



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

*Конференція зареєстрована в
ДНУ «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації»,
посвідчення №160 від 22.02.2024*

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю. М.

Заступники голови: проф. Туманський В. О., проф. Беленічев І. Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С. В., доц. Лур'є К.І., доц. Земляний Я. В., доц. Шишкін М. А., доц. Кремзер О. О., PhD- аспірант Попазова О. О., студ. Кіпря А. О., Будагов Р. І.

Секретаріат: доц. Данукало М.В., студ. Яценко С.А., студ. Шинкаренко В.Р.

Збірник тез доповідей 84 Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2024» (Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, 23 – 24 травня 2024 р.). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 216.

ЗМІСТ

ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ, КАРДІОЛОГІЯ	17
ДИНАМІКА РІВНЯ ФЕТУЇНУ-А, ПОКАЗНИКІВ ОБМІНУ ЗАЛІЗА ПІД ВПЛИВОМ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНУ ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ	17
<i>Коновалова М.О.</i>	
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ КОРОНАРНОГО КРОВООБІГУ	17
<i>Бардачова Х.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ КАРДІАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ.....	18
<i>Стеценко Б.М.</i>	
ENDOTHELIAL DYSFUNCTION INDICATORS IN PATIENTS WITH A COMORBID COURSE OF METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED STEATOTIC LIVER DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION	19
<i>Aleksandrova T., Popov M.</i>	
ДІАСТОЛІЧНИЙ ІНДЕКС –«ТЕМНА КОНЯЧКА» У ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА	20
<i>Лисенко В.А.</i>	
ОЦІНКА РИЗИКУ ПРОГРЕСУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ТЛІ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ	20
<i>Стецюк І.О.</i>	
ЛАТЕНТНА ТУБЕРКУЛЬОЗНА ІНФЕКЦІЯ: МОЖЛИВОСТІ СУЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ.....	21
<i>Скоробогач С.С.</i>	
ВПЛИВ СИРОВАТКОВОГО NGAL НА НАБЛИЖЕНИЙ ТА ВІДДАЛЕНИЙ ПРОГНОЗ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ЗІ ЗБЕРЕЖЕНОЮ ФРАКЦІЄЮ ВИКИДУ (СИСТОЛІЧНОЮ ФУНКЦІЄЮ) ЛІВОГО ШЛУНОЧКА	22
<i>Світлий М. О.</i>	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ ЛЕГЕНЕВОГО СИНДРОМУ «ГАРЯЧОЇ ВАННИ»	22
<i>Бейреш С.В., Сунрун Т.І.</i>	
АНАЛІЗ ПОШИРЕНОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ІІ ТИПУ В ДУБЕНСЬКОМУ РАЙОНІ	23
<i>Панасюк Т.</i>	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ГЛІКЕМІЧНИМ КОНТРОЛЕМ ТА ТРИВОГОЮ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ.....	24
<i>Молоток В.В.</i>	
ВПЛИВ ДАПАГЛІФЛОЗИНУ НА КАРДІОВАСКУЛЯРНЕ РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ.....	24
<i>Богун А.О.</i>	
PURINE AND NON-PURINE XANTHINE OXIDASE INHIBITORS: TODAY AND PERSPECTIVES IN THE MANAGEMENT OF GOUT	25
<i>Deuyukova K.D.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ КАРДІАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ У LONG-COVID ПЕРІОДІ.....	26
<i>Мануйлов С.М.</i>	
ТУПІ ТРАВМИ СЕРЦЯ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ: РІЗНОВИДИ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ.....	26
<i>Рибалка В.Ю.</i>	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТРИПОТІННЯМ-ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ ПЕРЕД ПРОВЕДЕННЯМ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ	27
<i>Коновалова К.С., Кузьменко Ю.Р., Палагута А.Р., Різун О.О., Синенко В.К. Токарчук І.А., Топорков А.А., Черниш Я.С.</i>	
ВАЖЛИВІСТЬ КОНТРОЛЮ МНВ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПРИЙМАЮТЬ ВАРФАРИН.....	28
<i>Бубряк В.Й.</i>	

