

Кесарів розтин у світі: рятівна операція між недоступністю та надмірним застосуванням

Огляд статті Nils Chaillet, Eric Dubé, Alexandre Dumont «Epidemiology of cesarean delivery: frequency, indications, related morbidity, and evidence-based strategies for optimal use»

Кесарів розтин може врятувати життя матері й дитини. Проте глобальна картина його застосування виявляє дві протилежні проблеми: у частині країн операція залишається недоступною навіть тоді, коли є медично необхідною, тоді як в інших її дедалі частіше виконують без чітких показань. Де проходить межа між недостатнім і надмірним використанням, які ризики формує кожна із цих крайнощів і які стратегії справді працюють — аналізують Nils Chaillet, Eric Dubé та Alexandre Dumont в оглядовій статті, опублікованій у січні 2026 року в *American Journal of Obstetrics & Gynecology*.

Про що цей огляд

Автори здійснили аналіз епідеміології кесаревого розтину (КР) в країнах із низьким, середнім і високим рівнями доходу, розглянули основні показання до операції, чинники, що впливають на її частоту, пов'язані материнські та перинатальні наслідки, а також доказові стратегії оптимізації застосування КР.

У роботі підкреслено, що КР — складне явище, де перетинаються медичні, соціальні, економічні та етичні аспекти. Автори розглядають його не лише як хірургічне втручання, а й як індикатор доступності, якості та організації акушерської допомоги.

Для підготовки статті автори провели пошук у PubMed, Cochrane Library та Embase. До аналізу включали систематичні огляди, метааналізи, рандомізовані контрольовані та інші клінічні дослідження, а також перехресні й екологічні дослідження, опубліковані англійською, французькою або іспанською мовами із січня 2000 року до травня 2025 року. Додаткові джерела визначали за списками літератури та рекомендаціями експертів.

Ключові тези

- Оптимальна частота КР не зводиться до досягнення універсального «правильного» відсотка. Мета полягає в тому, щоб забезпечити операцію жінкам, яким вона справді необхідна, і водночас уникати втручань без медичних показань.
- В екологічних дослідженнях зростання частоти КР на популяційному рівні до певного порога асоціювалося зі зниженням материнської та неонатальної смертності. Залежно від контексту цей поріг становив приблизно 9–19%; подальше зростання частоти операцій не демонструвало додаткового зниження смертності.
- У 2015 році ВООЗ змінила акцент: замість орієнтації на конкретний цільовий відсоток рекомендовано зосередитися на тому, щоб КР виконували жінкам, які потребують його за медичними показаннями.

Глобальне зростання частоти КР

За наведеними у статті даними, частота КР у світі зростає з 1990 року. Два великі дослідження національних даних, опубліковані у 2018 та 2021 рр. і проведені у 169 та 154 країнах відповідно, засвідчили зростання глобальної частоти КР з

12,1 % у 2000 році до 21,1 % у 2015 році. Прогнозований показник на 2030 рік становить 28,5 %.

Зростання спостерігалось в багатьох регіонах світу. У Західній і Центральній Африці частота КР зросла з 3,0 % до 4,1 %, тоді як у Латинській Америці та країнах Карибського басейну — з 32,3 % до 44,3 %. У Північній Америці показник збільшився з 24,3 % до 32,0 %, у Західній Європі — з 19,6 % до 26,9 %, у Східній Азії та Тихоокеанському регіоні — з 13,4 % до 28,8 %.

Водночас між країнами існують дуже великі відмінності. У період 2000–2015 років частота КР коливалася від менш ніж 3 % до понад 50 %. У 28 країнах, переважно в Африці на південь від Сахари, цей показник був нижчим за 5 %, тоді як у 43 країнах перевищував 30 %. Найнижчі показники — менш ніж 3 % — спостерігалися в Нігері, Чаді, Ефіопії, Мадагаскарі, Малі, Нігерії та Афганістані.

Нерівність усередині країн

Автори наголошують, що відмінності у частоті КР відображають не лише медичні особливості, а й нерівність у доступі до акушерської допомоги.

