

RACIONĀLAS FARMAKOTERAPIJAS REKOMENDĀCIJAS NEAUGLĪBAS ĀRSTĒŠANAI ZĀĻU IEGĀDES KOMPENSĀCIJAS SISTĒMAS IETVAROS

Rekomendācijas sagatavotas sadarbībā ar Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas Reproduktologu un embriologu sekcijas speciālistiem

Ievads

Ar Ministru kabineta rīkojumu nr. 269 (19.06.2012.) ir apstiprināts īstermiņa politikas plānošanas dokuments *Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2012.-2014.* gadam.

[http://phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/626e6035eadbb4cd85256499006b15a6/76be192571ed4256c22579890047bc05/\\$FILE/VM_MB_Rik_070612_MB.pdf](http://phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/626e6035eadbb4cd85256499006b15a6/76be192571ed4256c22579890047bc05/$FILE/VM_MB_Rik_070612_MB.pdf)

Šajā plānā norādīts, ka viena no būtiskākajām problēmām seksuāli reproduktīvās veselības jomā ir neauglība. Latvijā vēl nav izveidota statistikas datubāze neauglības problēmu risināšanai, bet attīstīto valstu pieredze rāda, ka neauglīgi vidēji ir 6-10% pāru. Viens no plānā piedāvātajiem risinājumiem- iekļaut neauglības ārstēšanu (tajā skaitā medicīnisko apaugļošanu) valsts apmaksātajos pakalpojumos.

Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā paredzētie pasākumi ietver zāļu kompensāciju neauglības ārstēšanas nodrošināšanai un medicīniskās apaugļošanas procedūru/ manipulāciju apmaksu, nosakot, ka katram pārim (pacientam) tiek plānots 1 ārstniecības kurss un 1 apaugļošanas manipulācija/procedūra. [http://phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/626e6035eadbb4cd85256499006b15a6/76be192571ed4256c22579890047bc05/\\$FILE/VM_MB_plans_informat_070612_MB.pdf](http://phoebe.vm.gov.lv/misc_db/web.nsf/626e6035eadbb4cd85256499006b15a6/76be192571ed4256c22579890047bc05/$FILE/VM_MB_plans_informat_070612_MB.pdf)

No 01.09.2012. MK noteikumos nr. 1046 „*Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība*” (19.12.2006) ir iekļautas tādas ar medicīnisko apaugļošanu saistītas procedūras, kā intrauterīnā inseminācija, olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai, embrija pārstādīšana, sēklinieku biopsija, intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija, olšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem. Šīs procedūras var veikt tikai tādas ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar Nacionālo veselības dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu. No valsts budžeta līdzekļiem netiek segtas izmaksas par medicīnisko apaugļošanu sievietēm pēc 37 gadu vecuma. <http://www.likumi.lv/doc.php?id=150766>

No 01.11.2012. MK noteikumos nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (31.10.2006.) ir iekļautas jaunas diagnozes: Z31.1 *Mākslīgā apsēklošana*; Z31.2. *In vitro fertilizācija*; N46 *Vīriešu neauglība*; N97 *Sievietes neauglība*.

Šajās rekomendācijās ietverta farmakoterapija, kas paredzēta mākslīgās apaugļošanas procedūru veikšanai.

Mākslīgās apaugļošanas procedūras

Rekomendāciju izstrādāšanas mērķis

Rekomendāciju izstrādāšanas mērķis ir sekmēt speciālistu informētību un sadarbību par zāļu izrakstīšanu mākslīgās apaugļošanas procedūru veikšanai zāļu iegādes kompensācijas sistēmas ietvaros, tādējādi uzlabojot kopējo ārstēšanas kvalitāti un samazinot neracionālu zāļu lietošanu.

Rekomendāciju izstrādāšanas metodoloģija

Rekomendācijas izstrādātas, pamatojoties uz Latvijā izstrādātiem medikamentozās terapijas protokoliem reproduktīvo tehnoloģiju- intrauterīnās inseminācijas (IUI), *in vitro* fertilizācijas (IVF) un intracitoplazmatiskas spermatozoīdu injekcijas olšūnā (ICSI) veikšanai.

Mākslīgās apaugļošanas procedūru veikšanai lietojamo medikamentu grupas

1. **Estrogēni- Estradiolum*** (ATĶ kods G03CA03);
2. **Pregnēn-(4) atvasinājumi- Progesteronum** (ATĶ kods G03DA04);
3. **Gonadotropīni- Gonadotropinum chorionicum** (ATĶ kods G03GA01), *Choriogonadotropinum alfa* (ATĶ kods G03GA08), *Follitropinum alfa* (ATĶ kods G03GA05), *Follitropinum beta* (ATĶ kods G03GA06), *Lutropinum alfa* (ATĶ kods G03GA07), *Corifollitropinum alfa* (ATĶ kods G03GA09), *Urofollitropinum** (G03GA04);
4. **Sintētiskie ovulācijas veicinātāji- Clomiphenum*** (ATĶ G03GB02);
5. **Gonadotropīnu atbrīvojošā hormona analogi- Goserelinum** (ATĶ kods L02AE03), *Triptorelinum* (ATĶ kods L02AE04);
6. **Gonadotropīnu atbrīvojošā hormona antagonisti- Ganirelixum** (ATĶ kods H01CC01), *Cetrorelixum* (ATĶ kods H01CC02);
7. **Pregnadiēna atvasinājumi- Dydrogesteronum** (ATĶ kods G03DB01)- papildterapijai.

