

**СИНДРОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ  
В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ  
(СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ)**

**Клинические рекомендации  
(протокол лечения)**

**Москва  
2015**



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
(Минздрав России)  
**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

10 ИЮН 2015

№ 15-4/10/3-2814

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
исполнительной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере здравоохранения

Ректорам государственных  
бюджетных образовательных  
учреждений высшего  
профессионального образования

Директорам федеральных  
государственных учреждений  
науки

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет клинические рекомендации (протокол лечения) «Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте (современные подходы к диагностике и лечению)», разработанные в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для использования в работе руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при подготовке нормативных правовых актов, руководителями гинекологических стационаров и амбулаторно-поликлинических подразделений при организации медицинской помощи, а также для использования в учебном процессе.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации по  
акушерству и гинекологии  
академик РАН, профессор

Л.В. Адамьян

2015 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Президент Российского общества  
акушеров-гинекологов  
академик РАН, профессор

В.И. Серов

2015 г.

**СИНДРОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ  
В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ  
(СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ)**

**Клинические рекомендации  
(протокол лечения)**



**Коллектив авторов:**

- Адамян  
Лейла Владимировна** – заместитель директора ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава России, академик РАН, профессор
- Андреева  
Елена Николаевна** – руководитель отделения эндокринной гинекологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, д.м.н., профессор
- Гаспарян  
Сусанна Арташесовна** – профессор кафедры акушерства и гинекологии ИПДО СтГМА (г. Ставрополь) д.м.н.
- Геворкян  
Мариянна Арамовна** – профессор кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова» Минздрава России
- Григорян  
Ольга Рафаэльевна** – главный научный сотрудник отделения эндокринной гинекологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, д.м.н.
- Гричева  
Елена Николаевна** – профессор кафедры факультетской терапии, директор Института эндокринологии ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России
- Густоварова  
Татьяна Алексеевна** – профессор кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС (г. Смоленск)
- Дедов  
Иван Иванович** – директор ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава России, академик РАН
- Демидова  
Татьяна Юрьевна** – профессор кафедры эндокринологии и диабетологии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России
- Зайдиева  
Яна Зайдиевна** – руководитель отделения гинекологической эндокринологии ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» д.м.н., профессор
- Карахалис  
Людмила Юрьевна** – профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Краснодар)
- Лизнева  
Дарья Владимировна** – ассистент кафедры акушерства и гинекологии ИПО ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (г. Самара)

- Мельниченко  
Галина Афанасьевна** – заместитель директора по научной работе ФГБУ «Эндокринологический научного центра» Минздрава России, Директор института клинической эндокринологии, академик РАН
- Соболева  
Елена Леонидовна** – ведущий научный сотрудник отдела эндокринологии репродукции ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта» ФАНО России, д.м.н.
- Спирidonova  
Наталья Владимировна** – заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (г. Самара), д.м.н., профессор
- Суплотова  
Людмила Александровна** – профессор кафедры терапии с курсами эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Тюменский государственный медицинский институт» Минздрава России, главный эндокринолог Тюменской области, д.м.н., профессор
- Сутуринна  
Лариса Викторовна** – профессор кафедры эндокринологии ГОУ ДПО «Иркутский институт усовершенствования врачей» (г. Иркутск), д.м.н., профессор
- Тарасова  
Марина Анатольевна** – заместитель директора по научной работе ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта» ФАНО России, д.м.н., профессор
- Уварова  
Елена Витальевна** – профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ИПО ГБОУ ВПО «Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова», заведующая отделением детской гинекологии ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России, главный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Минздрава России
- Филиппов  
Олег Семенович** – заместитель директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России, профессор кафедры акушерства и гинекологии ИПО ГБОУ ВПО «Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, д.м.н., профессор
- Хамошина  
Марина Борисовна** – профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии ФГАОУ ВО «Российский институт дружбы народов», д.м.н.
- Чернуха  
Галина Евгеньевна** – руководитель отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «Научный Центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В. И. Кулакова» Минздрава России, д.м.н., профессор



- Шереметьева  
Екатерина Викторовна** – научный сотрудник отделения эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, к.м.н.
- Ярмолинская  
Мария Игоревна** – профессор кафедры акушерства и гинекологии № 2 ГБОУ ВПО ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, ведущий научный сотрудник отдела эндокринологии репродукции, руководитель центра «Диагностика и лечение эндометриоза», заведующая центром «Климакс и здоровье женщины» в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта, ФАНО России

**Рецензенты:**

- Пасман  
Наталья Михайловна** заведующая кафедрой акушерства и гинекологии медицинского факультета ФГАОУ ВО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет» Минобрнауки России, заведующая лабораторией иммунологии репродукции Института Клинической иммунологии СО РАН (г. Новосибирск), д.м.н., профессор
- Мальшикина  
Анна Ивановна** директор ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Минздрава России, д.м.н.
- Хашукоева  
Асият Зульчифовна** профессор кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктор медицинских наук
- Марченко  
Лариса Андреевна** Ведущий научный сотрудник отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «Научный Центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор
- Артымук  
Наталья Владимировна** заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия», Минздрава России, д.м.н., профессор

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение.....	1
1. Определение и диагностика СПКЯ.....	8
2. Лечение СПКЯ .....	9
2.1. Цели лечения .....	9
2.2. Методы лечения СПКЯ.....	10
2.3. Методы коррекции метаболических нарушений и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.....	11
2.4. Лечение бесплодия при СКПЯ	
2.5. Акушерские аспекты СПК.....	14
Приложения .....	16
Литература.....	19
Список сокращений.....	22



## ВВЕДЕНИЕ

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является одним из наиболее частых эндокринных расстройств у женщин репродуктивного возраста.

