

16. Di Gioia F., Petropoulos S. A., Ozores-Hampton M., Morgan K., Roskopf E. N. Zinc and Iron Agronomic Biofortification of Brassicaceae Microgreens. *Agronomy*. 2019. Vol. 9, No. 11. P. 677. DOI: 10.3390/agronomy9110677.

17. Kabata-Pendias A., Pendias H. Trace Elements in Soils and Plants. – 4th ed. – Boca Raton, FL: CRC Press, 2011. – 548 p.

18. Пивоваров О. А. Інноваційний інжиніринг в окремих галузях харчового виробництва / О.М. А. Пивоваров, О. С. Ковальова, В. С. Кошулько. – Дніпро : ФОП Обдимко О.С., 2022. – 407 с. – Режим доступу : <https://dspace.dsau.dp.ua/handle/123456789/7380>.

19. Fahey JW, Zhang Y, Talalay P. Broccoli sprouts: An exceptionally rich source of inducers of enzymes that protect against chemical carcinogens. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 1997;94:10367–72. doi: 10.1073/pnas.94.19.10367

20. Нутрігеноміка : навчальний посібник / Н. В. Божко. – Суми : Сумський державний університет, 2024. – 337 с. ISBN 978-966-657-982-2

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-614-3-2-07>

РЕАБІЛІТАЦІЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ КЕСАРЕВА РОЗТИНУ: ВИКЛИКИ ВІЙНИ ТА СТРАТЕГІЇ ВІДНОВЛЕННЯ

Галич С. Р.

*докторка медичних наук, професорка,
завідувачка кафедри акушерства, гінекології та педіатрії
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Головатюк К. П.

*докторка медичних наук, професорка кафедри акушерства,
гінекології та педіатрії
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Кесарів розтин давно перестав бути лише методом розродження – на сучасному етапі розвитку медицини це подія, що формує подальшу репродуктивну траєкторію жінки [1]. В умовах війни цей вплив посилюється, трансформуючись із суто медичної проблеми у багатовимірний виклик, де поєднуються хірургічні, ендокринні, психоемоційні та соціальні чинники [2, 3].

Післяопераційний період у жінок, які перенесли кесарів розтин під час воєнних подій, зазвичай перебігає в умовах хронічного стресу, обмеженого доступу до медичної допомоги та ресурсів [2]. Це докорінно змінює підходи до реабілітації – від стандартних протоколів до індивідуалізованих адаптивних стратегій.

Ключовим критерієм відновлення є стан рубця на матці. Неповноцінність рубця та формування істмоцелі можуть проявлятися аномальними матковими кровотечами, хронічним тазовим болем та зниженням фертильності [4, 5]. Патологія рубця асоціюється також із порушенням імплантації та підвищеним ризиком ускладнень у наступних вагітностях, включаючи патологію плацентації [4]. Сучасні підходи до своєчасної діагностики цього ускладнення включають ультразвукову оцінку з визначенням товщини залишкового міометрію, а також гістероскопію як метод уточнення морфологічних змін [4]. Важливим є своєчасне виявлення дефекту рубця ще на етапі прекоцепційної підготовки, що дозволяє знизити ризики ускладнень у майбутньому.

За власними клінічними спостереженнями, у жінок, які перенесли вагітність і пологи в умовах воєнного стресу, частіше відзначаються функціональні порушення менструального циклу та клінічні ознаки неповноцінності рубця. Відповідно при формуванні плану реабілітації ці обставини мають враховуватися якомога раніше.

Хронічний стрес відіграє ключову роль у формуванні порушень репродуктивної функції. Активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі призводить до гормональної дисрегуляції, що супроводжується змінами менструального циклу та зниженням фертильності [2]. Додатково доведено, що вплив пренатального та постнатального стресу має довготривалі наслідки для репродуктивного здоров'я жінки [2, 3].

Важливим компонентом післяопераційної реабілітації є адекватна нутритивна підтримка. Доведено, що дефіцит заліза, вітаміну D та фолатів негативно впливає на процеси регенерації тканин та гормональний баланс [3, 6]. Корекція цих станів є необхідною складовою підготовки до наступної вагітності.

Окремі уваги потребують підходи до лікування істмоцелі. Сучасні дослідження демонструють ефективність хірургічної корекції дефекту рубця у відновленні репродуктивної функції та зменшенні клінічної симптоматики [5]. Вибір методу лікування має базуватися на індивідуальній оцінці клінічної ситуації.

Психоемоційний стан жінки після пологів в умовах війни більшість фахівців вважають критично важливим фактором відновлення. Пережитий досвід загрози, тривоги та втрат формує довготривалі стресові реакції, що впливають на соматичне відновлення та репродуктивну функцію [2].

Зазначене потребує системної інтеграції психологічної підтримки впродовж усього післяопераційного періоду та корекції порушень за потребою.

Таким чином наявні літературні данні та власна клінічна практика демонструють що сучасна реабілітація після кесарева розтину повинна базуватися на принципах персоналізації, міждисциплінарності та доступності медичної допомоги. Це передбачає комплексну оцінку стану жінки та інтеграцію медичних і психологічних підходів. Загалом репродуктивна функція після кесарева розтину є важливим інтегральним показником відновлення здоров'я жінки. Після кесарева розтину ми відновлюємо не лише матку – ми відновлюємо жінку, яка навчилася жити під сиренами і все ж обрала життя.

Література:

1. Sandall J, Tribe RM, Avery L, et al. Short-term and long-term effects of cesarean section on maternal and child health: an updated systematic review. *Lancet*. 2018;392:1349–1357. doi:10.1016/S0140-6736(18)31930-5.
2. Van den Bergh BRH, van den Heuvel MI, Lahti M, et al. Prenatal developmental origins of behavior and mental health. *Neurosci Biobehav Rev*. 2020;117:26–64.
3. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2020.
4. Roberge S, Boutin A, Chaillet N, et al. Systematic review of cesarean scar defect (niche) and reproductive outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2021. doi:10.7759/cureus.98509.
5. Donnez O, Donnez J, Orellana R, Dolmans MM. Gynecological and obstetrical outcomes after surgical repair of cesarean scar defect (isthmocoele). *Fertil Steril*. 2022. doi:10.1016/j.fertnstert.2016.09.033.
6. American College of Obstetricians and Gynecologists. Vaginal Birth After Cesarean Delivery. Practice Bulletin No. 205. *Obstet Gynecol*. 2019;133(2):e110–e127. doi:10.1097/AOG.0000000000003078.