

ЗМІСТ

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Тактика ведення пацієнток із генітальним ендометріозом

Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, затверджений наказом МОЗ України від 06.04.2016 № 319 8

Аномальні маткові кровотечі

Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, затверджений наказом МОЗ України від 13.04.2016 № 353 21

ПУХЛИНИ ТА ПЕРЕДПУХЛИННА ПАТОЛОГІЯ

Breast cancer survivors. Early diagnosis – successful treatment – quality of life: multidisciplinary approach

T.F. Tatarchuk, I.I. Smolanka, O.V. Popkov 34

Междисциплинарный взгляд на проблему гиперпролактинемии

По материалам конференции 42

ГІНЕКОЛОГІЯ

Оригинальные и генерические препараты в сфере оральной контрацепции

V.B. Каминский, M.H. Шалько, Ю.С. Мудра 46

Фармакотерапия нарушений функций ЦНС в гинекологической практике как проблема коррекции расстройств адаптации

С.Г. Бурчинский 52

Новини гінекології. TOP 5 56

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Ступенчатая терапия вагинального дисбиоза: мозаика доказательств

I.B. Ляхно, O.B. Грищенко 58

Особенности лечения воспалительных заболеваний органов малого таза в жінок із синдромом полікістозних яєчників

H.B. Косей, T.O. Лісяна, Г.В. Ветох 60

МЕНЕДЖМЕНТ КЛІМАКТЕРІЮ

Генитоуринарный менопаузальный синдром – проблема женщин элегантного возраста и не только

L.B. Калугина, T.Ф. Татарчук, O.B. Занько 68

Менопаузальная гормональная терапия – курс на индивидуальность

M.Ю. Сергиенко, Ю.Я. Круть, В.Г. Сюсюка 75

РЕПРОДУКТИВНА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ

Восстановление гомеостаза половых гормонов после искусственного прерывания беременности. Возможности негормональной реабилитации

O.B. Грищенко, O.B. Головина 80

Экстракт витекса священного (Ze 440) уменьшает симптомы у женщин с нарушениями менструального цикла

R. Eltbogen, M. Litschgi, A. Flueeli и др. 86

Новини репродуктології 92

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Органосохраняющее лечение симптомной лейомиомы матки у пациентки репродуктивного возраста

T.Ф. Татарчук, H.B. Косей, H.A. Редько и др. 94

ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА

Гиперпролактинемия: оптимальный алгоритм лабораторной диагностики

O.B. Рыкова 102

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ПРАКТИКУМ

Функциональна роль інституту сім'ї у вихованні здорової нації як державної цінності

T.Ф. Мельничук 107

Віта-мелатонін

мелатонін 3 мг

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ПРИРОДНИЙ
АДАПТОГЕН ЗІ СНОДІЙНИМ
ЕФЕКТОМ



- ✦ Нормалізує зміну сну і неспання
- ✦ Нормалізує циркадні ритми
- ✦ Підвищує розумову і фізичну працездатність
- ✦ Зменшує прояви стресових реакцій
- ✦ Чинить на організм імуномодуючу дію

Скорочена інструкція з медичного використання:
Діюча речовина: melatonin. 1 таблетка містить мелатонін 3 мг;
Фармакологічна група: Снодійні та седативні препарати. Агоністи рецепторів мелатоніну.

Показання. Для профілактики та лікування розладів циркадного ритму «сон-неспання» при зміні часових поясів, що проявляється підвищеною стомлюваністю; порушення сну, включаючи хронічне безсоння функціонального походження; безсоння у людей літнього віку (у тому числі при супутній гіпертонічній хворобі та гіперхолестеринемії); для підвищення розумової та фізичної працездатності, а також полегшення стресових реакцій та депресивних станів, що мають сезонний характер. Підвищений артеріальний тиск та гіпертонічна хвороба (I-II стадії) у хворих літнього віку (у складі комплексної терапії).

