isu-conference.com

ISU
INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



ISSUE
№100

3rd International Scientific and Practical Conference

THE INTEGRATION OF RESEARCH, INNOVATION AND ECONOMY

September 30 – October 2, 2026
Seville, Spain

UDC 001(08)

The Integration of Research, Innovation and Economy: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity. Seville, Spain. September 30 – October 2, 2026.

ISBN 979-8-89704-973-8 (series)
DOI 10.70286/ISU-30.09.2026

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

ISBN 979-8-89704-973-8

ISU
INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

© Participants of the conference, 2026
© Collection of Scientific Papers "International Scientific Unity", 2026
Official site: https://isu-conference.com/

Веснін В.В., Фадєєв О.Г., Негода Ю.С., Сікалов І.В.
ОСТЕОПОРОЗ, АСОЦІЙОВАНИЙ З ВАГІТНІСТЮ ТА ЛАКТАЦІЄЮ 301

Daurenov U., Sherkhan A., Mereyuly S., Saribayeva N.
CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE…… 304

Сайдубекова У.К., Сыдықова Б.Қ.
СИСТЕМА МОНИТОРИНГА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СОТРУДНИКОВ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ……... 309

Калиева К.Б., Бримжанова М.Д.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ…… 318

Калиева К.Б., Бримжанова М.Д.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА УРОВНЕ ПМСП: КЛИНИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). 324

Тлеукен Ұ.Қ., Сыдықова Б.Қ.
БАРЬЕРЫ ДОСТУПНОСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ…… 348

Бодықова Г.С., Сыдықова Б.Қ.
ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИЙ ТРЕБОВАНИЯМ БИОБЕЗОПАСНОСТИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ, МЕТОДЫ ОЦЕНКИ И НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ……. 358

SECTION: MILITARY AFFAIR

Бамбуляк М., Вітвіцька К., Фещенко Р.
ВИКОРИСТАННЯ VR/AR-ТЕХНОЛОГІЙ У ВІЙСЬКОВІЙ ПІДГОТОВЦІ…… 368

DOI 10.70286/ISU-30.09.2026.017

ОСТЕОПОРОЗ, АСОЦІЙОВАНИЙ З ВАГІТНІСТЮ ТА ЛАКТАЦІЄЮ

Веснін Володимир Вікторович
к.мед.н., доцент
Фадєєв Олег Геннадійович
к.мед.н., доцент
Кафедра екстреної та невідкладної медичної допомоги,
ортопедії травматології та протезування
Негода Юлія Сергіївна
здобувач вищої освіти
Сікалов Іван Володимирович
здобувач вищої освіти
І медичний факультет
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. Остеопороз, асоційований з вагітністю та лактацією, є рідкісним, проте клінічно значущим станом, що характеризується зниженням мінеральної щільності та міцності кісткової тканини з підвищенням ризику низькоенергетичних переломів у період вагітності або після пологів. Найчастішим клінічним проявом є біль у спині, пов’язаний із компресійними переломами тіл хребців, рідше спостерігаються переломи інших кісток. Виникнення патологічних змін може бути пов’язане з фізіологічною перебудовою кісткового метаболізму під час вагітності та лактації, змінами кальцієво-фосфорного обміну та підвищеною потребою організму в кальції. Рідкісність захворювання, неспецифічність початкових симптомів і можливість розвитку тяжких переломів зумовлюють актуальність своєчасного розпізнавання та вивчення особливостей остеопорозу, асоційованого з вагітністю та лактацією, у практиці травматолога-ортопеда.

Мета. Проаналізувати особливості клінічного перебігу, характер переломів, фактори ризику та сучасні підходи до діагностики й лікування остеопорозу, асоційованого з вагітністю та лактацією.

Матеріали та методи. Проведено аналіз сучасних наукових публікацій, присвячених остеопорозу, асоційованому з вагітністю та лактацією, з використанням інформаційних баз даних PubMed, Google Scholar та інших медичних наукових ресурсів.

Результати та обговорення. Аналіз сучасних наукових даних показав, що остеопороз, асоційований з вагітністю та лактацією, є рідкісним станом, який може супроводжуватися значним зниженням міцності кісткової тканини та розвитком низькоенергетичних переломів. Найчастіше переломи виникають у ділянці хребта, переважно у вигляді компресійних переломів тіл хребців, що

клінічно проявляються гострим або поступово наростаючим болем у спині, зниженням фізичної активності та порушенням якості життя. У частини пацієнток можливе ураження проксимального відділу стегнової кістки та інших ділянок скелета.[1,5,9]

Важливими факторами ризику розвитку захворювання вважають недостатнє надходження кальцію та вітаміну D, низьку мінеральну щільність кісткової тканини до вагітності, недостатню масу тіла, сімейний анамнез остеопорозу та попередні переломи.[2,5,9] Під час лактації фізіологічне збільшення потреби в кальції може супроводжуватися посиленням резорбції кісткової тканини, що в окремих випадках сприяє значному зниженню мінеральної щільності кісток.[3,7,8]