*medikamenti, kas uz 01.11.2012. nav pieejami zāļu iegādes kompensācijas sistēmā

Intrauterīnās inseminācijas (IUI) veikšanai lietojamie protokoli (diagnozes kods Z31.1 Mākslīgā apsēklošana)

1. IUI protokols ar gonadotropīniem

Zāļu vispārīgie nosaukumi	Devas	Lietošana
<i>Follitropinum alfa/ beta</i> <i>Urofollitropinum</i>	50- 150 IU dienā, s/c	No 2. līdz 10. dienai
<i>Gonadotropinum chorionicum</i>	5000 IU dienā, i/m	11. dienā
<i>Progesteronum</i>	Atkarībā no formas un	No 17.dienas ilgstoši

	stipruma	
--	----------	--

2. IUI protokols ar klomifēnu

Zāļu vispārīgie nosaukumi	Devas	Lietošana
<i>Clomiphenum</i>	50- 150mg 1 reizi dienā, p/os	No 2. līdz 7. dienai vai 5. līdz 9. dienai
<i>Progesteronum</i>	Atkarībā no formas un stipruma	No 17.dienas ilgstoši
<i>Estradiolum</i>	2- 4mg dienā, p/os	No 2. dienas ilgstoši
<i>Gonadotropinum chorionicum</i>	5000 IU dienā, i/m	10., 11. vai 12.dienā

In vitro fertilizācijas (IVF) un intracitoplazmatiskas spermatozoīdu injekcijas (ICSI) veikšanai lietojami protokoli (diagnozes kods Z31.2 In vitro apaugļošana)

1. IVF vai ICSI agonistu protokols

Zāļu vispārīgie nosaukumi	Devas	Lietošana
<i>Goserelinum/Triptorelinum</i>	3,6mg s/c vai 3,75mg i/m	Vienu reizi 1. nedēļā
<i>Follitropinum alfa/ beta</i> <i>Urofollitropinum</i>	150- 450 IU dienā, s/c vai i/m	No 1. līdz 12. dienai
<i>Lutropinum alfa</i>	75- 150 IU dienā, i/m	No 7. līdz 12. dienai
<i>Gonadotropinum chorionicum/</i> <i>Choriogonadotropinum alfa</i>	10 000 IU dienā, i/m vai s/c	13. dienā
<i>Progesteronum</i>	Atkarībā no formas un stipruma	No 16.dienas ilgstoši
<i>Estradiolum</i>	2- 12mg dienā, p/os	No 2.dienas līdz 11.grūtniecības nedēļai
<i>Corifollitropinum alfa</i>	100 vai 150 mcg i/m, atkarībā no svara	1.dienā

2. IVF vai ICSI antagonistu protokols

Zāļu vispārīgie nosaukumi	Devas	Lietošana
<i>Ganirelixum/ Cetrorelixum</i>	0,25mg dienā, s/c	No 6. līdz 12. dienai
<i>Follitropinum alfa/ beta</i> <i>Urofollitropinum</i>	75- 450 IU dienā, s/c vai i/m	No 2. līdz 12. dienai
<i>Lutropinum alfa</i>	75- 150 IU dienā, i/m	No 7. līdz 12. dienai
<i>Gonadotropinum chorionicum/</i> <i>Choriogonadotropinum alfa</i>	10 000 IU dienā, i/m vai s/c	13. dienā
<i>Progesteronum</i>	Atkarībā no formas un stipruma	No 16. dienas ilgstoši

	stipruma	
<i>Estradiolum</i>	2- 12mg dienā, p/os	No 2. dienas līdz 11. grūtniecības nedēļai

3. IVF vai ICSI antagonistu protokols ar korifolitropīnu

Zāļu vispārīgie nosaukumi	Devas	Lietošana
<i>Ganirelixum/ Cetrorelixum</i>	0,25mg dienā, s/c	No 6. līdz 11. dienai
<i>Follitropinum alfa/ beta</i> <i>Urofollitropinum</i>	150 IU dienā, s/c vai i/m	No 8. līdz 11. dienai
<i>Gonadotropinum chorionicum/</i> <i>Choriogonadotropinum alfa</i>	10 000 IU dienā, i/m vai s/c	12. dienā
<i>Progesteronum</i>	Atkarībā no formas un stipruma	No 15. dienas ilgstoši
<i>Estradiolum</i>	2- 12mg dienā, p/os	No 2. dienas līdz 11. grūtniecības nedēļai
<i>Corifollitropinum alfa</i>	100 vai 150 mcg i/m, atkarībā no svāra	1. dienā

Izmantotā literatūra

D.K. Gardner, A. Weissman, C.M. Howles et al. *Textbook of assisted reproductive techniques*. London & New York: Taylor & Francis, 2004.

„Fertility assessment and treatment for people with fertility problems” National Collaborating Centre for Women’s and Children’s Health, commissioned by the National Institute for Clinical Excellence (2004, draft 2012)

G.N. Frishman, S.C. Klock, A.A. Luciano et al. *Efficacy of oral micronized progesterone in the treatment of luteal phase defects*. J. Reprod Med 1995; 40: 521–4.

L. Speroff, M.A. Fritz. *Clinical gynecologic endocrinology and infertility*. Seventh Edition. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

M. Germond, P. Capelli, G. Bruno et al. *Comparison of the efficacy and safety of two formulations of micronized progesterone (Ellios™ and Utrogestan™) used as luteal phase support after in vitro fertilization*. Fertil Steril 2002; 77: 313–7.

M. Ludwig, C.M. Howles. *Optimisation of ovarian stimulation protocols for assisted reproduction*. Honkong: Michael Ludwig & Colin M. Howles, 2005.

S. Daya, J. Gunby. *Luteal phase support in assisted reproduction cycles*. Cochrane Database Syst Rev 2004; 3: CD004830.