

**Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Наукове товариство анатомів, гістологів,  
ембріологів та топографоанатомів України**



**ЗБІРКА ТЕЗ ТА СТАТТЕЙ**  
науково-практичної інтернет-конференції  
з міжнародною участю

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ  
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



**ПОЛТАВА**  
**19-20 жовтня 2023 року**

**Редакційна колегія:**

**Вячеслав ЖДАН – головний редактор**

**Галина ЄРОШЕНКО – заступник головного редактора**

**Наталія УЛАНОВСЬКА-ЦИБА – відповідальний редактор**

*Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ». – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.*

самостійної роботи лікарі-інтерни знайомились з демо-версіями інших комп'ютерних програм, які поширені в професійному середовищі лікарів-стоматологів України. На практичних заняттях проведено порівняння складових цих програм, щоб кожному лікарю було зрозуміло, що кожна система може бути представлена як елемент системи вищого рівня.

Результати. Лікарі – інтерни в результаті аналізу роботи адміністративного блоку клінічної бази з використанням програми «Smart Systems Dentistry» з SIP-телефонією наочно зрозуміли якість та ефективність роботи адміністративного блоку у порівнянні з іншими програмами, які розповсюджені в Україні та з іншими стоматологічними установами. Приклад: пошук пацієнта в базі даних з використанням SIP-телефонії відбувається майже миттєво, замість інколи тривалого часу пошуку картки в архіві звичайної поліклініки або декількох хвилин при використанні програми без SIP-телефонії. Час лікаря, якій виділяється на ведення документації вручну в поліклініці займає до 15 хвилин, а на платформі «Smart Systems Dentistry» з використанням електронних даних реєстратури, медичної картки, рентген-архіву і фотопротоколу з плануванням часу самого прийому та контролем виконання плану лікування – в цілому до 10 хвилин, та крім цього налаштування програми дозволяють сприйняти інформацію про пацієнта системно, що значно покращує ефективність роботи у показниках «лікарського блоку».

Висновки. Лікарі-інтерни відобразили у своїх відгуках, що системний підхід внаслідок такої тактиці навчання є одночасним, всебічним, комплексним, дозволяє розглянути всі складові об'єкта вивчення: самого процесу, явища, фактажу, інформації та надає найбільш повну картину лікарю для подальшого прийняття рішення в тактиці лікування. Також набутий досвід надалі дасть змогу визначитися, яке програмне забезпечення на ринку інформаційних технологій відповідатиме їхнім індивідуальним потребам. На прикладі використання комп'ютерної програми «Smart Systems Dentistry» з SIP-телефонією лікарі-інтерни зрозуміли складові та сенс ергономічної роботи лікаря-стоматолога.

**Скрипніков А.М., Рудь В.О.**

**Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна**

## **НЕЙРОБІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ АНГЕДОНІЇ ПРИ ДЕПРЕСІЇ ТА ШИЗОФРЕНІЇ**

Під ангедонію в сучасному науковому розумінні розглядається цілий спектр різноманітних дефіцитів гедоністичної функції, включаючи знижену мотивацію та(або) здатність відчувати задоволення.

Прийнято розділяти очікувальну (антиципаційну) та консуматорну (завершувальну) ангедонію, кожна з яких виникає внаслідок складних порушень різних ланок в системі отримання винагороди при різних психічних захворюваннях.

Раніше вважалося, що nucleus accumbens, вентральна тегментальна область і пов'язані з ними мезолімбічні шляхи дофаміну є ключовими компонентами в системі винагороди та задоволення. Однак нещодавні результати нейровізуалізаційних досліджень свідчать про більш складну модель, яка включає як nucleus accumbens та вентральну тегментальну зону, так і мигдалеподібне тіло, префронтальну кору, хвостатий відділ, путамен та орбіто-фронтальну кору.

Результати нейровізуалізаційних досліджень при великому депресивному розладі пов'язують ангедонію з дисфункцією смугастого тіла, nucleus accumbens, лобної кори та хвостатого відділу під час виконання завдань, пов'язаних із винагородою.

Існують докази того, що вентральний стріатум, зокрема nucleus accumbens, є важливим для таких компонентів обробки в системі винагороди, як антиципація та очікування, а результати досліджень на доклінічних моделях ссавців підтверджують роль дофаміну в цих процесах. Серед інших моноамінів саме дисбаланс серотоніну традиційно вважається ключовим дефіцитом при великому депресивному розладі.

