

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення вченої ради ІПО

Протокол від 20.10.2026 № 6

Голова вченої ради ІПО

Т.А. Вежновець

(підпис, МП)



НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ТА ПРОГРАМА
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ Й ПОЛОГІВ У ЖІНОК
З РУБЦЕМ НА МАТЦІ. ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО
МЕНЕДЖМЕНТУ.

Тривалість навчання: 2 тижні (78 годин)

Кафедра госпітального акушерства і гінекології
та післядипломної освіти

Київ — 2026

РЕЦЕНЗЕНТИ:

1) Громова Антоніна Макарівна

доктор медичних наук, заслужений діяч науки і техніки України,
професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології №1 ПДМУ

2) Бенюк Василь Олексійович

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і
гінекології №3, НМУ імені О.О. Богомольця

Навчальна програма та план циклу тематичного удосконалення «Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці. Особливості сучасного менеджменту» розглянуті постійно діючою навчально-методичною комісією вченої ради Інституту післядипломної освіти НМУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ:

Протокол від 10 лютого 2026 р № 6.

СКЛАД РОБОЧОЇ ГРУПИ

- **Говсєєв Дмитро Олександрович**
д. мед. н., професор, завідувач кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Берестовий Владислав Олегович**
PhD, доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Берестовий Олег Олександрович**
д.мед.н., асистент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Громова Олександра Леонідівна**
д. мед. н., асистент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Геревич Надія Василівна**
к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Мартінова Лілія Іванівна**
к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Мартич Андрій Миколайович**
асистент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Сизоненко Анастасія Романівна**
асистент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця
- **Ярощук Олена Борисівна**
PhD, асистент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна програма циклу тематичного удосконалення «Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці. Особливості сучасного менеджменту» призначена для підвищення кваліфікації спеціалістів лікарів-акушерів-гінекологів, лікарів-гінекологів дитячого та підліткового віку, лікарів-хірургів, лікарів загальної практики - сімейних лікарів.

Цикл проводиться відповідно до «Положення про організацію та здійснення освітньої діяльності на післядипломному рівні в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця» з урахуванням засад Постанов Кабінету Міністрів України від 14.07.21 р № 725 «Про затвердження Положення про систему БПР медичних і фармацевтичних працівників» та від 29 вересня 2023 р. № 1036 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725»; наказів Міністерства охорони здоров'я України від 25.07.2023 № 1347 «Про затвердження Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними спеціальностями» (зі змінами), від 23 січня 2024 року № 112 «Про затвердження Номенклатури спеціальностей професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за спеціальностями професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я та професіоналів з вищою немедичною освітою» (зі змінами), від 16 квітня 2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», від 22.07.1993 № 166 «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку лікарів та фармацевтів (провізорів)» (зі змінами).

Мета циклу — освоєння сучасних та нових методів вирішення професійних завдань, формування і закріплення на практиці професійних знань, умінь і навичок, отриманих в результаті теоретичної підготовки, вивчення світового досвіду, формування організаторських навичок для виконання обов'язків на займаній або на більш високій посаді з питань проблем діагностування патології вагітності та тлі існуючого рубця на матці, виношування вагітності, ведення пологів та діагностики ускладнень як перебігу вагітності так і перебігу пологів у даної групи вагітних жінок.

Цикл тематичного удосконалення передбачає розгляд питань методів сучасно діагностики, як традиційно вживаних так і новітніх, класифікацію станів, особливості перебігу вагітності, терміни та способи розродження, потенційні способи вчасної діагностики та лікування, як консервативного так і оперативного, ускладнень під час вагітності та пологів у вагітних жінок з рубцем на матці.

У навчальному плані циклу зазначено контингент слухачів, тривалість їх навчання, розподіл годин, відведених на вивчення тем навчальної програми. У разі необхідності, враховуючи базовий рівень знань слухачів, кафедра може вносити корективи та доповнення до навчальних годин, які регламентовані навчальними планами, в межах 15 % від загального обсягу часу.

Навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення доповнені переліком практичних навичок, списком рекомендованих літературних джерел.