Протипоказання. Підвищена чутливість до компонентів препарату. Аутоімунні захворювання, лімфограулематоз, лейкоз, лімфома, міелома, епілепсія, цукровий діабет. Однчасне застосування інгібіторів моноаміноксидаз, нолістеростероїдів, циклострану.
Спосіб застосування та дози. Для лікування Віта-мелатонін® призначають внутрішньо дорослим від 3 мг до 6 мг (1-2 таблетки) на добу. Таблетки слід приймати за 30 хв до сну щодня, бажано в одній і тій же час. Курс лікування триває до відновлення фізіологічного ритму «сон-неспання», але не більше 1 місяця. У разі застосування з профілактичною метою дозу препарату та тривалість його застосування визначає лікар залежно від індивідуальних особливостей пацієнта та періоду захворювання. Звичайні приймають по 1-2 таблетки на добу за 30 хв до сну бажано в одній і тій же час, протягом 2 місяців з тижневою перервою між курсами (курс застосування – 1 місяць). Для лікування хронічних порушень сну (у тому числі при супутній гіпертонічній хворобі та/або гіперхолестеринемії) у пацієнтів літнього віку препарат призначають у мінімальній ефективній дозі 1,5 мг (1/2 таблетки) один раз на добу, таблетки приймають за 30 хв до сну. При недостатній ефективності дозу збільшують до 3 мг. Відносно препарату слід проводити поступово, зменшуючи дозу протягом 1-2 тижнів. За такою ж схемою препарат приймають пацієнти літнього віку при підвищеному артеріальному тиску та гіпертонічній хворобі. Препарат можна застосовувати протягом 3-6 місяців з інтервалами по 1 тижню між місячними курсами лікування. Ниркова недостатність. Немає досліджень щодо впливу різного ступеня ниркової недостатності на фармакокінетику мелатоніну, тому мелатонін потрібно застосовувати з обережністю таким пацієнтам. Порушення функції печінки. Співуказані дані свідчать про помітну підвищені рівні ендогенного мелатоніну в ранній годині в результаті зменшеного кліренсу у таких пацієнтів, йому мелатонін не рекомендується застосовувати пацієнтам із порушеннями функції печінки. Особливості застосування. Не застосовувати жінкам, які планують вагітність, у зв'язку з певною контрацептивною дією мелатоніну. При застосуванні Віта-мелатонін® слід уникати освітлення. У пацієнтів з цирозом печінки рівень метаболізму мелатоніну знижений, тому застосовувати препарат цим хворим потрібно з обережністю. Фармакокінетика. Віта-мелатонін® є синтетичним аналогом нейротрансміттера шишкоподібного тіла (пінфіла) мелатоніну. Основний ефект Віта-мелатонін® полягає в гальмуванні секреції гонадотропінів. Меншою мірою препарат гальмує секрецію інших гормонів аденогіпофіза – кортизоліну, тиреотропіну, соматотропіну. Крім того, під впливом мелатоніну у середньому мозку і гіпоталамусі підвищується вміст ГАМК та серотоніну, зазначені вище процеси призводять до нормалізації циркадних ритмів, зміни сну і настання ритмічності гонадотропних ефектів і статевих функцій, підвищує розумову і фізичну працездатність, зменшує прояви стресових реакцій. Препарат має антиоксидантні властивості, що обумовлює його мембраностабілізуючу дію. Нормалізує проницність судинної стінки і збільшує її резистентність, поглинає мікрочервильці. Препарат покращує ліній скорочення міокардіального м'яза ендотелію, не впливаючи на ниркову функцію ендотелію. Мелатонін знижує систолічний тиск і частоту серцевого ритму у хворих літнього віку у стані спокою, зменшує підвищення артеріального тиску при психоемоційному навантаженні. Препарат покращує автономну нервову регуляцію серцево-судинної системи переважно в нічний період, що сприяє покращенню добового профілю артеріального тиску. Віта-мелатонін® стимулює реакції клітинного імунітету, чинить імуномодуючу дію на організм. Фармакокінетика. Після прийому внутрішньої мелатонінової функції досягається збільшення рівня первинного метаболіту через печінку. Біодоступність препарату становить 30-50 %. При прийомі внутрішньо у дозі 3 мг максимальна концентрація в сироватці крові та слині досягається відповідно через 20 і 60 хвилин. Мелатонін проникає крізь гематоенцефалічний бар'єр, вивчається в плазмі. Середній період напіввиведення мелатоніну становить 45 хв. Виводиться з організму нирками. Уважливо. По 10 таблеток у блістері; по 3 блістери в паці. Категорія відпуску. За рецептом.

*Інструкція з медичного використання препарату Віта-Мелатонін.
Рестраційне посвідчення № ІУА/7898/01/01 від 14.01.15.
Перед використанням уважно ознайомтеся з інструкцією та проконсультуйтеся з лікарем.
Інформація для медичних і фармацевтичних працівників.



КІЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД
Завжди без компромісів!
www.vitamin.com.ua

CONTENTS

HEALTH CARE

Management of patients with endometriosis

Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care, approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine № 319 from 06.04.2016 8

Abnormal uterine bleedings

Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care, approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine № 353 from 13.04.2016 21

TUMORS AND PRECANCEROUS PATHOLOGY

Breast cancer survivors. Early diagnosis – successful treatment – quality of life: multidisciplinary approach

T.F. Tatarchuk, I.I. Smolanka, O.V. Popkov 34

Interdisciplinary approach to the hyperprolactinemia problem

On the conference materials 42

GYNECOLOGY

Original and generic drugs in the field of oral contraceptives

V.V. Kaminskyi, M.N. Schalko, Y.S. Mudra 46

Pharmacotherapy of disorders of central nervous system function in gynecological practice as a problem of adaptation disorders correction

S.G. Burchynskyi 52

Gynecology news. TOP 5 56

INFLAMMATORY DISEASES

Stepped therapy of vaginal dysbiosis: mosaic of evidences

I.V. Lakhno, O.V. Hryshchenko 58

Treatment features of pelvic inflammatory disease in women with polycystic ovary syndrome

N.V. Kosei, T.O. Lysyana, G.V. Vetokh 60

MANAGEMENT OF MENOPAUSE

Genitourinary menopausal syndrome – problem for women of elegant age and not only

L.V. Kalugina, T.F. Tatarchuk, O.V. Zanko 68

Menopausal hormone therapy – a course on individuality

M.Y. Serhienko, Y.Y. Krut, V.G. Siusiuka 75

REPRODUCTIVE ENDOCRINOLOGY

Restore of sex hormones homeostasis after abortion. Features of nonhormonal rehabilitation

O.V. Hryshchenko, O.V. Golovina 80

Vitex agnus-castus extract (Ze 440) improves symptoms in women with menstrual cycle irregularities

R. Eltbogen, M. Litschgi, A. Flueeli et al. 86

Reproductology news 92

CLINICAL CASE

Conserving therapy for symptomatic uterine leiomyoma in patient of reproductive age

T.F. Tatarchuk, N.V. Kosei, N.A. Redko et al. 94

LABORATORY DIAGNOSTICS

Hyperprolactinemia: optimal algorithm of laboratory test

O.V. Rykova 102

INFORMATION WORKSHOP

The functional role of the family institute in the formation of healthy nation as main state value

T.F. Melnychuk 107



ТЕРЖИНАН

Комплексне лікування вагініту



Інформація про лікарський засіб для професіоналів сфери охорони здоров'я. Тержинан, таблетки вагінальні. Р.п. в Україні №14/0116/01/01 до 15.04.2016. **Характеристика і лікувальні властивості.** Тержинан застосовується для лікування вагініту, спричиненого чутливими до препарату мікроорганізмами, у тому числі: бактеріальних вагінітів, спричинених бавнальною мікрофлорою; неспецифічних вагінітів, що супроводжуються десквамативними виділеннями; трихомоназу піхви; вагінітів, спричинених грибами роду *Candida*; вагінітів, спричинених змішаною інфекцією (трихомонадами, амебіозною інфекцією та джиджиджібними грибами). Тержинан чинить трихомонацидну дію, активний відносно анаеробних бактерій, у т. ч. гарднерел. Неоміну сульфат – антибіотик широкого спектра дії з групи аміноглікозидів. Ністагін – протигрибковий антибіотик з групи полієнів, активний відносно грибів роду *Candida*. Преднізолон – глюкокортикоїд, має виражену прозапальну дію. Склад ексципієнтів дозволяє забезпечити цілісність слизової оболонки піхви та постійний рН. **Можлива побічна дія:** кропивянка, висипання на шкірі; печіння, біль, свербіж, подразнення у місці застосування, ерозії, підвищена чутливість; сповільнене загоєння ран та ін. Для докладної інформації ознайомтеся з інструкцією для медичного застосування препарату. **Категорія відпуску лікарського засобу.** За рецептом. **Власник реєстраційного посвідчення:** Лабораторії Бушара Рекордати, Франція. **Виробник:** Софартекс, Франція. НЕ ДЛЯ ПРОДАЖУ. Затверджено до друку: лютий 2016 р.

ТОВ «РЕКОРДАТІ УКРАЇНА»: вул. Глибочицька, 40, м. Київ, 04050. Тел.: (044) 5511655.

RECORDATI
GROUP