

Міністерство охорони здоров'я України
Ministry of Health of Ukraine

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова
Vinnytsia National Pirogov Memorial Medical University

МАТЕРІАЛИ MATERIALS



XXII Студентської наукової конференції з
міжнародною участю **“Перший крок в науку- 2025”**

*of the XXII Student Scientific Conference with
International Participation **“First Step into Science- 2025”***

17-18.04
2025

ВІННИЦЯ
VINNYTSIA



ПАРТНЕРИ КОНФЕРЕНЦІЇ

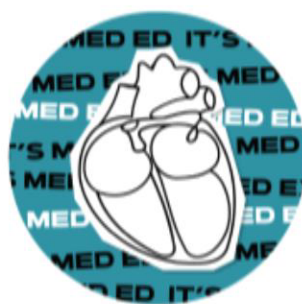
— ГОЛОВНІ ПАРТНЕРИ:



— ОФІЦІЙНІ ПАРТНЕРИ:



БІЛИЙ ХАЛАТ
медичний одяг



Progress

Головний редактор – ректор ЗВО, проф. В.В. Петрушенко

Заступники головного редактора – проф. І.І. Андрушко, проф. Н.І. Волощук

Відповідальний секретар – голова СНТ В.В. Килимчук

Члени редакційної колегії: Ю.О. Крижановська, Т.С. Герасименко, В.О. Денисюк, О.В. Каранюк, К.С. Бурдейна, А.А. Поліщук, Є.А. Саєнко, К.А. Саєнко, Т.І. Супрун, Б.А. Федор, Ю.М. Федорович, Д.В. Чугаєвський

У збірнику розміщені матеріали XXII Студентської наукової конференції з міжнародною участю «Перший крок в науку - 2025»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ, НЕВРОЛОГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ



**CLINICAL PSYCHOLOGY, NEUROLOGY
AND PSYCHIATRY**

С.В. Борисенко

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ГОЛОВНОГО МОЗКУ ПРИ ЕНДОГЕННІЙ, ЕНДОГЕННО-ОРГАНІЧНІЙ ТА ЕКЗОГЕННО-ОРГАНІЧНІЙ ПАТОЛОГІЯХ

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії

Н.В. Рациборинська-Полякова (доц., к.мед.н.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Морфологічні зміни головного мозку при психічних та неврологічних захворюваннях є важливим аспектом для розуміння патогенезу, діагностики та можливих підходів до лікування. Ендогенні (шизофренія, біполярний розлад), ендогенно-органічні (хвороба Альцгеймера, Паркінсона, Гентінгтона, епілепсія) та екзогенно-органічні патології (черепно-мозкові травми, лейкоареоз) супроводжуються різними структурними та функціональними змінами мозку. Вивчення цих змін на основі аналізу сучасних наукових джерел дозволить систематизувати знання та виділити ключові особливості морфологічних змін для кожної групи патологій.

Мета: Систематизувати та узагальнити сучасні наукові дані щодо морфологічних змін головного мозку при ендогенних, ендогенно-органічних та екзогенно-органічних патологіях на основі аналізу літературних джерел.

Матеріали та методи: Для дослідження використовувалися відкриті наукові джерела, зокрема статті, огляди та результати нейровізуалізаційних досліджень МРТ з інтернет-ресурсів, таких як PubMed, Google Scholar. Аналіз здійснювався шляхом порівняння даних про морфологічні зміни головного мозку при різних видах патологій.

Результати: Аналіз показав, що при ендогенних захворюваннях спостерігаються характерні зміни в структурі головного мозку. При шизофренії зменшується об'єм сірої речовини (особливо в префронтальній корі та скроневих частках) і розширюються шлуночки. При біполярному розладі змінюється об'єм амігдали та гіпокампу, а також порушується структура білої речовини (зменшення мозолистого тіла, дефіцит у кортикально-лімбічних і фронто-стриарних шляхах). При ендогенно-органічних захворюваннях також спостерігаються значні зміни. При хворобі Альцгеймера атрофуються тім'яні та скроневі зони, зменшується об'єм гіпокампу, розширюються шлуночки, а ПЕТ-сканування виявляє амілоїдні бляшки та нейрофібрилярні клубки. При хворобі Паркінсона дегенерує чорна субстанція, атрофуються базальні ганглії, а на пізніх стадіях – і лобова кора. При хворобі Гентінгтона видно атрофію хвостатого ядра та шкарлупи, розширення шлуночків, зменшення лобової кори та білої речовини в когнітивних і моторних трактах. При епілепсії спостерігається атрофія гіпокампа, зміни в таламусі та базальних гангліях, а також гіперінтенсивні ураження білої речовини через повторювані судоми. При екзогенно-органічних ураженнях, а саме при ЧМТ – фокальні та дифузні ураження білої речовини (DWI-MPT виявляє мікрокрововиливи та аксональне пошкодження), гематоми, атрофія кори й підкіркових структур у хронічній фазі. При лейкоареозі – перивентрикулярні гіперінтенсивні ділянки, зменшення білої речовини через хронічну гіпоксію та порушення перфузії.

Висновки: Морфологічні зміни мозку відображають специфіку кожної патології, що важливо для діагностики та лікування. Використання сучасних нейровізуалізаційних методів дозволяє точніше визначати ці зміни та підвищити точність діагностики, а також на основі розуміння патогенезу використовувати можливості розширення терапевтичних підходів.