Для виконання цієї програми під час навчання передбачено такі види навчальних занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарських занять, а також самостійну роботу слухачів.

Перед початком циклу здійснюється контроль рівня знань особи у формі тестування.

Для визначення рівня засвоєння програми циклу передбачено підсумковий іспит, який складається з:

- тестування;
- оцінки практичних навичок в симуляційних умовах (в симуляційних центрах, на манекенах тощо), якщо програма навчання передбачала вдосконалення або набуття практичних навичок;
- вирішення клінічних завдань.

Слухачам, які виконали програму та успішно склали іспит, видається сертифікат про проходження циклу встановленого зразка.

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці.
Особливості сучасного менеджменту»

Тривалість навчання: 2 тижні (78 годин)

Контингент лікарі-акушери-гінекологи, лікарі-гінекологи дитячого та підліткового віку, лікарі-хірурги, лікарі загальної практики - сімейні лікарі (відповідно до Наказів МОЗ України від 25 липня 2023р № 1347 та від 16.04.2025 № 650)

Код	Назва теми	Кількість навчальних годин				
		Лекції	Семін. заняття	Практ. заняття	Самост. робота*	Разом
1	2	3	4	5	6	7
1	Вступ до проблеми виношування вагітності та розродження у жінок з рубцем на матці.					
1.1.	Огляд причин виникнення рубця на матці		1	4		
1.2.	Кесарський розтин в анамнезі як причина ускладнень перебігу майбутніх вагітностей: існуючі резерви для зменшення кількості оперативних розроджень.	1		5		
1.3.	Гінекологічні оперативні втручання, як причина формування рубця на матці. Огляд діагностико-показів до оперативних гінекологічних втручань та способів операцій задля зменшення числа випадків			5	1	

	формування рубців на матці.					
1.4.	Міома матки: типи міоматозних вузлів, лікувальна тактика, переваги та недоліки консервативних та оперативних втручань на майбутню фертильність взагалі та формування рубців на матці.		1	5		
2.	Інструменти діагностики патологічних станів під час вагітності з рубцем на матці: оцінка стану рубця та фізіологічних та аномальних плацентаций. Потенційні шляхи зменшення ймовірності розвитку неспроможного рубця прегравідарно у жінок з рубцем на матці.					
2.1.	Сонологічні маркери стану рубця на матці під час вагітності та аномалій плацентации. Симптом «ніші» у гінекологічних пацієнток, тактика ведення.			5	1	
2.2.	МРТ маркери аномалій плацентации.			4		
2.3.	Вагітність в рубці: огляд термінів, опис стану, інструменти діагностики та тактика ведення випадків формування вагітності в рубці.			6		

3	Огляд особливостей перебігу вагітності на тлі існування рубця на матці.					
3.1	Розрив матки по рубцю під час вагітності: клініка, діагностика, тактика.	1		5		
3.2.	Ультразвуковий супровід вагітності з рубцем: прогностична цінність оцінки параметрів рубця, оцінка плацентації в зоні рубця.			4		
4.	Розродження вагітних жінок з рубцем на матці.					
4.1.	Критерії відбору пацієнок для спроби вагінальних пологів з рубцем на матці. Калькулятор розрахунку інтранатальних ризиків.		1	5		
4.2.	Огляд чинного протоколу щодо ведення пологів у жінок з рубцем на матці. Визначення понять, алгоритмів TOVAC, VBAC, EVBAC.			5	1	
5.	Ускладнення, пов'язані з вагінальним розродженням у вагітних з рубцем на матці.					
5.1.	Розрив матки: діагностика, тактика ведення.		1	5		
5.2.	Масивні акушерські кровотечі під час пологів та у ранньому післяпологовому періоді з огляду на варіанти			4	1	

	розродження вагітних жінок з рубцем на матці.					
	Іспит	6				
	Всього	2	4	62	4	76

*4 години - для двотижневого циклу;

*2 години – для однотижневого циклу

Примітка: у навчальних планах та програмах циклів тематичного удосконалення для науково-педагогічних працівників не менше 20 % навчальних годин передбачено на удосконалення раніше набутих та/або набуття нових компетентностей в межах освітньої діяльності, інноваційних технологій викладання.

НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ

«Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці.
Особливості сучасного менеджменту»

Код теми, елементу	Назва теми, елементу
1	2
1	Вступ до проблеми виношування вагітності та розродження у жінок з рубцем на матці.
1.1.	Огляд причин виникнення рубця на матці
1.2.	Кесарський розтин в анамнезі як причина ускладнень перебігу майбутніх вагітностей: існуючі резерви для зменшення кількості оперативних розроджень
1.3.	Гінекологічні оперативні втручання, як причина формування рубця на матці. Огляд діагнозів-показів до оперативних гінекологічних втручань та способів операцій задля зменшення числа випадків формування рубців на матці.
1.4.	Міома матки: типи міоматозних вузлів, лікувальна тактика, переваги та недоліки консервативних та оперативних втручань на майбутню фертильність взагалі та формування рубців на матці.
2	Інструменти діагностики патологічних станів під час вагітності з рубцем на матці: оцінка стану рубця та фізіологічних та аномальних плацентаций. Потенційні шляхи зменшення ймовірності розвитку неспроможного рубця прегравідарно у жінок з рубцем на матці.
2.1.	Сонологічні маркери стану рубця на матці під час вагітності та аномалій плацентации. Симптом «ніші» у гінекологічних пацієнток, тактика ведення.
2.2.	МРТ маркери аномалій плацентации.
2.3.	Вагітність в рубці: огляд термінів, опис стану, інструменти діагностики та тактика ведення випадків формування вагітності в рубці.

3	Огляд особливостей перебігу вагітності на тлі існування рубця на матці.
3.1.	Розрив матки по рубцю під час вагітності: клініка, діагностика, тактика.
3.2.	Ультразвуковий супровід вагітності з рубцем: прогностична цінність оцінки параметрів рубця, оцінка плацентації в зоні рубця.
4	Розродження вагітних жінок з рубцем на матці.
4.1.	Критерії відбору пацієнок для спроби вагінальних пологів з рубцем на матці. Калькулятор розрахунку інтранатальних ризиків.
4.2.	Огляд чинного протоколу щодо ведення пологів у жінок з рубцем на матці. Визначення понять, алгоритмів TOVAS, VBAC, EVBAC.
5	Ускладнення, пов'язані з вагінальним розродженням у вагітних з рубцем на матці.
5.1.	Розрив матки: діагностика, тактика ведення.
5.2.	Масивні акушерські кровотечі під час пологів та у ранньому післяпологовому періоді з огляду на варіанти розродження вагітних жінок з рубцем на матці.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

ДЛЯ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ

Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці.
Особливості сучасного менеджменту

№ з/п	Назва практичної навички
1	2
1	Зовнішнє акушерське дослідження
2	Пальпація ділянки рубця через передню черевну порожнину
3	Техніка ручного обстеження порожнини матки: Оцінка цілісності стінки матки (рубця) відразу після вагінальних пологів (за клінічними показаннями).
4	Ультразвукова цервіко-істмографія: Оволодіння технікою вимірювання товщини нижнього сегмента матки та оцінка структури рубця (пошук дефектів, гіпоехогенних зон).
5	Діагностика симптому «ніші» (істмоцеле): Візуалізація та вимірювання дефекту міометрію в ділянці рубця у невагітних та на ранніх термінах вагітності.
6	Диференційна діагностика вагітності в рубці: Вміння відрізнити вагітність у рубці від цервікальної вагітності та аборту в ході за допомогою УЗ-критеріїв (порожня порожнина матки, розташування плідного яйця в передній стінці нижнього сегмента).
7	УЗ-скринінг аномалій плацентації (PAS — Placenta Accreta Spectrum): Пошук маркерів вродження плаценти (лакуни, зникнення зони «clear zone», гіперваскуляризація в зоні «міхур-матка»).
8	Інтерпретація МРТ-знімків: Вміння аналізувати МРТ-ознаки вродження плаценти та топографію плацентарних мас відносно сусідніх органів.
9	Робота з калькуляторами VBAC (Vaginal Birth After Cesarean): Оволодіння методиками розрахунку шансів на успішні вагінальні пологи з використанням індивідуальних параметрів пацієнтки (вік, ІМТ, причина попереднього КР, досвід вагінальних пологів).

