

**SCI-CONF.COM.UA**

# **SCIENTIFIC DEVELOPMENT IN A CHANGING WORLD**



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
MARCH 16-18, 2026**

**LVIV  
2026**

# **SCIENTIFIC DEVELOPMENT IN A CHANGING WORLD**

Proceedings of III International Scientific and Practical Conference

Lviv, Ukraine

16-18 March 2026

**Lviv, Ukraine**

**2026**

## UDC 001.1

The 3<sup>rd</sup> International scientific and practical conference “Scientific development in a changing world” (March 16-18, 2026) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2026. 916 p.

## ISBN 978-966-8219-80-1

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Scientific development in a changing world. Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2026. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-scientific-development-in-a-changing-world-16-18-03-2026-lviv-ukrayina-arhiv/>.*

### Editor

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [lviv@sci-conf.com.ua](mailto:lviv@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2026 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2026 Authors of the articles

12. **Коваленко В. Ф., Нанієва А. В., Кириленко Т. К., Нанієв Д. Д., Осмалена О. В.** 72  
АДАПТАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ У ТЕСТ-ОРГАНІЗМІВ ПРИ БІОТЕСТУВАННІ ВОДНОГО СЕРЕДОВИЩА (ОГЛЯД)
13. **Комісова Т. Є., Ямковий А. О.** 80  
ПОКАЗНИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ УЧНІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ У МЕТРОШКОЛІ
14. **Маєвська С. М., Вовканич Л. С., Кіндзер Б. М., Нікітенко С. А.** 83  
МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АСИМЕТРІЇ В БУДОВІ ТІЛА СПОРТСМЕНІВ-КАРАТИСТІВ ВЕРСІЇ КІОКУШИНКАЙ
15. **Оржиховська Л. С.** 89  
БІОІНДИКАЦІЯ ЯКОСТІ ДОВКІЛЛЯ ЯК ПРАКТИЧНИЙ КЕЙС ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ ГРАМОТНОСТІ УЧНІВ У СИСТЕМІ STEM-НАВЧАННЯ
16. **Старко М. В.** 96  
ОГЛЯД УЧАСТІ РІЗНИХ ШЛЯХІВ У ЗАНЕСЕННІ ІНВАЗІЙНИХ ВИДІВ РОСЛИН НА ТЕРИТОРІЮ УКРАЇНИ
17. **Татюк А. А.** 102  
ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЇ КВІТКИ ПРЕДСТАВНИКІВ ПІДРОДИНИ *CONVALLARIOIDEAE*

#### MEDICAL SCIENCES

18. **Vabenia H.** 107  
CHANGES IN ORAL FLUID LIPID METABOLISM PARAMETERS IN ELDERLY PATIENTS DURING COMPREHENSIVE DENTAL PREVENTIVE CARE
19. **Vorokhta Yu., Pershyn O.** 110  
EFFICACY OF COMPREHENSIVE NEUROREHABILITATION OF FINE MOTOR SKILLS IN MILITARY PERSONNEL AFTER COMBAT HAND INJURIES
20. **Власенко А. С., Фельдман Д. А.** 114  
ФІБРИЛЯЦІЯ ПЕРЕДСЕРДЬ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ: РОЛЬ КЛІНІЧНИХ ТА МОДИФІКОВАНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ
21. **Головкова Т. А.** 119  
ПСИХОГІГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ
22. **Гроза В. О., Масленніков С. О.** 123  
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК У ВІДНОВЛЕННІ МОБІЛЬНОСТІ, РІВНОВАГИ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ
23. **Іваночко Н. Я., Патяник С. Й., Сура А. І.** 127  
ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ СЕПСИС: ПРИЧИНИ, ПАТОГЕНЕЗ ТА ПРОФІЛАКТИКА

## **ФІБРИЛЯЦІЯ ПЕРЕДСЕРДЬ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ: РОЛЬ КЛІНІЧНИХ ТА МОДИФІКОВАНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ**

**Власенко Аніта Степанівна**

Здобувачка освіти 5 курсу II медичного факультету

**Фельдман Діана Аркадіївна**

Доктор філософії, асистент кафедри внутрішньої медицини № 2,  
клінічної імунології та алергології імені академіка Л. Т. Малої

