

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University



НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ
**УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ
МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ**

THEORETICAL AND PRACTICAL EDITION
**UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL
YOUTH JOURNAL**

Supplement №1 (161) 2026

ПЕРЕВАГИ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ІСТМОЦЕЛЕ ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Тімуш К. О.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Степановічус О. М.

Кафедра акушерства і гінекології

Завідувач кафедри: д.мед.н., професор Гладчук І. З.

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Актуальність: зростання частоти кесаревого розтину супроводжується збільшенням поширеності дефектів рубця матки у вигляді ніш (істмоцеле), які виявляються у 20–70% пацієнток та прогресують після повторних оперативних розроджень. Наявність ніші асоціюється з порушенням менструальної функції, хронічним тазовим болем і підвищеним ризиком акушерських ускладнень у майбутньому.

Мета роботи: оцінити клінічну ефективність розробленої методики лапароскопічної пластики істмоцеле та обґрунтувати її переваги у ліквідації патологічної симптоматики, відновленні анатомії міометрія та покращенні показників якості життя пацієнток.

Матеріали та методи дослідження: проведено проспективне спостереження на базі гінекологічного відділення Багатопрофільного медичного центру ОНМедУ у період з 2022–2025 рр.. У дослідження було включено 30 пацієнток репродуктивного віку з нішою після кесаревого розтину (НПКР). Хворих було поділено на 2 групи: основна група 13 (43,3 %) – пацієнтки із симптомною НПКР та репродуктивними намірами; контрольна група 17 (56,7 %) – практично здорові жінки з рубцем на матці без ознак істмоцеле, що звернулися з приводу чоловічого фактора неплідності. Виконано ультразвукове дослідження ніші та патоморфологічне дослідження міометрія та ендометрія. Для корекції дефекту всім пацієнткам основної групи виконували лапароскопічну істмопластику за розробленою методикою. Ключовим етапом хірургічного лікування було застосування відстроченого зав'язування 1-го ряду швів для забезпечення максимальної апроксимації країв рани.

Результати: показник товщини резидуального міометрія (ТРМ) демонстрував стабільне зростання: до операції він становив $3,2 \pm 0,4$ мм, через 3 місяці – $4,7 \pm 0,5$ мм, а через 12 місяців досяг $6,1 \pm 0,6$ мм ($p < 0,01$). Застосування розробленої методики лапароскопічної істмопластики дозволяє достовірно знизити інтенсивність патологічних проявів НПКР вже через 3 місяці після втручання: частота менорагій зменшується в 3,5 рази ($p < 0,01$), перименструальних мажучих виділень – у 3,4 рази ($p < 0,01$), а хронічного тазового болю – у 2,9 рази ($p < 0,01$). Настання спонтанної вагітності зафіксовано у 20 % пацієнток протягом 12 місяців спостереження.

Висновки: застосування розробленої методики лапароскопічної пластики істмоцеле демонструє високу клінічну ефективність, що знижує частоту аномальних маткових кровотеч, хронічного тазового болю, сприяє відновленню фертильності та покращує якість життя жінок.

Ключові слова: істмоцеле, лапароскопічна істмопластика, товщина резидуального міометрія, хронічний тазовий біль.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМУ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Фоміна В. В.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Резніченко Г. І.

Кафедра акушерства, гінекології та репродуктивної медицини

В.о. завідувача кафедри: к.мед.н., доцент Нікіфоров О. А.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Актуальність: за теперішньої військової агресії проти України, яка несе чимало викликів для суспільства в цілому й медичної спільноти зокрема, виникли умови для вивчення її впливу на стан здоров'я. Особливої актуальності набуває дослідження перебігу передменструального синдрому (ПМС) в