

5. Бабаева Н. И., Липицкая И. Я., Творогова М. Г., Титов В. Н. Диагностическое значение исследования активности N-ацетил-β-D-глюкозаминидазы в моче (обзор литературы). *Лаб. дело*. 1991. № 1. С. 9-16.

6. Mohkam M., Ghafari A. The Role of Urinary N-acetyl-beta-glucosaminidase in Diagnosis of Kidney Diseases. *Ped. Nephrology*. 2015. N 3 (3). P. 84-91.

7. Мельник А. А. Диагностическая роль N-ацетил-β-D- глюкозаминидазы как раннего маркера повреждения почек. *Нурки*. 2016. № 4. С. 37-47.

8. Возіанов С. О., Черненко В. В., Савчук В. Й., Черненко Д. В., Соколенко С. Т., Бондаренко Ю. М. Контактна пневматична уретеролітотрипсія з використанням літотриптора LMA StoneBreaker та пошук можливостей підвищення її ефективності. *Здоров'я чоловіка*. 2021. № 2 (77). С. 26-31.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-52>

## CHARACTERISTICS OF LONG-TERM EFFECTS OF TREATMENT ONCOLOGICAL DISEASES OF CHILDREN

## ХАРАКТЕРИСТИКА ВІДДАЛЕНИХ ЕФЕКТІВ ЛІКУВАННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРИВАНЬ ДІТЕЙ

**Shapovalova H. A.**

*Doctor of Medical Sciences,  
Associate Professor at the Department of  
Family Medicine and Polyclinic Therapy  
Odessa National Medical University  
Odessa, Ukraine*

**Шаповалова Г. А.**

*доктор медичних наук,  
доцент кафедри сімейної медицини  
та поліклінічної терапії  
Одеський національний медичний  
університет  
м. Одеса, Україна*

Мета роботи полягала в аналізі даних літератури в контексті результатів власних досліджень щодо узагальнення існуючих відомостей стосовно віддалених ефектів лікування дітей з онкологічними захворюваннями в різних стадіях ремісії.

Матеріали і методи. Бібліометричні, аналітичні.

Результати. Аналіз даних літератури свідчить про особливу роль супутньої патології в процесі лікування та реабілітації дітей, які перенесли ОЗ. Це обумовлено патологічними змінами в різних системах органів у цих хворих, які викликають перенапруження центральних регулюючих механізмів, що гальмує й утруднює перебіг процесів відновлення після ОЗ та знижує їхню результативність. Внаслідок шкідливого впливу самого захворювання та токсичних для багатьох органів та систем методів радикального лікування, ці діти потребують комплексної медичної та психологічної реабілітації.

Порівняльна характеристика супутніх захворювань у дітей у різні періоди ремісії онкогематологічних захворювань та солідних пухлин свідчить про підвищення частоти виявлення супутньої патології зі зростанням терміну ремісії від п'яти років і більше п'яти років для захворювання органів травлення – від 53,% до 60,3%, серцево-судинної системи – від 19,9 до 33,9%, опорно-рухового апарату – від 21,7 до 30,5%, центральної та периферійної нервової системи – від 22,3 до 32,9% відповідно. Вихідний клініко-функціональний стан дітей у періоді ремісії онкологічних захворювань після радикального лікування за різними протоколами характеризується клінічними виявами астеничного, диспепсичного та больового синдромів. Встановлено односпрямованість змін у метаболічних процесах, захисної функції імунної системи, загального адаптаційного потенціалу організму, які відрізняються у відповідних протоколах лікування лише невеликими кількісними особливостями досліджених показників. Основними метаболічними порушеннями визначено пригнічення активності білкового обміну і детоксикаційної функції печінки, що зумовлює ендогенну інтоксикацію організму й погіршення захисної та адаптаційної функцій імунної системи.