Ймовірно, існує зв'язок між ангедонією, відсутністю відповіді на лікування та дофаміном, хоча більшість досліджень, які пов'язують дисрегуляцію дофаміну з системою винагороди, базуються на доклінічних моделях. Проте Rizvi (2015, Університет Торонто) продемонстрував, що ангедонія корелює з високим рівнем зв'язування D2/D3 (тобто низьким дофамінергічним тонусом) у передній поясній корі у людей. Крім того, Pizzagalli та співавтори (дослідження 2008 року) повідомили, що праміпексол (агоніст D2/D3) погіршує нормальну обробку інформації в системі винагороди.

Таким чином, дофамінова система може бути важливою терапевтичною мішенню стосовно ангедонії. Однак ці висновки повинні інтерпретуватися з обережністю, оскільки очевидно, що діють й інші медіаторні мережі. Наприклад, за даними Лаллі та співавторів (дослідження 2015 року) ангедонію у пацієнтів із депресією можна значно зменшити одноразовою інфузією кетаміну, який, як вважають, діє головним чином на рецептори NMDA.

Говорячи про нейробіологію ангедонії, не можна не згадати ще одне дослідження 2017 року. Аналізуючи цілісну структуру нейрональних зв'язків у мозку, Шарма зі співавторами визначили ключові ділянки зниженої активності зв'язків між nucleus accumbens та різними іншими ділянками мозку, зокрема

<b>Пустовойт Г.Л., Ярмола Т.І., Кострікова Ю.А., Талаш В.В., Ткаченко Л.А.</b>	<b>129</b>
<b>МОТИВАЦІЙНА СКЛАДОВА МЕНЕДЖМЕНТУ САМООСВІТИ ЛІКАРІВ-ТЕРАПЕВТІВ</b>	
<b>Римар А.А., Небесна З.М., Лісничук Н.Є., Крамар С.Б., Огінська Н.В.</b>	<b>131</b>
<b>УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ АЛЬВЕОЛОЦИТІВ ІІ ТИПУ РЕСПІРАТОРНОГО ВІДДІЛУ ЛЕГЕНЬ ЗА УМОВ ЗМОДЕЛЬОВАНОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗУ</b>	
<b>Рябушко О.Б., Єрошенко Г.А., Клепець О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Шевченко К.В., Григоренко А.С., Солод А.В.</b>	<b>133</b>
<b>МЕДИЧНА БІОЛОГІЯ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ</b>	
<b>Садихов Ф. Р.</b>	<b>135</b>
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ЛАЗЕРНОЇ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ</b>	
<b>Синенко В.А., Рибалка Я.В., Беляєв І.С., Єрошенко Г.А., Шевченко К.В., Шарлай Н.М., Солод А.В.</b>	<b>136</b>
<b>СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ВИКОРИСТАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ДІЇ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК</b>	
<b>Сілкова О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Лобач Н.В.</b>	<b>138</b>
<b>СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ</b>	
<b>Сілкова О.В., Лобач Н.В., Макаренко В.І., Макаренко О.В., Саєнко М.В.</b>	<b>143</b>
<b>ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДРУЧНИКІВ НА КАФЕДРІ ФІЗИКИ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ</b>	
<b>Скрипніков П.М., Приходченко С.В., Дубина В.О.</b>	<b>145</b>
<b>СИСТЕМНІСТЬ ТА СИСТЕМНИЙ ПІДХІД У НАВЧАННІ ЛІКАРІВ- ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ НА ПРИКЛАДІ ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ «SMART SYSTEMS DENTISTRY»</b>	
<b>Скрипніков А.М., Рудь В.О.</b>	<b>146</b>
<b>НЕЙРОБІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ АНГЕДОНІЇ ПРИ ДЕПРЕСІЇ ТА ШИЗОФРЕНІЇ</b>	
<b>Соколенко В.М., Весніна Л.Е., Єрошенко Г.А., Шарлай Н.М., Шевченко К.В.</b>	<b>148</b>
<b>ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЯК МЕДИКО-БІОЛОГІЧНА ТА СОЦІАЛЬНА КАТЕГОРІЯ</b>	
<b>Сокологорська-Никіна Ю.К., Курєдова В.Д.</b>	<b>151</b>
<b>ЗУБОЩЕЛЕПНІ АНОМАЛІЇ В ДІТЕЙ ІЗ ДЕПРИВАЦІЄЮ СЛУХУ</b>	