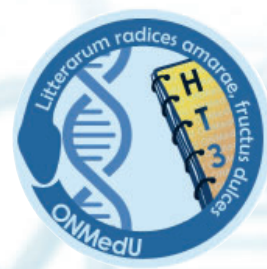




НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



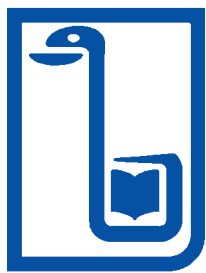
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

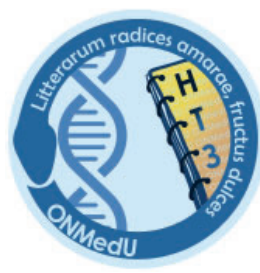
23–24 квітня 2026 року

Тези доповідей

Одеса • ОНМедУ • 2026



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

23–24 квітня 2026 року

Тези доповідей

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С91

Головний редактор:

в. о. ректора, член-кореспондент НАМН України,
професор Станіслав ШНАЙДЕР

Редакційна рада:

професор Валерія МАРІЧЕРЕДА
професор Людмила ВЕНГЕР
професор Алла ВОЛЯНСЬКА
професор Олег ГЕРАСИМЕНКО
професор Володимир ГОРОХІВСЬКИЙ
професор Ніна МАЦЕГОРА
професор Ярослав РОЖКОВСЬКИЙ
професор Олена СТАРЕЦЬ
професор Ольга ЮШКОВСЬКА
доцент Катерина НІТОЧКО

Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини для С91 здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня [Електронне видання] : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Одеса, 23–24 квітня 2026 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2026. — 132 с.
ISBN 978-966-443-142-9

У тезах доповідей міжнародної науково-практичної конференції здобувачів другого (магістерського) рівня освіти наведено матеріали учасників зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

ІНДИВІДУАЛЬНО АДАПТОВАНЕ ФОРМУВАННЯ СІТЧАСТОГО ІМПЛАНТА ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНІЙ ВАГІНОЦЕРВІКОПЕКСІЇ: ВПЛИВ НА АНАТОМІЧНУ КОРЕКЦІЮ ТА ХІРУРГІЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Чеханов Олександр

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Лапароскопічна вагіноцервікопексія (ЛВЦ) є одним із провідних методів корекції дефектів переднього та апікального компартментів у пацієнток із генітальним пролапсом. Незважаючи на стійку тенденцію до стандартизації форми та розмірів сітчастого імплантанта, актуальним залишається питання оптимізації хірургічної стратегії в напрямі персоналізованої підтримки. Перехід до індивідуального формування імплантанта відображає еволюцію методики від загальних стандартів до врахування унікальних анатомічних особливостей зони дефекту кожної пацієнтки.

Мета роботи. Оцінити вплив індивідуально адаптованого формування сітчастого імплантанта, порівняно зі стандартизованим, на анатомічні характеристики та клінічні результати лапароскопічної вагіноцервікопексії.

Матеріали та методи. Базуючись на ретроспективному аналізі історій хвороб та амбулаторних карт, виконано порівняльне когортне дослідження результатів лікування 152 пацієнток (середній вік — $(65,72 \pm 8,51)$ року). Пацієнтки були розподілені на дві групи: група 1 ($n=55$) — застосовувався стандартизований імплант із фіксованими розмірами; група 2 ($n=97$) — імплант формувалася інтраопераційно після вимірювання зони дефекту. Оцінка ефективності хірургічного втручання проводилася через 2 та 12 місяців з урахуванням анатомічних параметрів (за системою POP-Q), а також суб'єктивної оцінки результатів (за шкалою задоволеності SSQ-8).

Результати. У групі 1 середня тривалість операції становила $80,63 \pm 8,14$ хв, тоді як у групі 2 цей показник був вищим — $(91,07 \pm 13,99)$ хв, що пояснюється додаванням етапу інтраопераційного моделювання імплантанта. Об'єм крововтрати (група 1 — $(40,63 \pm 25,94)$ мл, група 2 — $(51,45 \pm 35,48)$ мл) та тривалість госпіталізації ($(55,75 \pm 10,25)$ і $(53,23 \pm 14,52)$ год відповідно) між групами достовірно не відрізнялися. Частота інтраопераційних ускладнень була низькою: 1 (1,81 %) випадок — у групі 1 та 1 (1,03 %) — у групі 2. Параметри імплантанта у групі 2 були статистично значуще більшими: середня ширина дорівнювала $(4,91 \pm 0,77)$ см проти $4,19 \pm 0,40$ см у групі 1, довжина — $(8,44 \pm 1,48)$ см проти $(7,25 \pm 1,13)$ см. Через 2 та 12 місяців спостереження в обох групах досягнуто 100 % апікальної

