



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО- ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**«Клінічні випадки: міждисциплінарний діалог»
для лікарів-інтернів усіх спеціальностей**

Збірник тез доповідей

**Запоріжжя
10 червня 2025**

НЕВИДИМИЙ ВУЗОЛ – ВИДИМІ СИМПТОМИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СУБМУКОЗНОЇ ЛЕЙОМІОМИ МАТКИ.....	40
Мельникова О.О., Швець О.О.....	40
ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ	43
Махорт Г.О.	43
ВИПАДІННЯ ПЕТЕЛЬ ПУПОВИНИ	45
Кондратова Е.О.	45
ГІПЕРПЛАЗІЯ ЕНДОМЕТРІЯ.....	47
Зубченко Д.В.	47
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЕНДОМЕТРІОЗУ ЯЄЧНИКА	49
Доля Г.В.	49
МЕЖА МІЖ ЖИТТЯМ І МАТЕРИНСТВОМ: БАЛОННА ТАМПОНАДА ELLAVI ЯК ШАНС ЗБЕРЕГТИ МАТКУ ПРИ МАСИВНІЙ АКУШЕРСЬКІЙ КРОВОТЕЧІ.....	51
Гречана О.А.....	51
ЯЄЧНИКОВА ВАГІТНІСТЬ.....	53
Ведякін О.О.....	53
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ПРИРОЩЕННЯ ПЛАЦЕНТИ ПІД ЧАС КЕСАРСЬКОГО РОЗТИНУ	55
Барановська А.О.	55
АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ	57
Бородай О.І.....	57
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РЕТРОМУСКУЛЯРНОЇ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ В КОМБІНАЦІЇ З ОПЕРАЦІЄЮ RAMIREZ ПІСЛЯ ЧИСЛЕННИХ РЕЛАПАРОТОМІЙ.....	59
Демах І.В.	59
ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ТРАВМИ ПОСТІЙНОГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РІЗЦЯ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	61
Дзюбан О.С., Мазепіна М.О.....	61
ПОЗАЛІКАРНЯНА ПНЕВМОНІЯ ЧИ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ? ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ДІАГНОЗ	64
Куручка К.А., Іванченкова А.М.	64

ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ

Махорт Г.О.

Науковий керівник: к.м.н доцент Гайдай Н.В., кафедра акушерства і гінекології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м.Запоріжжя.

Вступ. Ендометріоз – це хронічне гормонозалежне захворювання, яке характеризується наявністю ендометріоподібної тканини поза межами порожнини матки. Найчастіше уражаються органи малого таза, зокрема яєчники, маткові труби, очеревина, а іноді й екстрагенітальні структури.

Актуальність проблеми зумовлена високою поширеністю ендометріозу серед жінок репродуктивного віку та його негативним впливом на якість життя і фертильність.

Основна частина. Пацієнтка, 32 роки, звернулася до гінекологічного відділення зі скаргами на періодичний біль і відчуття тягнення в ділянці післяопераційного рубця після кесаревого розтину, який було проведено у 2022 році. При пальпації візуалізовано щільне, болісне новоутворення в ділянці нижньої третини живота, в межах післяопераційного шва.

Проведене УЗД м'яких тканин виявило гіпоехогенне утворення розмірами 23×17×15 мм у товщі підшкірно-жирової клітковини. Було заплановано оперативне втручання. Під час хірургічної ревізії виявлено щільне капсульоване утворення, яке повністю видалено в межах здорових тканин.

Гістологічне дослідження підтвердило наявність ендометріюїдної тканини в структурі видаленого утворення, що відповідає діагнозу ендометріоз післяопераційного рубця. Післяопераційний період пройшов без ускладнень. Пацієнтці призначена гормональна терапія з метою профілактики рецидиву ендометріозу, надані рекомендації щодо подальшого динамічного спостереження.

Висновки:

1. Ендометріоз післяопераційного рубця – рідкісна, але клінічно значуща форма ендометріозу, що потребує високої клінічної настороженості при діагностиці.
2. Поява болісного новоутворення в зоні післяопераційного шва після кесаревого розтину повинна розглядатися як потенційна ознака екстрагенітального ендометріозу.
3. Ультразвукова діагностика є цінним методом первинної візуалізації ендометріозу післяопераційного рубця.
4. Хірургічне видалення післяопераційного ендометріозу з подальшим гістологічним дослідженням залишається визнаним стандартом лікування.
5. В післяопераційному періоді пацієнтки потребують подальшої гормональної терапії та динамічного спостереження для запобігання рецидивам ендометріозу.

Література:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги «Тактика ведення пацієнток з генітальним ендометріозом». Наказ МОЗ України №319 від 06.04.2016.
2. Сивий С.М., Гладчук І.З. Одеський медичний журнал «Ендометріоз післяопераційного рубця» 2023. – С.4-5.