

**Шевченко О.М.**

*доктор медичних наук, професор, професор кафедри патологічної  
фізіології імені Д.О. Альперна*

**Бібіченко В.О.**

*кандидат медичних наук, асистент кафедри патологічної фізіології  
імені Д.О. Альперна*

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**ЛЕЙКОЦИТАРНА РЕАКЦІЯ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЗА  
ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ  
ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ**

Запалення є основою більш 70% відомих захворювань людини [1, с.4-12; 3, с.326-593]. Особливе значення має проблема затяжного запалення, оскільки воно характеризується невідповідністю між еволюційно-біологічною захисно-приспосувальною сутністю запальної реакції і її користю для конкретного організму [2, с.88; 3, с.30-32]. У зв'язку з цим запалення є шкідливим для організму при вираженому пошкодженні. При цьому лікування хронічного запалення є надзвичайно складною проблемою [4, с.20-21].

*Мета дослідження:* вплив глюкозамінілмураміддипептиду на лейкоцитарну реакцію периферичної крові при хронічному запаленні в експерименті.

**Методи:** патофізіологічні, гематологічні, статистичні.

**Результати досліджень.**

При природному перебігу запалення загальна кількість лейкоцитів у крові змінюється хвилеподібно. Перша хвиля супроводжується достовірним підвищенням на 1-у–2-у добу; друга хвиля – достовірним підвищенням на 5-ту добу; і третя хвиля – достовірним підвищенням на 14-ту добу.

У порівнянні з природним перебігом запалення, загальна кількість лейкоцитів у крові при запаленні на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду достовірно менше на 5-у, 14-у добу, достовірно більше на 28-ту добу, а в інші терміни статистично не відрізняється при досить подібній динаміці.

При природному перебігу запалення кількість паличкоядерних нейтрофілів в периферичній крові змінюється хвилеподібно. Спостерігається тенденція до підвищення їх на 1-у добу, а також спостерігається максимально достовірне збільшення їх на 2-у добу, що збігається з розвитком лейкоцитозу, обумовленого активацією кровотворення.

Вміст паличкоядерних нейтрофілів на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду на 2-у добу в крові достовірно перевищувало контроль. В інші терміни дослідження воно істотно не відрізнялося від контролю. Динаміка кількості паличкоядерних нейтрофілів в крові збігається з динамікою вмісту сегментоядерних нейтрофілів і загальної кількості лейкоцитів.

При природному перебігу запалення з боку кількості моноцитів крові спостерігається достовірне збільшення їх в порівнянні з контролем на 1-у, 2-у, 5-у, 7-у, 10-ту добу. Спостерігається тенденція до збільшення їх кількості на 6 годину, 3-ю, 14-ту і 21-шу добу і тенденція до зниження кількості моноцитів на 28-ту добу в порівнянні з результатом. Збільшення вмісту моноцитів на 1-у–2-у добу пов'язують з посиленням лейкопоезу, а також піком моноцитарної інфільтрації вогнища в гострому періоді запалення; на 5-у – 10-у добу в зв'язку з гіперплазією кісткового мозку.

При запаленні на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду вміст моноцитів в динаміці запалення достовірно відрізняється від контролю на 2-у, 5-у, 7-у і 14-ту добу.

При природному перебігу запалення з боку кількості лімфоцитів в крові виявляється його достовірне зниження в порівнянні з контролем на 6-ту годину, і також достовірне підвищення на 2-у, 5-у і 14-ту добу.

У порівнянні з природним перебігом запалення воно достовірно менше на 5-ту добу. В інші терміни дослідження статистично не відрізняється від природного перебігу запалення.

**Висновки.** Аналізуючи показники лейкоцитарної реакції периферичної крові в динаміці хронічного запалення, застосування глюкозамініл-мураміддипептиду призводить до зниження хронізації процесу, що свідчить про можливість використання препарату для профілактики і лікування хронічного запалення.

#### **Список літератури:**

1. Клименко М.О., Атаман Ю.О. Атеросклероз як хронічне запалення. Експерим. і клініч. медицина. 2007;(4):4-12.
2. Клименко Н.А., Шевченко А.Н. Гематологические механизмы хронизации воспаления. –Харьков: ХНМУ; 2010. 88 с.
3. Серов В.В, Пауков В.С, редакторы. Воспаление: рук. для врачей. М.: Медицина; 1995. 639 с.
4. Клименко Н.А. Роль воспаления в патологии / Н.А. Клименко // Заг. патологія та патол. фізіологія. – 2010. – № 2. – С. 20–21.