ОЦІНКА РІВНЯ ЗАГАЛЬНОГО БІЛІРУБІНУ ТА АКТИВНОСТІ АМІНОТРАНСФЕРАЗ У ХВОРИХ З ГОСТРОЮ ФОРМОЮ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ	29
<i>Копитько Н.С.</i>	
РОЗШИРЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРВИННОГО БІЛАРНОГО ХОЛАНГІТУ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	29
<i>Оверчук А.С.</i>	
СИНДРОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШКІВНИКА, ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ЕМОЦІЙНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ТА ЧАСТОТА ПРОЯВІВ У СТУДЕНТІВ	30
<i>Шіпош В.С.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ	31
<i>Вербіцька О. Ю., Сємяняк Т. С., Демченко Т. Г.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ З ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST У ПАЦІЄНТІВ ЗІ ЗБІЛЬШЕНИМ ЗНАЧЕННЯМ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА	31
<i>Коваленко В.А.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ХВОРИХ НА ГЕРХ	32
<i>Балаж Ю.П., Буркало В.В., Скрипинець І.Ю., Кишко М.М.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШКІВНИКА ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДИСПЕПСІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19	33
<i>Балаж Ю.П., Скрипинець І.Ю., Буркало В.В., Кишко М.М.</i>	
THE FEATURES OF LIPID SPECTRUM COMPONENTS IN HYPERTENSIVE PATIENTS	33
<i>Buriak V.V., Mykytenko Ya.V.</i>	
COMPLICATION OF HYPERTENSION DISEASE: ACUTE LEFT VENTRICULAR FAILURE	34
<i>Matliuk M.P., Stefuranchyn M.M.</i>	
НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ	35
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ТА ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ МОЗКОВИЙ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	35
<i>Рунчева К.А., Гуценко В.С.</i>	
ТРИВОЖНИЙ СТАН В СУЧАСНОМУ СВІТІ	36
<i>Поваляев О. А.</i>	
КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕННЯ ТА ПІДТРИМАННЯ ПОЗИ У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ З ДЦП	36
<i>Малоголовко А.О.</i>	
ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ КОРЕКЦІЇ РУХОВИХ ПОРУШЕНЬ В СТРУКТУРІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ, СПРЯМОВАНИХ НА ДІТЕЙ З ГІПЕРКІНЕТИЧНОЮ ФОРМОЮ ДЦП З ВИКОРИСТАННЯМ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	38
<i>Малоголовко А.О.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЕРТЕБРОГЕННИХ БОЛЬОВИХ СИНДРОМІВ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО РІВНЯ У ВІЙСЬКОВИХ	40
<i>Гуценко В.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ СИНДРОМУ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАРАНОЇДНОЮ ШИЗОФРЕНІЄЮ	41
<i>Слободян В.М., Сидоряк О.П.</i>	
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНЕ, ОРГАНІЧНЕ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНЕ ПІДГРУНТЯ ДО ФОРМУВАННЯ ГОМІЦИДОМАНІЧНИХ ПОТЯГІВ ТА АКЦЕНТУАЦІЙ У СЕРІЙНИХ ВБИВЦЬ	41
<i>Шмалько Б.О.</i>	
ВПЛИВ КОФЕЇНУ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ	42
<i>Щока Я.І.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ КОМОРИДНИХ ТРИВОЖНИХ ТА ДЕПРЕСИВНИХ СИНДРОМІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ХВОРИХ НА АНКІЛОЗУЮЧИЙ СПОНДИЛІТ, ПОДАГРУ	43
<i>Юрченко Б.В.</i>	
ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ В УМОВАХ ВІЙНИ	44
<i>Юрченко Б.В.</i>	

ПСЕВДООБСЕСІЇ ТА ЇХ ТЕМАТИЧНЕ НАВПОВНЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ ШИЗОФОРМНОГО СПЕКТРУ	44
<i>Скрипник А. С.</i>	
ПСИХОЕМОЦІЙНІ ПАТЕРНИ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ПРИ БОЙОВИХ ВИБУХОВИХ ПОРАНЕННЯХ.....	45
<i>Меньшикова В.О.</i>	
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ФТИЗИАТРІЯ, ПЕДІАТРІЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ.....	46
АНАЛІЗ ДИНАМІКИ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ В РІЗНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ ЗА 2022/2023 РОКИ.....	46
<i>Таранська Г.О.</i>	
ФЕЛІНОЗ – АКТУАЛЬНІСТЬ ХВОРОБИ В УМОВАХ ВІЙНИ	46
<i>Работягова Т.О.</i>	
КЛІНІКО-СЕРОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕРИТЕМНИХ ФОРМ.....	47
ХВОРОБИ ЛАЙМА (РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ)	47
<i>Фурик Д.О.</i>	
АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО РЕСПІРАТОРНОГО ДИСТРЕС-СИНДРОМУ ДОРΟΣЛИХ У ПАЦІЄНТКИ З COVID-19 З УРАХУВАННЯМ ЙОГО СУБФЕНОТИПУ	48
<i>Андрєєва В.С.</i>	
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА COVID-19 З ПНЕВМОНІЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КИСНЕВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	48
<i>Кулеш І.О.</i>	
ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ВИЯВЛЕННЯ ВИПАДКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ТУБЕРКУЛЬОЗНУ ІНФЕКЦІЮ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	49
<i>Самойлова А.В., Вороной І.В.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ І ПЕРЕБІГ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ХНМУ	50
<i>Коваленко Т.Ю.</i>	
АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ : ВИКЛИК СУЧАСНОСТІ.....	50
<i>Бокшай А.</i>	
АКЦЕНТУАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ ЯКІ ТРИВАЛО ЛІКУЮТЬСЯ В СТАЦІОНАРІ.....	51
<i>Рудник А.І.</i>	
МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ ПЕЙЗАЖ ПРИ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕННЯХ КІНЦІВОК ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ОСТАННІЙ ЛАНЦІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	52
<i>Сергєєв О.О., Нагрєба О.О.</i>	
ЧУТЛИВІСТЬ ІЗОЛЯТІВ <i>CORYNEBACTERIUM JEIKEIUM</i> ТА <i>KLEBSIELLA PNEUMONIAE</i> ДО ПРОТИМІКРОБНИХ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА БЕТАДИНУ	52
<i>Нагрєба О.О., Сергєєв О.О.</i>	
РОЛЬ КОПЕПТИНУ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ДИСТАЛЬНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ У ДІТЕЙ	53
<i>Спільник М.С., Савченко Д.С.</i>	
ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ГОСТРОЇ ІНФЕКЦІЙНОЇ ДІАРЕЇ.....	54
<i>Білих В.М.</i>	
ОЦІНКА КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ АЛЕРГЕНСПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПИЛКОВО-ХАРЧОВИМ АЛЕРГІЧНИМ СИНДРОМОМ	55
<i>Касапчук Я. А., Глуценко Л. О., Колісник Я.О.</i>	
ОЦІНКА ВМІСТУ КАЛЬЦИТОНІНУ ТА ПЕРІОСТІНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РІВНЯ ГЛІКЕМІЧНОГО КОНТРОЛЮ	55
<i>Сивогривова К.Б.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ПРИ МАНІФЕСТАЦІЇ ГОСТРОЇ ЛЕЙКЕМІЇ У ДІТЕЙ	56
<i>Грицьков В.А.</i>	
БІЖИТ ЯК ПЕРШИЙ ПРОЯВ ПЕРВИННОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ У ДИТИНИ 2- ^Х МІСЯЦІВ.....	57
<i>Степанова А.О.</i>	

