

# International evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome 2018

Международное научно обоснованное руководство по оценке и лечению синдрома поликистозных яичников 2018 г.  
«Раздел 4.7, перевод на русский язык»



## Глава 4

Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

### Раздел 4.7 инозитол

Эффективен ли инозитол сам по себе или в комбинации с другими видами терапии в лечении гормональных и клинических проявлений СПКЯ и повышения массы тела у подростков и взрослых с СПКЯ?

## Глава 4

### Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

- Клиническая потребность, связанная с данным вопросом
- Женщинам с СПКЯ, как тучным, так и не страдающим ожирением, обычно назначаются препараты, повышающие чувствительность к инсулину ввиду наличия инсулинорезистентности и гиперинсулинемии. С приемом метформина связаны умеренные побочные эффекты со стороны желудочно-кишечного тракта, а с приемом глитазонов связаны более серьезные побочные эффекты, поэтому необходимы другие способы лечения инсулинорезистентности у женщин с СПКЯ.
- Инозитол (Мио-инозитол и D-хиро-инозитол) - это биологически активная добавка к пище, которая действует как вторичный мессенджер и, как было показано, играет роль в передаче сигналов инсулина [460].
- Ранее проведенные исследования были сосредоточены на инсулинорезистентности, гормональном профиле и гестационном диабете у женщин с СПКЯ .

## Глава 4

### Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

- Резюме систематического обзора доказательной базы
- По данному вопросу был обнаружен Кохрановский систематический обзор [461], в котором сравнивались инозитол и плацебо.
- Никаких других, более актуальных данных, обнаружено не было. Результаты мета-анализа показали, что инозитол оказывал положительное влияние на концентрацию сывороточного ГСПГ (нмоль/л), при этом не было выявлено статистически значимых различий между инозитом и плацебо в отношении динамики ИМТ, соотношения окружности талии и бедер, овуляции (количество пациенток с овуляцией), сывороточного тестостерона (нмоль/л), триглицеридов (ммоль/л), холестерина (ммоль/л), глюкозы натощак (ммоль/л) или инсулина натощак (мкМЕ/л).

## Глава 4

### Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

- Резюме описательного обзора доказательной базы
- В более позднем систематическом обзоре, опубликованном после обобщения доказательной базы для этого руководства, но до встречи группы экспертов для подготовки руководства, отмечалось увеличение частоты овуляции и регулярности менструального цикла при применении инозитола у женщин с СПКЯ [460, 462]. Кроме того, некоторые данные также показывают, что инозитол может быть эффективен в снижении риска развития ГСД [463].
- Однако литературные данные ограничены и многие ключевые вопросы остаются нерешенными, дальнейшие исследования являются приоритетным направлением.
- Многие из включенных исследований были сосредоточены на комбинированной терапии, например, применения инозитола и фолатами, адекватные исследования с применением только инозитола отсутствуют.

## Глава 4

### Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

- Рекомендации
- 4.7.1 Научно-обоснованные рекомендации : инозитол (в любой форме) в настоящее время следует рассматривать в качестве экспериментального метода при лечении СПКЯ, большая часть данных об эффективности подчеркивают необходимость дальнейших исследований (уровень достоверности -4).
- 4.7.2 Рекомендации с точки зрения клинической практики: женщинам, принимающим инозитол и использующие альтернативные методы лечения, рекомендуется проконсультироваться со специалистом.

## Глава 4

### Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью

- Обоснование
- Несмотря на то, что в настоящее время недостаточно подтверждающих данных о пользе инозитола (во всех формах), чтобы сделать научно обоснованную рекомендацию, есть некоторые новые данные, свидетельствующие о положительном влиянии инозитола на метаболические, гормональные параметры и овуляцию.
- Поскольку данное вещество свободно доступно в качестве биологически активной добавки к пище с низкой или средней стоимостью и ограниченным количеством побочных эффектов, его можно рассматривать для применения, несмотря на ограниченные данные низкого качества.
- Как и в случае с другими добавками или альтернативными методами лечения, женщинам, принимающим это средство, рекомендуется проконсультироваться со специалистами.

## Глава 4

Фармакологическое лечение по показаниям, не связанным с фертильностью.

Ссылки на источники по данному разделу

- 460. Pundir, J., et al., Inositol treatment of anovulation in women with polycystic ovary syndrome: a meta-analysis of randomised trials. *Bjog*, 2018. 125(3): p. 299-308.
- 461. Tang, T., et al., Insulin-sensitising drugs (metformin, rosiglitazone, pioglitazone, D-chiro-inositol) for women with polycystic ovary syndrome, oligo amenorrhoea and subfertility. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(5): p. CD003053.
- 462. Unfer, V., et al., Effects of Inositol(s) in Women with PCOS: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Int J Endocrinol*, 2016. 2016: p. 1849162.
- 463. Crawford, T.J., et al., Antenatal dietary supplementation with myo-inositol in women during pregnancy for preventing gestational diabetes. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015(12): p. Cd011507.



## Вторая линия терапии

### КОКи + изменение образа жизни + метформин

Ни один КОК не является наилучшим при СПКЯ. Следует рассматривать у женщин с СПКЯ для коррекции метаболических нарушений, в случае если КОК + изменение образа жизни не привели к необходимым результатам. Может рассматриваться у подростков с СПКЯ и ИМТ  $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup>. в случае если КОК + изменение образа жизни не привели к необходимым результатам. Наилучший результат достигается в группах с высоким метаболическим риском, в том числе с факторами риска развития диабета, нарушением толерантности к глюкозе или в этнических группах высокого риска.

### КОКи + антиандрогены

Доказательная база при СПКЯ относительно ограничена. Антиандрогены необходимо использовать вместе с контрацепцией для предотвращения вирилизации плода. Могут рассматриваться после 6/12 мес. косметического лечения + КОК, если не удастся достичь необходимых результатов в лечении гирсутизма. Могут рассматриваться при андрогенной алопеции.

### Метформин + изменение образа жизни

У взрослых следует рассматривать наряду с изменением образа жизни для коррекции массы тела, гормонального и метаболического профиля; может рассматриваться у подростков. Наибольшая эффективность отмечается при ИМТ  $\geq 25$  кг / м<sup>2</sup> и в этнических группах высокого риска. Побочные эффекты, в том числе со стороны ЖКТ, являются дозозависимыми и самоограничивающимися. Следует рассматривать возможность начала приема низкой дозы с увеличением дозы на 500 мг 1-2 раза в неделю. Метформин кажется безопасным при долгосрочном применении. Метформин связан со снижением витамина В12, требуется постоянный мониторинг

Лекарственные препараты от ожирения могут рассматриваться наряду с изменением образа жизни в соответствии с рекомендациями для общей популяции с учетом стоимости, противопоказаний, побочных эффектов, доступности и статуса регистрации, а также предупреждения беременности во время терапии

Инозитол (в любой форме) в настоящее время следует рассматривать в качестве экспериментального метода при лечении СПКЯ, а полученные данные по эффективности подчеркивают необходимость дальнейших исследований.