

частоті. Шишкоподібне тіло виступає як високоактивний нейроендокринний орган, в якому інтенсивно перебігають гормоноутворювальні і окиснювальні процеси. Ссавці – найбільш організовані хребетні тварини, які перебувають на вищій стадії розвитку і поширені по всій земній кулі. Шишкоподібне тіло у ссавців є нейроендокринною залозою, що розміщується в каудальній частині III шлуночка. За морфологічними критеріями розрізняють декілька типів: целюлярний, трабекулярний, альвеолярний, ретикулярний та змішаний тип будо-

ви. Шишкоподібне тіло складається зі строми і паренхіми. Крім того, розрізняють кіркову і мозкову речовину.

Проведені філогенетичні паралелі дозволяють дійти висновку, що: 1) у всіх нижчих хребетних функціонує циркадіанна вісь, до складу якої входить сітківка, пінеальний орган і супрахіазматичні ядра гіпоталамуса; 2) у багатьох хребетних шишкоподібне тіло є фоторецептором і циркадіанним осцилятором; 3) у всіх нижчих хребетних існують екстраретинальні й екстрапінеальні циркадіанні фоторецептори.

ДИНАМІКА ВМІСТУ IL-1 β В СЛИНІ ХВОРИХ НА УСКЛАДНЕНІ ПЕРЕЛОМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

©У. Д. Матолич, Л. Є. Лаповець

Національний медичний університет імені Данила Галицького

Переломи нижньої щелепи займають перше місце серед травм щелепно-лицевої ділянки, високою залишається і кількість ускладнень при цій травмі. Зміни цитокінового статусу хворих із переломами нижньої щелепи найбільш тонко віддзеркалюють стан імунного захисту слизових, що дозволяє прогнозувати виникнення ускладнень у таких пацієнтів.

Ми проводили визначення рівня IL-1 β в слині 52 хворих із ранніми (РУ) та у 34 хворих з пізніми ускладненнями (ПУ) перелому нижньої щелепи, а також у 20 осіб контрольної групи. Дослідження вмісту імуноглобулінів проводилось в динаміці: на 1-2, 7, 14, 21 добу після іммобілізації уламків.

У пацієнтів із РУ переломів нижньої щелепи спостерігалось зростання рівня IL-1 β до (469,2 \pm 5,5) пг/мл, що у 90 разів перевищує норму (p<0,05). На 7 добу рівень IL-1 β знизився, порівняно з 1 добою, у 5 разів (p<0,05). На 14 добу рівень IL-1 β продовжу-

вав знижуватись і становив (52,2 \pm 1,2) пг/мл (p<0,05), на 21 добу – знизився до (18,05 \pm 0,91) пг/мл (перевищував у 3,7 раза показники контролю (p<0,05)).

При ПУ переломів нижньої щелепи рівень IL-1 β в слині зростав на 1 добу до (220,68 \pm 5,5) пг/мл (у 44 рази перевищував показники контролю), але був вірогідно нижчим порівняно із хворими на РУ (p<0,05). На 7 добу рівень IL-1 β зріс на 50 %, порівняно з попереднім показником (p<0,05), найбільший його рівень спостерігався на 14 добу і досягав (519,63 \pm 8,3) пг/мл. На 21 добу концентрація IL-1 β знизилась на 50 %, залишаючись вірогідно вищою від вихідного рівня (p<0,05).

Отже, виявлені динамічні зміни рівня IL-1 β у слині обстежених пацієнтів свідчать про важливість цього інтерлейкіну для прогнозування виникнення запальних ускладнень відкритих переломів нижньої щелепи.

АКТИВНІСТЬ ПОКАЗНИКА ПОШКОДЖЕННЯ НЕЙТРОФІЛІВ В КРОВІ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ФОРМУВАННЯ ПНЕВМОНІЇ В УМОВАХ СТРЕСУ

©С. І. Нестерук

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Незважаючи на багатолітні дослідження пневмонії, у проблемі патогенезу цього захворювання залишається багато незрозумілого та нез'ясованого.

Тому метою дослідження було вивчення показника пошкодження нейтрофілів (ППН) на ранніх (1 доба) та пізніх (6 доба) періодах розвитку експериментальної пневмонії (ЕП) в умовах