10	Оцінка спроможності рубця за клінічними критеріями: Збір анамнезу щодо характеру загоєння попереднього розрізу (інфекційні ускладнення, методи зашивання).
11	Розробка індивідуального плану розродження: Навичка консультиування пацієнтки щодо ризиків та переваг TOLAC (спроби пологів) проти елективного КР.
12	Клінічний моніторинг під час пологів (TOLAC): Навичка розпізнавання ранніх симптомів загрози розриву матки (біль у ділянці рубця поза переймами, зміна форми матки, гематурія).
13	Інтерпретація КТГ при ризику розриву: Розпізнавання патологічних патернів ЧСС плода (брадикардія, тривалі децелерації) як найбільш достовірної ознаки розриву матки, що почався.
14	Алгоритм дій при розриві матки: Відпрацювання швидкості підготовки операційної до термінового КР (правило "30 хвилин" від прийняття рішення до народження плода).
15	Особливості техніки повторного кесаревого розтину: Навичка безпечного входу в черевну порожнину за наявності злукового процесу (visceral peritonolysis).
16	Хірургічний гемостаз при вродженні плаценти: Оволодіння техніками накладання компресійних швів (за Б-Лінчем та ін.), перев'язка внутрішніх клубових артерій (теоретично або на симуляторі).
17	Техніка міомектомії при «плануванні» рубця: Навичка формування спроможного рубця під час міомектомії (пошарове зашивання без залишення «мертвих просторів»).
18	Документування згоди на пологи з рубцем: Оформлення інформованої згоди пацієнтки на спробу вагінальних пологів згідно з чинним законодавством України.
19	Комунікація в мультидисциплінарній команді: Відпрацювання алгоритму взаємодії "акушер - анестезіолог - неонатолог - операційна сестра" при підозрі на катастрофу з рубцем.

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ТЕСТУВАННЯ
ДЛЯ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ**

**Сучасні принципи ведення вагітності й пологів у жінок з рубцем на матці.
Особливості сучасного менеджменту**

1. Який тип розрізу на матці при попередньому кесарському розтині є найбільш безпечним для спроби вагінальних пологів (TOLAC)?
 - 0 "Корпоральний розріз
 - 100 "Поперечний розріз у нижньому маточному сегменті
 - 0 "Т-подібний розріз
 - 0 "Вертикальний розріз у нижньому сегменті з переходом на тіло

2. Яка мінімальна товщина нижнього маточного сегмента (LUS) при УЗД у III триместрі вважається достатньою для допуску до VBAC?
 - 0 "1.0 мм
 - 100 "2.0 – 2.5 мм
 - 0 "5.0 мм
 - 0 "Товщина не має значення при гомогенній структурі

3. Симптом «ніші» (істмоцеле) за даними сонографії – це:
 - 0 "Локальне потовщення міометрію в ділянці рубця
 - 100 "Анхогенний дефект міометрію в місці рубця у формі трикутника або заглиблення
 - 0 "Повне зрощення передньої та задньої стінок матки
 - 0 "Вагітність, що розвивається в шийці матки

4. Яка тактика є найбільш доцільною при виявленні вагітності в рубці (Cesarean Scar Pregnancy) на ранніх термінах?
 - 0 "Пролонгування вагітності під суворим наглядом
 - 0 "Звичайний кюретаж порожнини матки
 - 100 "Спеціалізоване переривання вагітності (хірургічне/медикаментозне) через ризик розриву та кровотечі
 - 0 "Накладання шва на шийку матки

