



Показники гострої токсичності сполуки 3062 для білих щурів, які також розраховано за допомогою програми GUSAR, мали наступні величини. LD<sub>50</sub> сполуки 3062 при внутрішньовенному способі введення (Rat IV LD<sub>50</sub>) становила 51,60 мг/кг маси тіла, LD<sub>50</sub> при оральному шляху введення (Rat Oral LD<sub>50</sub>) – 872,70 мг/кг маси тіла, LD<sub>50</sub> при підшкірному шляху введення (Rat SC LD<sub>50</sub>) 1283,00 мг/кг маси тіла. За вказаними показниками гострої токсичності сполука 3062 також належить до IV класу токсичності - малотоксичних сполук.

Таким чином, визначення вірогідних параметрів гострої токсичності, яке проведено за допомогою комп'ютерної програми для аналізу кількісних співвідношень структура-активність і структура-властивість GUSAR, дозволило віднести досліджувані 5-карбофункціоналізовані сполуки 2548 та 3062 до малотоксичних сполук (IV клас токсичності).

**Сидорчук І.Й., Міхєєв А.О., Сидорчук Л.І.**  
**СЕКРЕТОРНА АКТИВНІСТЬ НЕЙТРОФІЛЬНИХ ГРАНУЛОЦИТІВ ПЕРИФЕРІЙНОЇ КРОВІ**  
**ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ ПІДВИЩЕНОЇ І ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ**

*Кафедра мікробіології та вірусології*  
*Вищий державний навчальний заклад України*  
*«Буковинський державний медичний університет»*

Тісний функціональний зв'язок регуляторних систем (імунної, нервової та ендокринної) організму людини і пролонгований негативний вплив на них психоемоційних та екологічних стресів призводить до розвитку синдрому підвищеної втомлюваності, який часто переходить у синдром хронічної втоми та імунної дисфункції. Тому, метою нашого дослідження було вивчення секреторної активності нейтрофільних гранулоцитів периферійної крові пацієнтів із синдромом підвищеної втомлюваності та із синдромом хронічної втоми стосовно прозапальних доімуних цитокінів.

Нейтрофільні гранулоцити у периферійній крові посідають найбільшу (85-97 %) популяцію білих кров'яних тілець, їм притаманна захисна функція фагоцитозу, функція хемотаксису і секретії. Нейтрофільні гранулоцити першими надходять до осередка запалення, що пов'язано з підвищеною чутливістю до речовин, які опосередковують цілеспрямований рух клітин до вогнища запалення. Функцію хемоантрактантів виконують компоненти C5 і Ва комплекту, лейкотрієни, а також спеціалізовані цитокіни. Нейтрофільні гранулоцити постійно перебувають у пристінковому шарі плазми крові, будучи готовими в будь-який момент залишити судину і попрямувати до місця локалізації патогенного або умовно патогенного мікроба, де вони секретують, в основному доімуни (першого покоління) цитокіни (ФНП- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-8 та інші).

Рівень секреторної активності нейтрофільних гранулоцитів залежить від багатьох факторів, не в останню чергу – від психоемоційних та екологічних стресів, фізичних навантажень, захворювань імунної та нервової систем. За синдрому підвищеної втомлюваності зростає на 16,6 % секретія нейтрофільними гранулоцитами інтерлейкіну-6 (IL-6), інтерлейкіну-8 (IL-8) – 6,38 %. Разом з тим, секреторна активність нейтрофільних гранулоцитів стосовно таких важливих цитокінів, як ФНП- $\alpha$  та INF- $\alpha$  практично не змінюється.

У пацієнтів із синдромом хронічної втоми екскреторна активність нейтрофільних гранулоцитів дещо посилюється в порівнянні з пацієнтами із синдромом підвищеної втоми. У цих пацієнтів підвищується продукція основного протизапального цитокіна IL-6 на 32,35 % проти 16,62 % у пацієнтів дослідної групи із синдромом підвищеної втоми, IL-8 – на 32,06 %, ФНП- $\alpha$  – на 19,45 % ( $p < 0,05$ ). Секреторна активність нейтрофільних гранулоцитів стосовно INF- $\alpha$  має тільки позитивну тенденцію до підвищення на 16,86 %.

Таким чином, секреторна активність нейтрофільних гранулоцитів периферійної крові пацієнтів із синдромом підвищеної втомлюваності і хронічної втоми підвищується. Це підвищення залежить від секретованого цитокіну, характеру синдрому. Обговорюється питання можливості проведення імунотропної терапії.

**Сидорчук І.Й., Сидорчук Л.І., Міхєєв А.О., Сидорчук О.І.\***  
**ТАКСОНОМІЧНИЙ СКЛАД І МІКРОЕКОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ МІКРОБІОТИ, ЯКА**  
**ОБУМОВЛЮЄ ГНІЙНО-НЕКРОТИЧНІ ПРОЦЕСИ М'ЯКИХ ТКАНИН**

*Кафедра мікробіології та вірусології*  
*Вищий державний навчальний заклад України*  
*«Буковинський державний медичний університет»*

*Кафедра онкології*  
*Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця\**

У 104 хворих гнійно-некротичні захворювання, обумовлені умовно патогенними грампозитивними і грамотришніми бактеріями, що розвинулися у хірургічних, онкологічних і терапевтичних стаціонарах. Захворювання носили характер пошкодження м'яких тканин, в тому числі постін'єкційні абсцеси м'яких тканин кінцівок, флегмони, карбункули, парапроктити, мастити та інші. Із патологічного матеріалу цих хворих виділено та ідентифіковано 199 чистих культур гноєрідних умовно патогенних бактерій з факультативно анаеробними та аеробними типами дихання (культивування). Ідентифікацію чистих культур умовно патогенних бактерій здійснювали за типовими морфологічними, тинкторіальними, культуральними і біохімічними властивостями. В необхідних випадках вивчали ознаки патогенності (стафілококи, стрептококи) та антигенну структуру в реакції аглютинації з живими культурами (ентеробактерії). Вивчення мікрофлори навколишнього