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**Вступ./Introduction.** Фібриляція передсердь (ФП) у молодому віці є клінічно значущою, але недостатньо вивченою проблемою сучасної кардіології. На відміну від пацієнтів старших вікових груп, у молодих осіб ФП часто має інші патогенетичні механізми, зокрема вагоміший внесок генетичних чинників та модифікованих факторів ризику. Ранній дебют захворювання асоціюється з тривалішим перебігом і кумулятивним ризиком серцево-судинних ускладнень протягом життя. У зв'язку з цим визначення прогностичних факторів ФП у молодих пацієнтів є надзвичайно актуальним для ранньої стратифікації ризику та оптимізації лікувальної тактики.

**Ціль роботи./Aim.** Оцінка клінічних, демографічних та модифікованих факторів ризику фібриляції передсердь у молодих пацієнтів, а також визначення їхнього впливу на прогресування захворювання та ризик розвитку серцево-судинних ускладнень.

**Матеріали та методи./Materials and methods.** Дослідження виконано на основі аналізу даних літературних джерел та популяційних епідеміологічних досліджень, що включали пацієнтів віком до 50 років із діагнозом фібриляції передсердь. Основну увагу приділено вивченню клінічних характеристик пацієнтів, таких як стать, наявність артеріальної гіпертензії (АГ), ожиріння, цукрового діабету (ЦД), а також генетичних і спадкових факторів.

**Результати та обговорення./Results and discussion.** Попри традиційне сприйняття ФП як дегенеративного процесу, притаманного пацієнтам похилого

віку, зростання частоти її дебюту серед осіб молодого віку диктує необхідність поглибленого вивчення специфічних предикторів захворювання. У молодій популяції патогенез ФП часто виходить за межі вікових змін міокарда, маючи в основі генетичну детермінованість, ендокринні дисфункції (зокрема гіпертиреоз) та приховані структурні аномалії, що нерідко є першою маніфестацією спадкових кардіоміопатій [1].

Окрім вродженої схильності, сучасні епідеміологічні дані свідчать про зміну клінічного профілю молодих пацієнтів із ФП, що проявляється зростанням частоти госпіталізацій і смертності у віковій групі до 65 років, включно з підлітками [2, 3]. Важливу роль у цій тенденції відіграє кумулятивний вплив модифікованих факторів ризику – насамперед ранньої АГ, ЦД та метаболічного синдрому [3, 4].

Рання маніфестація ФП розглядається як незалежний предиктор довгострокових серцево-судинних ускладнень, зокрема розвитку кардіоміопатії та серцевої недостатності (СН), що асоціюється зі зниженням очікуваної тривалості життя [2]. Аналіз наявної доказової бази свідчить про переважання традиційних коморбідностей – АГ, ЦД та дисліпідемії – серед молодих осіб із ФП. Водночас у низці опублікованих клінічних досліджень повідомляється, що рівень споживання алкоголю в цій популяції не відповідає очікуваним проаритмогенним тенденціям: у групах пацієнтів із раннім дебютом ФП нерідко реєструється більша частка осіб, які не вживають алкоголь. Такі результати, наведені в літературі, підкреслюють імовірну домінуючу роль ендогенної схильності та вроджених чинників у патогенезі захворювання [5]. Одним із провідних механізмів у подібних випадках є формування аритмогенного субстрату на тлі спадкових кардіоміопатій (гіпертрофічної та дилатаційної), які не лише зумовлюють ранній дебют ФП, а й асоціюються з підвищеним ризиком раптової серцевої смерті.

Особливу прогностичну цінність мають дані щодо варіантів втрати функції гена TTN, пов'язаних із високою пенетрантністю аритмії. Крім того, спільний генетичний фон сімейних форм ФП та спадкових каналопатій

додатково підтверджує стратегічну значущість генетичних предикторів у молодих пацієнтів [5]. Патогенна дія чинників ризику має виражений кумулятивний характер, де тривалість експозиції та інтенсивність їхнього впливу прямо корелюють із темпами прогресування хвороби. Ожиріння виступає незалежним предиктором розвитку ФП у молодому віці, ініціюючи каскад структурних змін: дилатацію лівого передсердя, інтерстиціальний фіброз та патологічне електричне ремоделювання міокарда. Формування аритмогенного субстрату та подальша еволюція передсердної кардіоміопатії суттєво погіршують довгостроковий прогноз.

