

## Метропластика После Извлечения Плода При Повторном Кесаревом Сечении: Современный Взгляд На Реконструкцию Рубца На Матке.

Зейтулаева Эмилия Рашидовна

Республика Узбекистан

Акушерство и гинекология.

### Аннотация.

В данной статье рассматриваются современные подходы к метропластике после извлечения плода при повторном кесаревом сечении. Освещаются особенности формирования и коррекции рубца на матке, а также влияние хирургической техники на репродуктивное здоровье женщины. Анализируются современные методы реконструкции рубцовой ткани, направленные на снижение риска осложнений, таких как несостоятельность рубца, разрыв матки и нарушения имплантации при последующих беременностях. Особое внимание уделяется профилактике акушерских осложнений и улучшению исходов повторных беременностей.

**Ключевые слова:** метропластика, кесарево сечение, рубец на матке, реконструкция матки, акушерские осложнения, несостоятельность рубца, репродуктивное здоровье, хирургическая коррекция

Повторное кесарево сечение остаётся одной из наиболее распространённых операций в современной акушерской практике. С увеличением частоты оперативных родоразрешений возрастает и количество пациенток с рубцом на матке, что создаёт риск различных осложнений при последующих беременностях. Рубец на матке представляет собой изменённую соединительную ткань, которая отличается сниженной эластичностью и нарушенной структурной целостностью. Это может приводить к таким серьёзным осложнениям, как истончение миометрия, формирование ниш (дефектов рубца), кровотечения и угроза разрыва матки. Метропластика после извлечения плода при повторном кесаревом сечении рассматривается как современный хирургический подход, направленный на восстановление анатомической и функциональной целостности матки. Данная процедура имеет важное значение для сохранения репродуктивной функции женщины и снижения риска осложнений в будущем.

Повторное кесарево сечение является одной из наиболее сложных операций в современной акушерской практике, так как оно связано с наличием рубцовых изменений в стенке матки. Формирование рубца после первичного кесарева сечения представляет собой естественный процесс заживления, однако качество рубцовой ткани во многом определяет исход последующих беременностей. Неполноценный или несостоятельный рубец может привести к серьёзным акушерским осложнениям, включая риск разрыва матки, нарушения имплантации плодного яйца и плацентарные аномалии.

Рубец на матке формируется в результате замещения мышечных волокон миометрия соединительной тканью. Такая ткань отличается меньшей эластичностью, сниженной сократительной способностью и нарушенной васкуляризацией. Эти изменения могут приводить к образованию так называемых «ниш» или дефектов рубца, которые становятся причиной хронических болей, межменструальных кровотечений и репродуктивных нарушений. Особенно высокий риск осложнений наблюдается при повторных оперативных вмешательствах на матке. Метропластика после извлечения плода при повторном кесаревом сечении представляет собой хирургическую реконструкцию рубцовой области с целью



восстановления анатомической целостности матки. Основной задачей данной операции является удаление неполноценной рубцовой ткани и формирование полноценного миометрия с хорошими функциональными характеристиками. Современные хирургические подходы направлены на максимально бережное отношение к тканям и сохранение репродуктивного потенциала женщины.

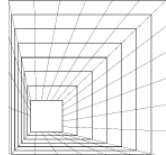
В последние годы активно развиваются органосохраняющие хирургические техники, позволяющие улучшить качество рубца. К ним относятся послойное ушивание миометрия, использование рассасывающихся шовных материалов, а также применение микрохирургических методов. Важную роль играет правильная техника ушивания матки при кесаревом сечении, так как именно первичная операция во многом определяет качество будущего рубца. Современные исследования показывают, что полноценная реконструкция рубца может значительно снизить риск осложнений при последующих беременностях. Улучшение структуры миометрия способствует нормальной имплантации эмбриона и снижает вероятность патологического прикрепления плаценты, включая предлежание и врастание плаценты. Кроме того, уменьшается риск истончения стенки матки и ее разрыва во время беременности или родов.

Диагностика состояния рубца на матке играет ключевую роль в планировании тактики ведения пациенток. Наиболее информативными методами являются ультразвуковое исследование, доплерография и магнитно-резонансная томография. Эти методы позволяют оценить толщину миометрия, структуру рубца и наличие дефектов. На основании полученных данных принимается решение о необходимости хирургической коррекции. Показаниями к метропластике являются выраженная несостоятельность рубца, наличие симптоматических ниш, хронические боли внизу живота, а также планирование последующей беременности у пациенток с высоким риском осложнений. Важным аспектом является индивидуальный подход к каждой пациентке с учетом анамнеза, количества кесаревых сечений и состояния репродуктивной системы.

Послеоперационный период требует тщательного наблюдения и соблюдения рекомендаций врача. Восстановление нормальной структуры матки занимает определенное время, в течение которого важно избегать чрезмерных физических нагрузок и соблюдать режим наблюдения. Контрольное обследование позволяет оценить эффективность проведенной метропластики и определить дальнейшую репродуктивную тактику. Метропластика после повторного кесарева сечения является важным направлением современной реконструктивной гинекологии. Она направлена на восстановление анатомической и функциональной целостности матки, снижение риска акушерских осложнений и сохранение репродуктивного здоровья женщины. Развитие современных хирургических технологий делает данное вмешательство более безопасным и эффективным, что значительно улучшает прогноз для пациенток.

### **Заключение**

В заключение следует отметить, что метропластика после извлечения плода при повторном кесаревом сечении является важным и перспективным направлением современной реконструктивной гинекологии. Данная хирургическая методика направлена на восстановление полноценной структуры рубца на матке, улучшение её анатомической целостности и функционального состояния. Проведённый анализ показывает, что несостоятельный рубец после кесарева сечения может стать причиной серьёзных акушерских осложнений, включая разрыв матки, нарушения имплантации и патологическое прикрепление плаценты. В связи с этим своевременная диагностика и при необходимости хирургическая коррекция рубца имеют большое клиническое значение. Современные методы метропластики, основанные на органосохраняющих и малоинвазивных технологиях, позволяют значительно снизить риск осложнений и повысить репродуктивные возможности женщин. Улучшение хирургической техники, использование современных шовных материалов и индивидуальный подход к пациенткам способствуют более благоприятным исходам лечения. Развитие и



совершенствование методов реконструкции рубца на матке после повторного кесарева сечения играет ключевую роль в сохранении репродуктивного здоровья женщин и улучшении качества акушерской помощи.

#### **Использованная литература**

1. Савельева Г.М., Серов В.Н. Акушерство. – Москва: Медицина, 2019. – 784 с.
2. Радзинский В.Е. Акушерство: национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
3. Cunningham F.G. Williams Obstetrics. – 26th ed. – New York: McGraw-Hill, 2022.
4. Hoffman B.L. et al. Williams Gynecology. – 4th ed. – 2020.
5. Zhang Y., et al. (2021). “Uterine scar defect after cesarean section: pathophysiology and management.” *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(10), 1580–1588.
6. Wang L., Chen X. (2022). “Surgical repair of cesarean scar defects and reproductive outcomes.” *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 156(2), 245–252.
7. Smith J., Brown K. (2020). “Metaplastic and reconstructive approaches in obstetric surgery.” *Obstetrics & Gynecology Science*, 63(4), 401–409.
8. World Health Organization (WHO) – <https://www.who.int/>
9. PubMed Central – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
10. Cochrane Library – <https://www.cochranelibrary.com/>