивные термолабильные дитерпены) с запатентованным допаминэргическим действием
- ✓ Не содержит синтетических гормонов
- ✓ Хорошая переносимость. Пригоден для длительной терапии
- ✓ Удобен однократным приёмом суточной дозы
- ✓ Безопасность доказанная в исследованиях



- ▶ Целью настоящего исследования стала оценка клинической эффективности препарата Циклодинон при лечении нарушений менструального цикла (НМЦ) у девочек-подростков, проживающих в ДНР в условиях военного времени.

Обследованы на базе ЦГКБ №6
42 девочки-подростка с НМЦ (2021-2022г.г.)

Основная группа

(22 девушки в возрасте 14–18 лет с гипоменструальным синдромом, которые, кроме общепринятой негормональной терапии, ежедневно непрерывно принимали Циклодинон по 1 таблетке (40 мг) 1 раз в день в течение 4 мес.

Группа сравнения

(20 девушек, которые получали циклическую витаминотерапию в сочетании с физиолечением по общепринятым рекомендациям)

Для оценки эффективности лечебных мероприятий у всех подростков изучали анамнез, уровень общего и полового развития, особенности становления менструальной функции, анализировали данные меноциклограмм, уровень гонадотропных и половых гормонов, а также данные ультразвукового исследования внутренних половых органов

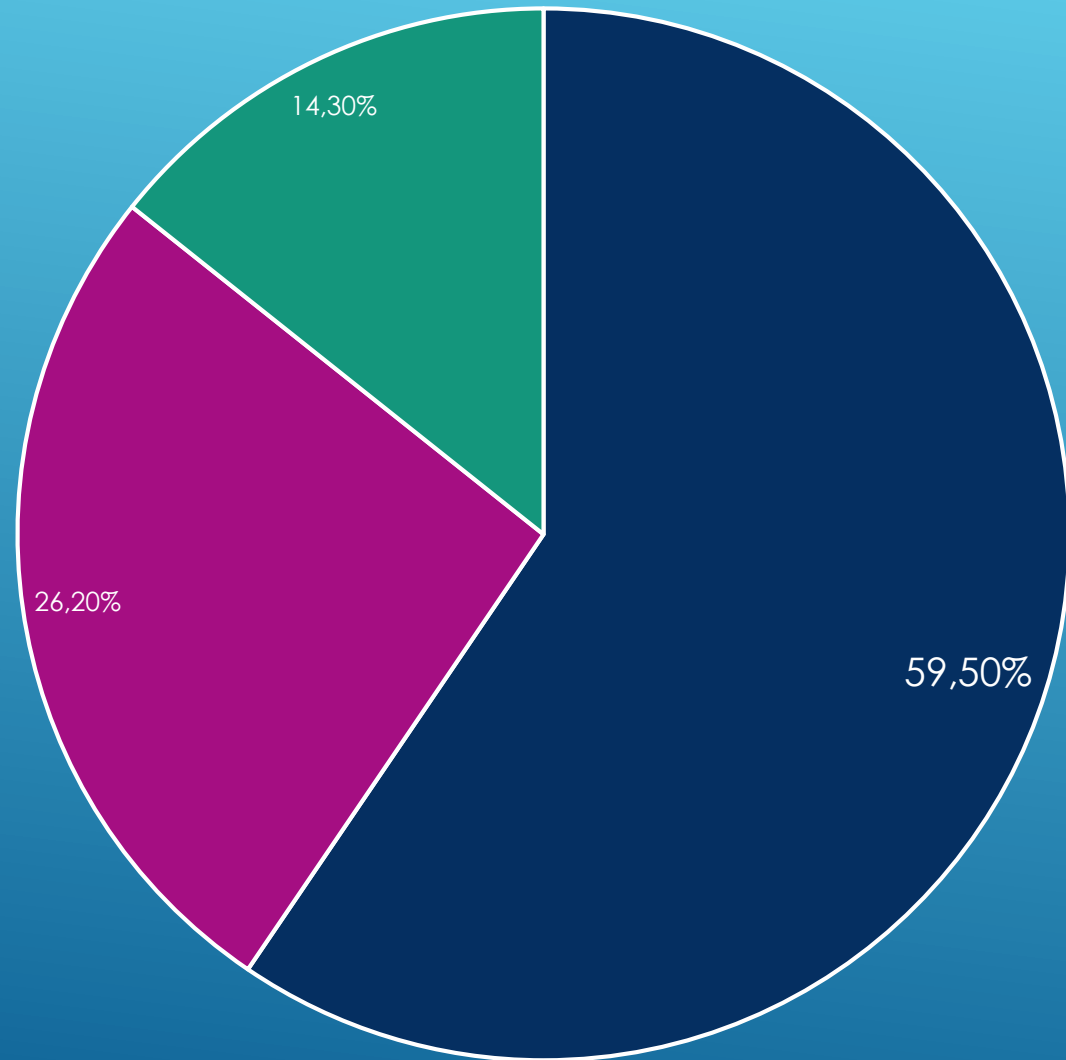
Критериями включения девушек в исследование было наличие НМЦ, возраст до 18 лет, а критерием исключения – повышенная чувствительность к компонентам препарата

