



**EUROPEAN OPEN  
SCIENCE SPACE**

---

Proceedings of the 6<sup>th</sup> International Scientific  
and Practical Conference  
**"Scientific Exploration: Bridging Theory and  
Practice"**  
February 16-18, 2026  
Berlin, Germany

**Collection of Scientific Papers**

**Berlin, 2026**

***Коваленко В.А.***

ОСОБЛИВОСТІ АТЕРОТРОМБОТИЧНИХ ЗМІН КОРОНАРНИХ  
АРТЕРІЙ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ З  
ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА... 151

**Section: Pedagogy, Philology and Linguistics**

***Shestakova S.***

SPEECH CULTURE AS THE BASIS FOR THE FORMATION OF  
RHETORICAL COMPETENCE IN CONTEMPORARY UKRAINIAN  
DISCOURSE..... 153

***Люленко С., Маленька О.***

БІОЛОГІЧНІ ЕКСКУРСІЇ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ  
ДОСЛІДНИЦЬКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ УЧНІВ..... 156

***Samedov K.***

DELINQUENT MODEL OF BEHAVIOR OF TEENAGERS AS AN  
ACTUAL PSYCHOLOGICAL- PEDAGOGICAL AND SOCIALLY-  
LEGAL PROBLEM..... 158

***Перун С., Зінченко Н., Везомська С., Каюн В.***

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ФІЛОСОФІЇ В  
МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ..... 163

***Bozhynska M., Grynyova M.***

THE IMPACT OF THE FORMAL ASSESSMENT MODEL ON THE  
FORMATION OF SUBJECT AND INTERDISCIPLINARY  
COMPETENCIES OF STUDENTS IN GRADES 7–9..... 168

***Hryniova M., Lobko S.***

THE ROLE OF INTEGRATED ETHICAL AND CRITICAL THINKING  
TRAINING IN SHAPING FUTURE JOURNALISTS..... 172

***Любива В., Жигульов М.***

ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ ЧЕРЕЗ  
ОРГАНІЗАЦІЮ БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В  
УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 179

***Верега Х.***

УНІВЕРСАЛЬНА ПРОГРАМА ZIPPY'S FRIENDS ЯК РЕСУРС  
ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В УМОВАХ  
ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ..... 183

11. Garmendia, J. V., De Sanctis, C. V., Hajdúch, M., & De Sanctis, J. B. 2025. Exploring the Immunological Aspects and Treatments of Recurrent Pregnancy Loss and Recurrent Implantation Failure. *International Journal of Molecular Sciences*. Vol. 26, I. 3, 1295. URL: <https://doi.org/10.3390/ijms26031295>
12. Johnson PM, Christmas SE, Vince GS. 1999. Immunological aspects of implantation and implantation failure. *Human Reproduction – Oxford Academic*. 14 Suppl 2:26–36. DOI: 10.1093/humrep/14.suppl\_2.26.
13. Saito S. 2024. Role of immune cells in the establishment of implantation and maintenance of pregnancy and immunomodulatory therapies for patients with repeated implantation failure and recurrent pregnancy loss. *Reproductive Medicine and Biology*. Vol. 23, I. 1:e12600. DOI: 10.1002/rmb2.12600.
14. Díaz-Gimeno P, Horcajadas JA, Martínez-Conejero JA, Esteban FJ, Alamá P, Pellicer A, Simón C. 2011. A genomic diagnostic tool for human endometrial receptivity based on the transcriptomic signature. *Fertility and Sterility*. Vol. 95, I. 1, P. 50–60, DOI: 10.1016/j.fertnstert.2010.04.063

## **ОСОБЛИВОСТІ АТЕРОТРОМБОТИЧНИХ ЗМІН КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ З ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА**

**Коваленко Владислав Андрійович**

асистент, PhD аспірант

Кафедра внутрішніх хвороб 1

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна

**Актуальність.** Ожиріння є одним із ключових метаболічних чинників, що сприяє розвитку атеротромбозу та прогресуванню коронарного атеросклерозу. У пацієнтів з гострим коронарним синдромом з елевацією сегмента ST (STEMI) підвищений індекс маси тіла (ІМТ) асоціюється з більшим тромбовим навантаженням, частішим феноменом no-reflow та зростанням потреби в ургентній реваскуляризації. Вивчення ангиографічних особливостей ураження коронарних артерій залежно від ІМТ є клінічно значущим для стратифікації ризику та оптимізації тактики лікування.

**Мета роботи** – визначити особливості атеротромботичних змін коронарних артерій за ступенем вираженості стенозу у хворих зі STEMI залежно від індексу маси тіла.

**Матеріали та методи.** Проведено нерандомізоване відкрите проспективне когортне дослідження за участю 120 пацієнтів зі STEMI, госпіталізованих до КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня». Залежно від ІМТ сформовано три групи: з надлишковою масою тіла (ІМТ 25–29,9 кг/м<sup>2</sup>; n=42), з ожирінням (ІМТ >30 кг/м<sup>2</sup>; n=34) та контрольну групу з нормальним ІМТ (18,5–24,9 кг/м<sup>2</sup>; n=44). Усім хворим виконували інвазивну коронароангіографію з оцінкою ступеня стенозу лівого коронарного стовбура, передньої міжшлуночкової, огинаючої та правої коронарної артерій. Статистичну обробку даних проводили із застосуванням параметричних і непараметричних методів та кореляційного аналізу; рівень значущості встановлювали при  $p < 0,05$ .

**Результати.** У пацієнтів з ожирінням встановлено найвищі середні показники стенозу лівого коронарного стовбура (72,1 % проти 68,2 % у групі надлишкової маси тіла та 62,5 % у контролі;  $p < 0,05$ ), а також більшу частоту критичних звужень  $\geq 90$  %. Виявлено тісний позитивний кореляційний зв'язок між ІМТ і ступенем стенозу ( $r$  до 0,67). Аналогічні тенденції спостерігалися щодо передньої міжшлуночкової, огинаючої та правої коронарної артерій. Первинне черезшкірне коронарне втручання достовірно частіше виконувалося у пацієнтів з ожирінням (55,9 % проти 31,0 % та 25,0 % у інших групах;  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Підвищений індекс маси тіла асоціюється з більш тяжким і мультисудинним атеротромботичним ураженням коронарних артерій та більшою потребою в ургентній реваскуляризації у хворих зі STEMI. Ожиріння формує метаболічно-тромботичний фенотип перебігу STEMI та може розглядатися як простий і доступний стратифікатор ангіографічної тяжкості ураження й ризику проведення первинного ЧКВ.

**Ключові слова:** ожиріння; індекс маси тіла; гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST; атеротромбоз; коронароангіографія; стеноз коронарних артерій; первинне черезшкірне коронарне втручання.