**Міністерство охорони здоров’я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
Українське наукове товариство патофізіологів
Тернопільське обласне наукове товариство патофізіологів**

**МАТЕРІАЛИ**

**Пленуму Українського наукового товариства патофізіологів
"Особливості науково-педагогічного процесу в період пандемії**

**СОVID-19”**



**15-17 вересня 2022 року**

**Тернопіль - 2022**

Патогенетичне обґрунтування можливості використання глюкозамінілмурамілдипептиду для профілактики карагінанового вторинно хронічного запалення

Пленуму Українського наукового товариства патофізіологів

“Особливості науково-педагогічного процесу в період пандемії

СOVID-19”.

Шевченко О. М., Бібіченко В. О., Шевченко О. О.

15–17 вересня 2022 року. Тернопіль – 2022. Ст. 94-95. Теза

*Тернопільський національний медичний університет*

*імені І.Я. Горбачевського МОЗ України*

*Українське наукове товариство патофізіологів*

*Тернопільське обласне наукове товариство патофізіологів*

УДК 616-002,2-085.37-092-078:57.083.3

Шевченко О. М.1, Бібіченко В. О.1, Шевченко О. О.2

**ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КАРАГІНАНОВОГО ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ**

1Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

2Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

Хронічне запалення є ключовою патогенетичною основою великої кількості захворювань, таких як атеросклероз, ожиріння, рак, хронічне обструктивне захворювання легень, бронхіальна астма, нейродегенеративні захворювання, розсіяний склероз, ревматоїдний артрит та інших.

**Мета роботи:** патогенетичне обґрунтування можливості використання глюкозамінілмурамілдипептиду для профілактики карагінанового вторинно хронічного запалення.

**Матеріали та методи:** патофізіологічні, гематологічні, гістологічні, гістохімічні, цитологічні, цитохімічні та статистичні.

**Результати та їх обговорення**

При вивченні клітинного складу центру вогнища запалення спостерігається значний протизапальний ефект глюкозамінілмураміл-дипептиду за карагінанового 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 в різні терміни запалення й знижується в більш пізні. Виражена інфільтрація в ранні терміни викликає посилення ефективності елімінації флогогену, у зв'язку з цим зменшується подальший перебіг запалення, що супроводжується зниженням подальшої інфільтрації.

При вивченні периферії вогнища запалення порівняно з центром менше виражена інфільтрація нейтрофілами й еозинофілами, але значно
більше – моноцитами й лімфоцитами. Плазматизація лімфоцитів виражена більше на периферії вогнища запалення. Реакція клітин сполучної тканини також більш виражена на периферії вогнища запалення у зв'язку з тим, що репаративні явища починаються з периферії вогнища і йдуть у напрямку до центру за рахунок сполучнотканинних елементів.

При запаленні на тлі застосування глюкозамінілмурамілдипептиду, порівняно з природнім перебігом процесу в ранні терміни запалення у вогнище емігрує більша кількість лейкоцитів, порівняно з більш віддаленими термінами, оскільки їх виходить менша кількість. Показано також, що відбувається в ранні терміни більше вимивання клітин з кісткового мозку у кров, що більш істотно стимулює гемопоез, а в більш пізні терміни, які відповідають періоду хронізації запалення – менша активація гемопоезу.

Показники лейкоцитарної реакції периферичної крові, а також вміст цитокінів ФНП-α, ІЛ-2, ІЛ-10 в динаміці карагінанового вторинно хронічного запалення, свідчать, що застосування глюкозамінілмурамілдипептиду призводить до зниження хронізації процесу.

Таким чином, за даними основного параметра запалення – реакцій системи крові, застосування глюкозамінілмурамілдипептиду значно зменшує хронізацію запалення.