

фактори, що сприяють розвитку алкоголізму, наркоманій та інших форм залежностей, а також заходи профілактики та необхідність вживання екстрених заходів навіть за мінімальних симптомів, що свідчать про формування залежності.

Звісно, важливу роль у психопрофілактиці залежностей відіграє й читання лекцій для здобувачів освіти у рамках вищезначеного освітнього компоненту, а демонстрація тематичних хворих за умови їх інформованої згоди посилює ефект виховного впливу й зазвичай запам'ятовується надовго.

Щорічно проводяться 1-2 заняття студентської наукової групи (СНГ) з актуальних проблем різних видів наркоманій та алкоголізму. Великий інтерес у здобувачів освіти викликають засідання СНГ, присвячені комп'ютерній та ігровій залежностям.

Професорсько-викладацький склад кафедри робить свій внесок у боротьбу із залежностями, здійснюючи постійний контроль за виконанням відповідних наказів та інших нормативних положень щодо боротьби з тютюнопалінням, пропагуючи здоровий спосіб життя не лише під час проведення практичних занять, а й подаючи особистий приклад.

Таким чином, психопрофілактика залежностей має починатися з раннього віку зусиллями батьків, педагогів, ЗМІ та обов'язково має продовжуватися в умовах навчання у вищому медичному навчальному закладі, супроводжуючись заходами щодо формування здорового способу життя протягом усього періоду навчання та надалі. Тільки за такого підходу можна істотно змінити реальну ситуацію в Україні щодо хімічних та нехімічних залежностей та зменшити їх поширеність.

**Скрипніков А.М., Герасименко Л.О., Ісаков Р.І., Фисун Ю.О.,  
Кидонь П.В.**

**Полтавський державний медичний університет м. Полтава**

## **СТРУКТУРНІ ЗМІНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ПАЦІЄНТІВ З ШИЗОФРЕНІЄЮ: СУЧАСНИЙ СТАН ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ**

Шизофренія є хронічним прогресуючим розладом, який супроводжується структурними змінами головного мозку як у білій, так і в сірій речовинах. Сучасна технологія магнітно-резонансної томографії є цінним інструментом для виявлення даних змін, що може бути використано для прогнозування розвитку та перебігу шизофренічного процесу.

На сьогоднішній день проведено велику кількість нейровізуалізаційних досліджень при шизофренії, які, як правило, демонструють зменшення сірої речовини, переважно у лобній та скронево-лімбічній ділянках, а також грубі аномалії головного мозку, такі як значна гіпергірфікація кіркових ділянок, зменшення об'єму правого гіпокампу, потовщення кори в потиличних долях тощо. Хоча причини, а також терміни та перебіг цих порушень залишаються незрозумілими, ці морфологічні зміни, ймовірно, наявні на самому початку захворювання. Крім того, лонгітудинальні МРТ-дослідження показують, що у пацієнтів із шизофренією також спостерігається прогресивне зменшення сірої речовини під час переходу від продромального періоду до первинного психотичного епізоду, а також під час початкових періодів після первинного психотичного епізоду, хоча такі зміни можуть стати майже стабільними в хронічній стадії. Ці активні зміни мозку на ранніх фазах можуть мати значення для розвитку клінічних симптомів у конкретній ділянці головного мозку, наприклад, кореляція вираженості атрофії скроневої звивини та позитивних психотичних симптомів.

Декілька МРТ досліджень потенційних «маркерів нейророзвитку головного мозку» також свідчать про роль порушення даних процесів в патофізіології шизофренії. Аномальна церебральна асиметрія, широко поширена картина гіпергірфікації, та змінена морфологія поверхні (наприклад, при сулькогірфальній моделі) орбітофронтальної кори, які виявляються, підтримують гіпотезу ранньої патології нейророзвитку, тому що згинання і латералізація кори головним чином відбувається в гестаційний період і залишаються відносно стабільними після народження. Ці ознаки принаймні частково пов'язані з когнітивними порушеннями, які могли бути присутніми до настання явного психозу, а також з негативною симптоматикою у пацієнтів.

Таким чином, різноманітне недорозвинення кори, включаючи орбітофронтальну кору – ключову ділянку мозку для емоційної обробки та регулювання соціальної поведінки, може сприяти схильності до розвитку шизофренії. Вважається, що зменшене міжталамічне з'єднання, яке є вузьким містком, що з'єднує медіальну поверхню таламусу, який розвивається під час ранньої гестації, та збільшення надзвичайно великої порожнистої прозорої перегородки через неповне злиття перегородки під час перинатального періоду є ранніми особливостями розвитку середнього мозку при шизофренії. Повідомляється, що розмір цих структур пов'язаний з генотиповою варіацією потенційних генів схильності до шизофренії, таких як DISC1 (Disrupted-in-Schizophrenia-1 – Порушений-при-шизофренії-1) та BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor – нейротрофічний фактор мозку). Грубі аномалії мозку

(зменшення міжталамічного зрощення та змінена морфологія поверхні орбітофронтальної кори) особливо проявляються при шизофренії з вираженою негативною симптоматикою.

Деякі дослідження повідомляли про пряму залежність при шизофренії між аномаліями розвитку в середньолінійних структурах та зменшенням об'єму медіальних скроневих ділянок. Виявлений значний ефект генотипу 14-3-епсилон, що взаємодіє з DISC1 молекулою, яка бере участь у нейророзвитку та синаптичній пластичності в кортикальній та лімбічній ділянках, у сірій речовині інсули та гіпокампу при шизофренії. Пацієнти з шизотиповим розладом, який генетично пов'язаний з шизофренією та члени сім'ї пацієнтів з шизофренією, також виявили аномалії, подібні до тих, що виявляються у хворих на шизофренію: зменшення сірої речовини в медіальних скроневих ділянках, що може бути ознакою схильності до шизофренії. Така гіпотеза також підтверджується метааналізом лонгітудунальних МРТ-досліджень.

**Совенко Т.О, Корчан Н.О., Гринь В.Г., Підлужна С.А.**  
**Полтавський державний медичний університет м. Полтава**

## **ПРОБЛЕМИ ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ НАФТОПЕРЕРОБНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ У МЕЖАХ НАСЕЛЕНИХ ПУНКТІВ**

Досліджуючи питання впливу факторів навколишнього середовища на організм людини, необхідно звернути увагу на найпоширенішу проблему сучасності – викид нафтопродуктів у атмосферу та водойми. Зараз вже не є таємницею той факт, що підприємства нафтової галузі забруднюють навколишнє середовище значною кількістю шкідливих речовин різної токсикологічної значущості.

Незважаючи на тенденцію останніх 10 років щодо зниження обсягів промислових викидів в атмосферне повітря, проблема його санітарної охорони не втратила своєї актуальності. На цей час сумарний рівень забруднення повітря у великих і середніх містах України у 2–4 рази перевищує гранично допустимий рівень і є небезпечним для здоров'я населення[2].

Тривалий час вважали, що втрати при зберіганні та перевезенні до 5% від видобутої нафти є допустимі, однак погіршення екологічного стану спричинило перегляд міжнародним співтовариством цього критерію. Нафтопереробні заводи – це основні забруднювачі атмосферного повітря[1].