Це зумовлює критичну необхідність ранньої ідентифікації факторів ризику та впровадження стратегії своєчасного контролю ритму, що дозволяє знизити рівень серцево-судинної смертності та мінімізувати ризик ішемічних інсультів [5].

Сучасна доказова база підтверджує кореляцію ФП у молодих пацієнтів із підвищеною частотою розвитку СН, ішемічних інсультів та передчасної летальності. Генетичні когортні дослідження ідентифікували рідкісні патогенні варіанти генів, асоційованих зі спадковими кардіопатіями, як ключові предиктори несприятливого клінічного перебігу [6].

Це дає підстави інтерпретувати маніфестацію ФП у ранньому віці як потенційний маркер латентної шлуночкової дисфункції [7, 8, 9]. Відтак, інтеграція сучасних прогностичних моделей, зокрема шкали HARMS2-AF, яка поєднує генетичний фон із модифікованими чинниками способу життя, є необхідною для персоналізованої стратифікації ризику та оптимізації терапевтичної тактики [5, 10].

### **Висновки./Conclusions.**

Фібриляція передсердь у молодому віці має мультифакторіальний характер і поєднує вплив генетичної схильності з кумулятивною дією модифікованих факторів ризику. Рання маніфестація захворювання асоціюється з вищою імовірністю прогресування, формуванням передсердної кардіоміопатії та підвищеним ризиком серцево-судинних ускладнень у довгостроковій

перспективі.

Виявлення спадкових предикторів і контроль коморбідних станів мають ключове значення для прогнозування перебігу фібриляції передсердь у осіб молодого віку.

#### ЛІТЕРАТУРНІ ДЖЕРЕЛА

1. Heijman J., Madreiter-Sokolowski C. T. Is ageing a modifiable risk factor for atrial fibrillation?. *Cardiovascular Research*. 2024. URL: <https://doi.org/10.1093/cvr/cvae040>
2. Atrial fibrillation: age at diagnosis, incident cardiovascular events, and mortality / C. Paludan-Müller et al. *European Heart Journal*. 2024. URL: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae216>
3. Global burden of atrial fibrillation/flutter due to high systolic blood pressure from 1990 to 2019: estimates from the global burden of disease study 2019 / Y. Jin et al. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2022. URL: <https://doi.org/10.1111/jch.14584>
4. Obesity and atrial fibrillation: a narrative review from arrhythmogenic mechanisms to clinical significance / H. Shu et al. *Cardiovascular Diabetology*. 2023. Vol. 22, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12933-023-01913-5>
5. Atrial Fibrillation and Risk of Sudden Cardiac Arrest in Young Adults / Y. G. Kim et al. *Europace*. 2024. URL: <https://doi.org/10.1093/europace/eaue196>
6. Mortality Among Patients With Early-Onset Atrial Fibrillation and Rare Variants in Cardiomyopathy and Arrhythmia Genes / Z. T. Yoneda et al. *JAMA Cardiology*. 2022. URL: <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2022.0810>
7. Arrhythmias as Presentation of Genetic Cardiomyopathy / J. Lukas Laws et al. *Circulation Research*. 2022. Vol. 130, no. 11. P. 1698–1722. URL: <https://doi.org/10.1161/circresaha.122.319835>
8. Cardiomyopathy prevalence exceeds 30% in individuals with TTN variants and early atrial fibrillation / K. M. Schiabor Barrett et al. *Genetics in Medicine*. 2023. P. 100012. URL: <https://doi.org/10.1016/j.gim.2023.100012>
9. Left Atrial Function in Patients with Titin Cardiomyopathy / M. T. H. M.

Henkens et al. *Journal of Cardiac Failure*. 2023. URL:  
<https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2023.05.013>

10. New-Onset Atrial Fibrillation Prediction: The HARMS2-AF Risk Score  
/ L. Segan et al. *European Heart Journal*. 2023. URL:  
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad375>