Показатели распространенности СПКЯ зависят от используемых критериев диагностики и особенностей популяционной выборки. В общей популяции женщин репродуктивного возраста распространенность синдрома составляет от 6-9 % до 19,9% (1-6). Среди женщин, имеющих нарушения менструального цикла, частота выявления СПКЯ по данным различных исследований колеблется от 17,4% до 46,4%. У пациенток с клиническими проявлениями гиперандрогении СПКЯ занимает ведущее место, достигая при использовании различных критериев 72,1%-82%, а у женщин с ановуляторным бесплодием СПКЯ выявляется в 55-91 % случаев (7-10).

Хроническая ановуляция у женщин с СПКЯ является фактором риска развития гиперплазии и рака эндометрия, чему в значительной степени способствует наличие у 40-85 % женщин с СПКЯ избыточного веса или ожирения. Наряду с репродуктивными нарушениями, СПКЯ, особенно его классический фенотип, ассоциирован с инсулинорезистентностью, нарушением толерантности к углеводам (НТГ), сахарным диабетом (СД), сердечно-сосудистыми заболеваниями, что определяет отдаленные последствия этого заболевания (11-15).

Описанные в методическом пособии современные подходы к диагностике и лечению СПКЯ основаны на принципах доказательной медицины и являются ключевыми в организации своевременного выявления синдрома и оказания эффективной помощи пациенткам. В пособии использованы градации достоверности рекомендаций и убедительности доказательств, представленные в приложении 1. Представленная тактика позволит улучшить результаты восстановления нарушенной репродуктивной функции и профилактики отдаленных осложнений СПКЯ.

### 1. Определение и диагностика СПКЯ.

**1.1. СПКЯ** – полигенное эндокринное расстройство, обусловленное как наследственными факторами, так и факторами внешней среды. Ведущими признаками СПКЯ являются: гиперандрогения, менструальная и/или овуляторная дисфункция и поликистозная морфология яичников.

#### 1.2. Клинический шифр, согласно МКБ-10: E 28.2

#### 1.3. Критерии диагностики СПКЯ.

Диагностика СПКЯ основана на регистрации клинических и лабораторных проявлений гиперандрогении, оценке менструальной, овуляторной функции, а также морфологии яичников с помощью ультразвукографии.

В настоящее время для диагностики СПКЯ используются критерии Национального института здоровья США (NIH) (1990) (16), пересмотренные в 2012 году (19); согласованные критерии Европейского общества репродукции и эмбриологии человека и Американского общества репродуктивной медицины (ASRM/ESHRE), принятые в Роттердаме (2003) (17) и критерии Общества по гиперандрогениям и СПКЯ (AE-PCOS Society) (2006) (18).

В соответствии с критериями NIH (1990) для диагностики СПКЯ необходимо обязательное наличие олигоановуляции, гиперандрогемии и/или гирсутизма. Данный подход позволяет диагностировать так называемый «классический СПКЯ» (16).

Согласованные критерии ASRM/ESHRE (2003) расширяют круг пациенток, у которых можно диагностировать СПКЯ, так как предполагают наличие любых 2-х из 3-х признаков: олигоановуляция, гиперандрогемия и/или гирсутизм, поликистозная морфология яичников по УЗИ (17).

Критерии AE-PCOS Society (2006) предусматривают обязательное наличие 2-х из 2-х признаков: гирсутизм и/или гиперандрогемия; олигоановуляция и/или поликистозная морфология (18).

**NB!** Для применения критериев AE PCOS Society (2006) требуется использование точных методов определения уровня андрогенов, что не всегда представляется возможным.

После пересмотра критериев NIH (1990) в 2012 году было принято решение о предпочтительном использовании для постановки диагноза СПКЯ согласованных критериев ASRM/ESHRE (2003) с обязательным указанием клинических вариантов (19). Данный подход к диагностике СПКЯ поддерживается и Endocrine Society (США), *уровень доказательности рекомендаций В* (21).

**NB!** Во всех трех консенсусах указывается на необходимость исключения других заболеваний со сходной симптоматикой (таблица 1) (*В*).

Таблица 1

Диагностические критерии СПКЯ в соответствии с основными консенсусами

	NIH 1990 г. (16)	ESHRE/ASRM 2003 г. (17)	AE-PCOS 2006 г. (18)	NIH 2012 г. (19)
<b>Критерии</b>	Гиперандрогемия и/или гирсутизм. Менструальная дисфункция с ановуляцией	Гиперандрогения клиническая или биохимическая. Олиго- и/или ановуляция. Поликистозная морфология яичников по УЗИ	Гиперандрогения клиническая или биохимическая. Оварияльная дисфункция (олиго-ановуляция и/или поликистозная морфология по УЗИ)	Гиперандрогения клиническая или биохимическая. Олиго- и/или ановуляция. Поликистозная морфология яичников по УЗИ