5. Що є АБСОЛЮТНИМ протипоказанням до спроби вагінальних пологів з рубцем на матці?
 - 100 "Попередній корпоральний кесарський розтин або Т-подібний розріз
 - 0 "Ожиріння I ступеня
 - 0 "Інтервал після операції 2 роки
 - 0 "Тазове передлежання плода при даній вагітності

6. Яка ознака на КТГ плода є найбільш раннім та поширеним маркером розриву матки, що почався?
- "Акцелерації серцебиття
 - "Ранні децелерації
 - "Раптова та тривала брадикардія плода
 - "Синусоїдальний ритм
7. Який метод підготовки шийки матки (індукції пологів) є ПРІОРИТЕТНИМ у жінок з рубцем на матці?
- "Використання вагінальних простагландинів (мізопропростол)
 - "Механічні методи (катетер Фолея)
 - "Пероральний прийом мізопростола
 - "Велика доза окситоцину без амніотомії
8. Яка ймовірність успішного VBAC у жінки, яка вже мала вагінальні пологи до або після кесаревого розтину?
- "20-30%
 - "50%
 - "85-90%
 - "Ймовірність не змінюється
9. При діагностиці розриву матки по рубцю під час пологів тактика лікаря має бути такою:
- "Призначити токолітики та чекати
 - "Продовжити пологи під посиленням знеболенням
 - "Негайне розродження шляхом кесаревого розтину
 - "Накласти вакуум-екстрактор для прискорення пологів
10. УЗ-ознакою вродження плаценти (Placenta Accreta) в ділянці рубця є:
- "Високе розташування плаценти
 - "Чітка візуалізація ретроплацентарної зони ("clear zone")
 - "Наявність плацентарних лакун та випинання стінки матки в бік сечового міхура
 - "Рівномірна структура плаценти без судинних сигналів
11. На якому терміні вагітності рекомендовано проводити плановий повторний кесарський розтин (ERCS) за відсутності пологової діяльності?
- "37 тижнів 0 днів
 - "38 тижнів 0 днів
 - "39 тижнів 0 днів - 39 тижнів 6 днів
 - "41 тиждень
12. Чи є епідуральна аналгезія протипоказанням для пологів з рубцем на матці (TOLAC)?
- "Так, вона завжди маскує симптоми розриву

- 100 "Ні, вона дозволена і не перешкоджає діагностиці розриву (біль "проривається")
0 "Так, бо вона знижує пологову діяльність
0 "Лише у випадках багатоплідної вагітності
13. Що таке "дегісценція" (розходження) рубця на матці?
0 "Повний розрив усіх шарів матки з виходом плода в черевну порожнину
100 "Розходження міометрію при збереженій цілісності вісцеральної очеревини
0 "Запалення рубця в післяпологовому періоді
0 "Надмірне стовщення рубця
14. Який інтервал між попереднім кесарським розтином та зачаттям вважається найбільш безпечним щодо спроможності рубця?
0 "3 місяці
0 "6 місяців
100 "18–24 місяці
0 "Більше 10 років
15. Яка маніпуляція після вагінальних пологів з рубцем (VBAC) проводиться згідно з сучасними протоколами лише за наявності клінічних ознак розриву?
0 "Огляд шийки матки в дзеркалах
100 "Ручне обстеження порожнини матки
0 "УЗД органів малого таза
0 "Введення окситоцину
16. МРТ при підозрі на аномалії плацентації проводиться з метою:
0 "Визначення статі плода
0 "Вимірювання ваги дитини
100 "Оцінки глибини вращення та топографії щодо суміжних органів (сечовий міхур)
0 "Оцінки довжини шийки матки
17. Яка операція на матці (окрім КР) створює найбільший ризик розриву матки при наступній вагітності?
0 "Гістероскопічне видалення поліпа
100 "Консервативна міомектомія зі розкриттям порожнини матки
0 "Діагностичне вишкрібання
0 "Лапароскопічна стерилізація
18. Використання окситоцину для родостимуляції у жінок з рубцем на матці:
0 "Категорично заборонено
0 "Дозволено без обмежень дозування
100 "Дозволено з обережністю, під постійним КТГ-моніторингом
0 "Дозволено лише в першому періоді пологів

19. Яка причина попереднього КР дає найвищий шанс на успішний VBAC у майбутньому?