Діагностика ґрунтується на оцінці анамнезу, клінічних симптомів та результатів інструментальних досліджень. У пацієнток із вираженим болем у спині та підозрою на компресійний перелом важливе значення мають методи візуалізації, зокрема магнітно-резонансна томографія. У вагітних пацієнток із підозрою на компресійний перелом перевагу надають магнітно-резонансній томографії без контрастування, тоді як після пологів для оцінки мінеральної щільності кісткової тканини може застосовуватися двоенергетична рентгенівська абсорбціометрія (DXA). Лабораторне обстеження дозволяє оцінити показники кальцієво-фосфорного обміну та виключити вторинні причини зниження кісткової маси.[3,4,10]

Тактика лікування залежить від вираженості остеопорозу, наявності та локалізації переломів, інтенсивності больового синдрому й періоду лактації.[6,10] Консервативне ведення пацієнток із компресійними переломами хребців може включати адекватне знеболення, індивідуальне обмеження фізичного навантаження та поступове відновлення рухової активності. Важливими складовими ведення пацієнток є забезпечення достатнього надходження кальцію та вітаміну D, корекція факторів ризику та оцінка необхідності специфічної антиостеопоротичної терапії. Вибір медикаментозного лікування потребує особливої обережності у жінок, які продовжують грудне вигодовування, з урахуванням потенційного впливу препаратів на матір і дитину. [6,10]

Висновок. Остеопороз, асоційований з вагітністю та лактацією, є рідкісним, але клінічно значущим станом, що може призводити до низькоенергетичних, переважно компресійних переломів хребців. Рання діагностика з урахуванням клінічних проявів, даних візуалізації та оцінки мінеральної щільності кісткової тканини має важливе значення для своєчасного визначення тактики ведення пацієнток. Лікування потребує індивідуального підходу з урахуванням локалізації та тяжкості переломів, періоду лактації та ризику подальших переломів.

Список використаних джерел

1. Qian Y., Wang L., Yu L., Huang W. Pregnancy- and lactation-associated osteoporosis with vertebral fractures: a systematic review. BMC Musculoskeletal Disorders. 2021;22:926. DOI: 10.1186/s12891-021-04776-7.

2. Butscheidt S., Tsourdi E., Rolvien T. et al. Relevant genetic variants are common in women with pregnancy and lactation-associated osteoporosis (PLO) and predispose to more severe clinical manifestations. Bone. 2021;147:115911. DOI: 10.1016/j.bone.2021.115911.
3. Hardcastle S.A. Pregnancy and Lactation Associated Osteoporosis. Calcified Tissue International. 2022;110(5):531–545. DOI: 10.1007/s00223-021-00815-6.
4. Carsote M., Turturea M.R., Valea A. et al. Bridging the Gap: Pregnancy—and Lactation—Associated Osteoporosis. Diagnostics. 2023;13(9):1615. DOI: 10.3390/diagnostics13091615.
5. Kondapalli A.V., Kamanda-Kosseh M., Williams J.M. et al. Clinical characteristics of pregnancy and lactation associated osteoporosis: An online survey study. Osteoporosis International. 2023;34(8):1477–1489. DOI: 10.1007/s00198-023-06793-9.
6. Anagnostis P., Lampropoulou-Adamidou K., Bosdou J.K. et al. Comparative Effectiveness of Therapeutic Interventions in Pregnancy and Lactation-Associated Osteoporosis: A Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2024;109(3):879–901. DOI: 10.1210/clinem/dgad548.
7. Cohen A. Bone Metabolism, Bone Mass, and Bone Structure During Pregnancy and Lactation: Normal Physiology and Pregnancy and Lactation-Associated Osteoporosis. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America. 2024;53(3):453–470. DOI: 10.1016/j.ecl.2024.05.003.
8. Gak N., Abbara A., Dhillo W.S. et al. Current and future perspectives on pregnancy and lactation-associated osteoporosis. Frontiers in Endocrinology. 2024;15:1494965. DOI: 10.3389/fendo.2024.1494965.
9. Orhadje E., Makaram N., Berg K. et al. Clinical presentation, risk factors and management of pregnancy-associated osteoporosis: a systematic review and meta-analysis. Osteoporosis International. 2025;36(6):981–993. DOI: 10.1007/s00198-025-07479-0.
10. Hadji P., Athanasiadis A., Brandi M.L. et al. Pregnancy- and lactation-associated osteoporosis: A position statement of the IAPM, IOF, ECTS, ESCEO, IMS, and EMAS. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2026. Online ahead of print. DOI: 10.1002/ijgo.71203.