**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

Запалення становить основу більшості хвороб людини і є центральною проблемою медицини протягом усієї історії [1, с.4-12; 3, с.326-593]. Особливе значення має проблема затяжного запалення, оскільки воно характеризується невідповідністю між еволюційно-біологічною захисно-пристосувальною сутністю запальної реакції і її користю для конкретного організму [2, с.88; 3, с.30-32].

**Мета дослідження:** з’ясувати зміни клітинного складу вогнища запалення за вторинного хронічного запалення на тлі введення глюкозамінілмурамілдипептиду

**Методи:** патофізіологічні, морфологічні, статистичні.

**Результати дослідження**

При вивченні клітинного складу центру вогнища запалення спостерігається значний протизапальний ефект глюкозамінілмурамілдипептиду за карагіненового запалення. Цей ефект відзначається з боку різних складових клітинно-тканинної реакції вогнища запалення: лейкоцитарної інфільтрації, проліферації сполучнотканинних елементів. При цьому зберігається інфільтрація запальної тканини гранулоцитами. Інфільтрація іншими лейкоцитами підвищується у різні терміни запалення і знижується в більш пізні. Виражена інфільтрація в ранні терміни обумовлює посилення ефективності елімінації флогогену, у зв'язку з цим зменшується подальший перебіг запалення, що супроводжується зниженням подальшої інфільтрації. Застосування глюкозамінілмурамілдипептиду також стимулює накопичення макрофагів, тканинних базофілів, фібробластів у початкові терміни запалення, що сприяє більш вираженій репарації у гострий період запалення й зниженню розвитку сполучної тканини у період вираженої хронізації процесу.

Таким чином, використання глюкозамінілмурамілдипептиду впливає на вміст різних клітинних елементів, характерних для запальної реакції, а зміни клітинного складу вогнища карагіненового запалення на його периферії ідентичні з такими в центрі, однак менше виражені.

**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.