ХИРУРГИЧЕСКАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОГО РУБЦА МАТКИ

Рубахова Н.Н., Гошкевич Е.А., Ващилина Т.П., Сушкова О.С.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», г. Минск, Республика Беларусь

ВВЕДЕНИЕ

Несостоятельность рубца матки представляет собой одну из наиболее значимых проблем современной гинекологии и акушерства во всем мире.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

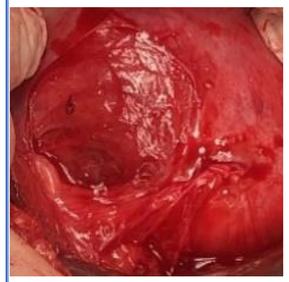
Представить клинический опыт хирургической реконструкции несостоятельности рубца матки во втором триместре беременности с выполнением метропластики и укреплением нижнего маточного сегмента сетчатым эндопротезом.

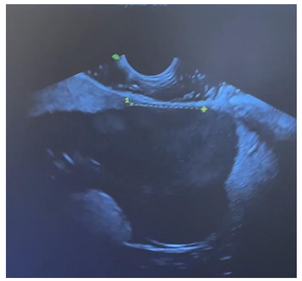
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ 28 случаев хирургической реконструкции несостоятельного рубца матки, выполненной в РНПЦ «Мать и дитя» в 2022–2026 гг. Проанализированы клинико-анамнестические данные, результаты ультразвукового исследования рубца матки до и после реконструкции, характеристики хирургического вмешательства, течение беременности, родов и перинатальные исходы.

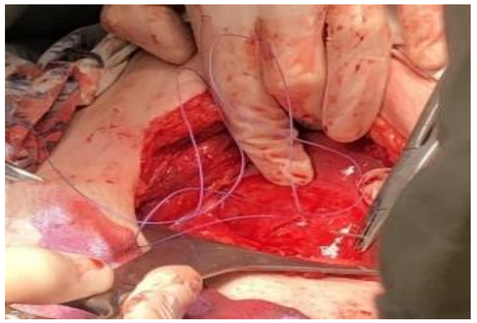
Этапы хирургической реконструкции рубца матки:

1. Лапаротомия.
2. Мобилизация мочевого пузыря.
3. Верификация зоны несостоятельности рубца. Определение локализации и особенностей дефекта рубца, в том числе с использованием ультразвукового исследования интраоперационно.

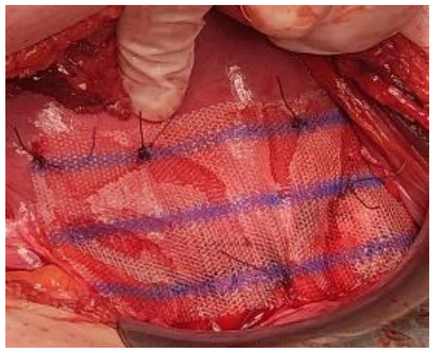




4. Реконструкция миометрия. После идентификации зоны несостоятельности выполняли метропластику с сопоставлением краев миометрия и наложением двурядного шва. Первый ряд –отдельные мышечно-мышечные швы (рисунок 2), второй – непрерывный с формированием дубликатуры.



5. Укрепление реконструированного участка. В области восстановленного нижнего маточного сегмента устанавливали сетчатый эндопротез для дополнительного механического укрепления реконструированной зоны. Сетчатый эндопротез фиксировали отдельными швами



6. Ущивание передней брюшной стенки.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Медиана срока выполнения хирургической реконструкции несостоятельности рубца матки составила 142 (126–151) дня беременности, продолжительность операции — 42 (37–57) мин. После реконструкции медиана толщины стенки матки в области рубца составила 5,3 (3,3–6,6) мм. Медиана срока родоразрешения составила 261 (253–265) день; срочные роды произошли у 19 (67,9%), преждевременные — у 9 (32,1%) женщин.

ВЫВОДЫ

Хирургическая реконструкция несостоятельности рубца матки во втором триместре беременности с выполнением метропластики и укреплением нижнего маточного сегмента сетчатым эндопротезом является инновационным и перспективным направлением хирургического лечения, позволяющим рассматривать возможность пролонгирования беременности у женщин с несостоятельным рубцом матки во время беременности.