100 "Тимчасові покази (тазове передлежання, дистрес плода, двійня)

0 "Клінічно вузький таз (що повторюється)

0 "Аномалії розвитку матки

0 "Невдала спроба індукції пологів у минулому

20. Який калькулятор використовують для індивідуальної оцінки ймовірності успішних вагінальних пологів після КР?

0 "Калькулятор терміну вагітності

100 "Калькулятор VBAC (на основі віку, ІМТ, анамнезу)

0 "Шкала Апгар

0 "Шкала Бішопа

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Birth After Previous Caesarean Birth. Green-top Guideline No. 45. London: RCOG; 2007.
2. Health and Social Care Information Centre. NHS Maternity Statistics - England, April 2012 to March 2013: Provider level analysis. [Leeds]: HSCIC; 2013 [http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB12744]. Accessed 2015 Mar 18.
3. Welsh Government. Maternity Statistics, Wales: Method of Delivery, 2004-2014. SDR 210/2014. Cardiff: Welsh Government; 2014.
4. Department of Health, Social Services & Public Safety. Northern Ireland Hospital Statistics: Inpatient and Day Case Activity Statistics 2012/13. Belfast: DHSSPS; 2013
5. Information Services Division, NHS National Services Scotland. Births in Scottish Hospitals. Edinburgh; Information Services Division, NHS National Services Scotland; 2014
6. National Institute for Health and Clinical Excellence. Caesarean section. NICE clinical guideline 132. Manchester: NICE; 2011.
7. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice bulletin no. 115: Vaginal birth after previous cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 2010;116:450–63.
8. Cunningham FG, Bangdiwala SI, Brown SS, Dean TM, Frederiksen M, Rowland Hogue CJ, et al. NIH consensus development conference draft statement on vaginal birth after cesarean: new insights. *NIH Consens State Sci Statements* 2010;27(3)
9. Передчасні пологи. Пологи у жінок з рубцем на матці : клінічна настанова, розроблена на основі доказової медицини / упоряд. О. В. Голяновський та ін. Київ : ГВУЗ «УМСА», 2022. 84 с.
10. Сучасні аспекти ведення вагітності та пологів у жінок із рубцем на матці : навч. посіб. / В. В. Подольський та ін. Київ : Медкнига, 2021. 120 с.
11. Vaginal Birth After Cesarean Section (VBAC) : Practice Bulletin No. 205. American College of Obstetricians and Gynaecologists. 2019 (reaffirmed 2023). *Obstetrics & Gynecology*. Vol. 133, Iss. 2. P. e110–e127.
12. Birth after Previous Caesarean Birth : Green-top Guideline No. 45 / Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. London : RCOG, 2015 (updated 2022). URL: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/birth-after-previous-caesarean-birth-green-top-guideline-no-45/>
13. Placenta Accreta Spectrum : FIGO classification and guidelines / ed. by J. Palacios-Jaraquemada et al. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2020. Vol. 140, Iss. 3. P. 281–298.

14. Пирогова В. І., Шурпяк О. О. Прогнозування спроможності рубця на матці після кесаревого розтину: роль ультразвукової оцінки нижнього сегмента. *Здоров'я жінки*. 2023. № 2(165). С. 44–50.
15. Diagnostic imaging of the uterine scar: from niche to scar pregnancy / O. V. Bakun et al. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 2022. Vol. 59, Iss. 4. P. 420–432.
16. Протокол надання медичної допомоги «Кесарів розтин» : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.01.2022 № 5. Київ : МОЗ України, 2022. 46 с.
17. MRI in the evaluation of placenta accreta spectrum: a practical guide / L. S. Faria et al. *RadioGraphics*. 2021. Vol. 41, Iss. 3. P. 950–972.
18. Кондратюк В. К. Хірургічна корекція неспроможного рубця на матці (істмоцеле) як етап прегравідарної підготовки. *Репродуктивна ендокринологія*. 2021. № 5(61). С. 28–34.