

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

_____ Д. Л. Пиневиц

«06» сентября 2019 г.

Регистрационный № 109-0819

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА
ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН, В ОТНОШЕНИИ
КОТОРЫХ РЕАЛИЗУЮТСЯ ПРОГРАММЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Белорусский
государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д.м.н., проф. Можейко Л. Ф.; Жуковская С. В.

Минск, 2019

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод определения вероятности развития синдрома гиперстимуляции яичников (СГЯ) у женщин, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение бесплодия.

Своевременное выявление высокой вероятности развития синдрома гиперстимуляции яичников обеспечит возможность дифференцированно подходить к проведению процедур экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с целью своевременного выбора наиболее безопасной и эффективной тактики проведения гормональной стимуляции.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей – акушеров-гинекологов, организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с бесплодием в рамках проведения программ экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в амбулаторных и/или стационарных условиях, и/или в условиях отделений дневного пребывания.

Показания для применения

Бесплодие (N97).

Противопоказания для применения

Отсутствуют.

Перечень необходимых медицинских изделий, реагентов и т.д.

1. Медицинские изделия и реагенты, необходимые для определения концентрации в сыворотке крови антимюллера гормона (АМГ), эстрадиола (Е₂), антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО), инсулина, глюкозы.

2. Ультразвуковые аппараты высокого и/или экспертного класса с трансвагинальным датчиком для проведения ультразвукового исследования органов малого таза.

Технология использования метода

Метод, изложенный в настоящей инструкции по применению, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение бесплодия, реализуется в несколько этапов:

1. Определение концентрации АМГ, АТ-ТПО, инсулина и глюкозы в сыворотке крови до начала протокола контролируемой овариальной стимуляции, однократно, вне зависимости от дня менструального цикла. Осуществляется общепринятыми методами.
2. Расчёт индекса инсулинорезистентности (Homeostatic Model Assessment for Insulin Resistance, HOMA-IR) по формуле:

$$\text{HOMA-IR} = \text{ИН (мкЕд/мл)} \times \text{ГН (ммоль/л)} : 22,5,$$

где ИН – инсулинемия натощак;

ГН – гликемия натощак;

22,5 – постоянный коэффициент.

3. Ультразвуковая оценка овариального резерва путем проведения трансвагинального ультразвукового исследования органов малого таза с подсчётом количества антральных фолликулов (КАФ), осуществляется общепринятыми методами.
4. Расчёт показателя ИОРО (индекс оценки овариального резерва и ответа

на контролируемую овариальную стимуляцию) по формуле:

$$\text{ИОРО} = \text{АМГ} \times \text{КАФ} : \text{возраст},$$

где ИОРО – индекс овариального резерва и ответа на КОС;

АМГ – антимюллеров гормон;

КАФ – количество антральных фолликулов.

5. Определение концентрации эстрадиола (E_2) в сыворотке крови трижды: в день введения триггера финального дозревания ооцитов (ФДО), в день планируемого переноса эмбрионов (ПЭ), на 5-е сутки после переноса эмбрионов в полость матки.
6. Сравнение полученных результатов с пороговыми значениями показателей (таблица)

Таблица – Пороговые значения показателей, используемые для определения вероятности развития СГЯ

Показатель	Пороговое значение
АМГ, нг/мл	> 3,5
АТ-ТПО, МЕ/мл	> 360
НОМА-IR	> 2,4
ИОРО	> 1,5
Эстрадиол в день введения триггера ФДО, пг/мл	> 1895
Эстрадиол в день планируемого ПЭ, пг/мл	> 1108
Эстрадиол на 5-е сутки после ПЭ, пг/мл	> 890

Вероятность развития синдрома гиперстимуляции яичников следует считать высокой при превышении порогового значения любого из указанных показателей.

Перечень возможных осложнений

Осложнений нет.