корекції без рецидивів за точкою С. Показники Аа були подібними між групами, водночас значення точок Ва $(-2,25 \pm 0,67, -2,41 \pm 0,67, p = 0,160)$ та Вр $(-1,75 \pm 0,67, -1,95 \pm 0,56, p = 0,064)$ демонстрували тенденцію до більш краніального положення у групі індивідуально адаптованого імплантанта, що відображає більш виражену передньозадню та латеральну стабілізацію вагінальної стінки. Рівень задоволеності за шкалою SSQ-8 у групі 1 становив $4,43 \pm 0,39$, у групі 2 — $4,53 \pm 0,41$.

Висновки. Лапароскопічна вагіноцервікопексія є високоефективною методикою корекції дефектів апікального та переднього компартмента. Використання індивідуально адаптованого імплантанта дає змогу персоналізувати хірургічну стратегію, забезпечуючи кращу тенденцію латеральної стабілізації за показниками Ва та Вр порівняно зі стандартизованою тактикою.

Література

1. Dällenbach P. Laparoscopic Lateral Suspension (LLS) for the Treatment of Apical Prolapse: A New Gold Standard? *Front Surg.* 2022 May 12;9:898392. doi: 10.3389/fsurg.2022.898392. PMID: 36034345; PMCID: PMC9406280.
2. Kapandji M. Cure des prolapsus uro-génitaux par la colpo-isthmo-cystopexie par bandelette transversale et la Douglassorrhaphie ligamento-péritonéale étagée et croisée [Treatment of urogenital prolapse by colpo-isthmo-cystopexy with transverse strip and crossed, multiple layer, ligamento-peritoneal douglassorrhaphy]. *Ann Chir.* 1967 Mar;21(5):321-8. French. PMID: 5608987.
3. Cornier E, Madelenat P. Hystéropexie selon M. Kapandji: technique per-coelioscopique et résultats préliminaires [The M. Kapandji hysteropexy: a laparoscopic technic and preliminary results]. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris).* 1994;23(4):378-85. French. PMID: 8051364.
4. Ceci F, Spaziani E, Corelli S, Casciaro G, Martellucci A, Costantino A, Napoleoni A, Cipriani B, Nicodemi S, Di Grazia C, Avallone M, Orsini S, Tudisco A, Aiuti F, Stagnitti F. Technique and outcomes about a new laparoscopic procedure: the Pelvic Organ Prolapse Suspension (POPS). *G Chir.* 2013 May-Jun;34(5-6):141-4. doi: 10.11138/gchir/2013.34.5.141. PMID: 23837949; PMCID: PMC3915591.
5. Dubuisson JB, Eperon I, Jacob S, Dubuisson J, Wenger JM, Dällenbach P, Kaelin-Gambirasio I. Réparation cœlioscopique des prolapsus des organes pelviens par suspension prothétique latérale: une série continue de 218 patientes [Laparoscopic repair of pelvic organ prolapse by lateral suspension with mesh: a continuous series of 218 patients]. *Gynecol Obstet Fertil.* 2011 Mar;39(3):127-31. French. doi: 10.1016/j.gyobfe.2010.12.007. Epub 2011 Mar 5. PMID: 21377391.

Попружук Соломія 30
Постова Таїсія 108

Разінкін Олександр 100
Ратушненко Дар'я 83, 112
Рева Володимир 69
Рибалка Дмитро 65
Рижков Михайло 8
Родрігес Перес
Владімір-Рауль 84

Свистун Кароліна 17
Сич Артем 107
Склепкович Ірина 9
Сорокін Володимир 116, 117
Стець Владислав 43

Суськова Ольга 80
Сухенко Анастасія 66
Сущенко Еліна 71

Тиха Анастасія 92
Тімуш Катерина 9

Ушканенко М. Ф 18

Федоренко Еліна 89

Хахіяшвілі Анастасія 105
Хряпіна Маргарита 10, 30

Чернова Олександра 85
Чеханов Олександр 91

Шаміров Карен 85

Шип Софія 34, 36
Шубан Ярослава 10, 18

Щеглов Ілля 21, 31

Яременко Андрій 67

Abdelouahed Ichbani 120
Abozkika Mohammad 123

Bahmad Chafik 119

Kandayarai Milkakh 123
Kupchanko Sofiia 119

Raveel Mirza 120, 121, 122

Saida Raged 124