РЕЗУЛЬТАТЫ

Физическое и половое развитие оценивали по данным антропометрии и выраженности вторичных половых признаков. Средний рост девушек обеих групп составил $166,3 \pm 4,1$ см, средний вес $57,5 \pm 2,9$ кг, что соответствует региональным данным. Уровень полового развития оказался ниже, чем у здоровых сверстниц.

Анализ сведений о становлении менструального цикла показал, что средний возраст менархе у обследованных нами девочек составил $12,5 \pm 1,2$ года, что не отличается от показателей в ДНР. Однако почти половина из них (45,5%) имели нарушения менструального цикла с менархе: ювенильные маточные кровотечения были у 4, дисменорея – у 14 девушек.

Выявленные виды нарушений менструальной функции в момент обращения у девочек-подростков



- Олигоменорея
- Дисменорея
- Вторичная аменорея

Наиболее вероятными провоцирующими факторами развития НМЦ явились:

- в 9,5% случаев умственные перегрузки, возникшие в связи с учебой;
- в 61,9% психоэмоциональный стресс в связи с обострением военной ситуации в ДНР.
- в 14,2% –выезд в другие города и страны в связи с обострением военной ситуации дома (изменение климата, психоэмоциональное напряжение);
- в 4,8% – различные диеты;
- в 4,8% случаев – прием КОК с лечебной или контрацептивной целью более 2 лет.
- в 4,8% случаев провоцирующий фактор выявить не удалось.



- ▶ По тестам функциональной диагностики у 32 девушек (76,2%) выявлена ановуляция, у 2 (4,8%) – недостаточность лютеиновой фазы цикла.
- ▶ Показатели гонадотропных гормонов соответствовали нормативным данным для девушек данного возраста;
- ▶ Уровень половых гормонов, как эстрогенов, так и прогестерона находился на нижней границе возрастной нормы. Почти у половины девушек (47,6%) отмечена тенденция к гиперпролактинемии.



По данным ультразвукового исследования выявлено:

- уменьшение размеров матки по сравнению с результатами предыдущих исследований и толщины эндометрия до 2–4 мм во всех случаях;
- у 36,8% девушек отмечена поликистозная трансформация яичников.

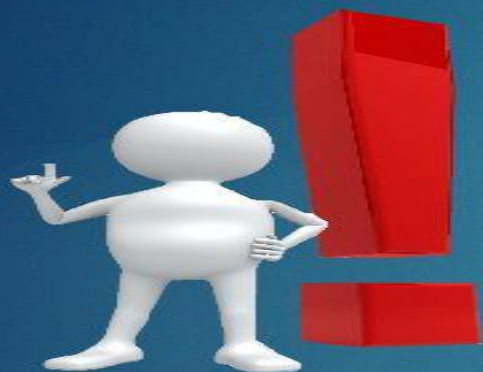




При лечении девушек основной группы, кроме традиционной витаминотерапии и физиолечения, применялся Циклодинон, а группа сравнения получала стандартную терапию.

- ▶ Через 4 мес наблюдения установлена нормализация менструального цикла у 20 (90,9%) девушек основной группы и у 12 (60,0%) в группе сравнения.
- ▶ Положительный эффект от негормонального лечения преимущественно достигли в тех случаях, где провоцирующим моментом нарушения менструальной функции явились психоэмоциональный стресс, изменение климата, снижение массы тела.
- ▶ У всех девушек, у которых олигоменорея развилась после приема КОК, наступила нормализация цикла при использовании Циклодинона.

Наши наблюдения подтвердили хорошую переносимость и отсутствие побочных эффектов при лечении Циклодиноном.



ВЫВОДЫ

При коррекции у подростков нарушений менструального цикла, преимущественно обусловленных психоэмоциональным стрессом в условиях военного времени, сменой климата в связи с переездами, целесообразно включать в комплекс лечебных мероприятий негормональный растительный препарат Циклодинон, что способствует повышению эффективности терапии.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!