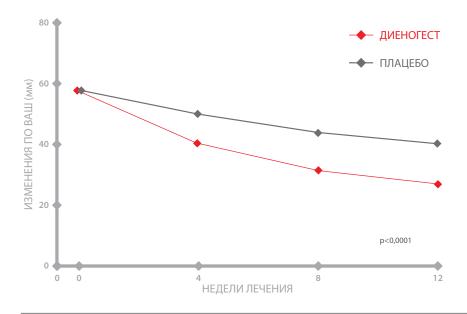
> 12-недельное, рандомизированное, двойное-слепое плацебо-контролируемое исследование:

Пациенты: 198 женщин 18-45 лет с лапароскопически подтвержденным эндометриозом I–IV стадии и тазовой болью ≥ 30 мм по ВАШ\*.

Лечение: диеногест 2 мг или плацебо 1 р. д. в течение 12 недель.

## Диеногест 2 мг значительно превосходил плацебо в уменьшении тазовой боли по шкале ВАШ\*

Изменения по ВАШ через 12 недель лечения в группе диеногеста и плацебо



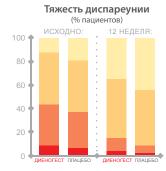
ВАШ — Визуальная аналоговая шкала определяет интенсивность болевого синдрома (в мм):
0 шкалы означает отсутствие боли, 100 мм — нестерпимая боль.

## Диеногест более эффективно по сравнению с плацебо уменьшает тяжесть симптомов эндометриоза по шкале Б и Б\*

 Динамика тяжести симптомов по шкале Бибероглу и Бермана в группах диеногеста и плацебо.







\* Шкала Бибероглу и Бермана (Б и Б): тазовая боль, дисменорея, диспареуния

Удовлетворенность лечением по мнению врачей:

**52,9% 22,9%** диеногест плацебо

Удовлетворенность лечением по мнению пациентов:

**43,1% 20,8% диеногест** плацебо

 Большее количество пациентов и врачей были удовлетворены лечением диеногестом по сравнению с плацебо

> Strowitzki T, Faustmann T, Gerlinger C, Seitz C (2010). Dienogest in the treatment of endometriosis-associated pelvic pain: A 12-week, randomized, double-blind, placebocontrolled study Int J Gynecol Obstet 151, 193-198.