Під спостереженням знаходилось 64 дитини, хворих на ЦД 1, віком 11-17 років. В залежності від стану глікемічного контролю діти були розділені на три групи. Перша група – 11 дітей з ідеальним та оптимальним рівнем глікемічного контролю, друга група – 13 дітей з субоптимальним, третя група – 40 дітей з високим ризиком для життя. Групу контролю склали 24 умовно здорових однолітків. Всім дітям визначався рівень кальцитоніну та періостину в сироватці крові за допомогою методу ІФА (Calcitonin (Biomerica, USA) та Periostin/OSF-2 (ELISA, Biovendor, USA)).

Отримані результати дослідження. Проведені дослідження показали, що у дітей, хворих на ЦД 1, не залежно від стану глікемічного контролю відмічалось зниження рівню кальцитоніну та періостину в порівнянні з дітьми з групи контролю ($p < 0,05$). Найгірші результати були отримані в третій групі пацієнтів, у яких вміст даних біомаркерів кісткового метаболізму були достовірно нижчі не тільки за показники контрольної групи, але й в порівнянні з першою групою ($p < 0,05$). Виявлені зміни кісткового метаболізму у дітей, хворих на ЦД 1, супроводжувалися зниженням відносної кісткової маси.

Висновок. У дітей, хворих на ЦД 1, спостерігається зниження вмісту періостину та кальцитоніну, що супроводжується зменшенням кісткового компоненту маси тіла, що вказує на уповільнення процесів кісткового ремоделювання з переважанням процесів кісткової резорбції над процесами кісткоутворення. Виявлені зміни прогресують при погіршенні стану глікемічного контролю, що підтверджує роль хронічної гіперглікемії в формуванні порушень з боку кістково-суглобової системи.

ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ПРИ МАНІФЕСТАЦІЇ ГОСТРОЇ ЛЕЙКЕМІЇ У ДІТЕЙ

Грицьков В.А.

Науковий керівник: ас. Коваль В.А.

Кафедра педіатрії №2

Харківський національний медичний університет

Актуальність. Гостра лейкемія (ГЛ) залишається найбільш поширеним онкологічним захворюванням у дітей. Розуміння імунологічних змін під час маніфестації цього захворювання, є критично важливим для розробки ефективних стратегій лікування та профілактики ускладнень.

Мета. Оцінити імунологічний статус дітей з ГЛ на момент маніфестації захворювання.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження включало аналіз медичної документації та даних імунологічного дослідження 43 дітей при маніфестації ГЛ у гематологічному відділенні КНП «Міської дитячої клінічної лікарні № 16» Харківської міської ради. Для аналізу даних використовувалися Microsoft Excel, «STATISTICA 8» та MedCalc.

Результати та обговорення. Найчастіше ГЛ маніфестує у віці 1-6 років ($p < 0,05$), хлопчики хворіють частіше, ніж дівчатка ($p < 0,05$). Вірогідно переважає гостра лімфобластна лейкемія ($p < 0,05$). Аналіз імунологічного статусу виявив зниження Z-оцінок CD3 (-2,49 (-8,24; 1,63)) та CD4 (-1,39 (-7,18; 3,23)). CD16 перевищувала нормативні (14,97 (3,45; 33,86)), як можлива захисна реакція на онкологічний процес. Незважаючи на підвищення CD22 (8,45 (0,47; 27,23)), відзначалося зниження IgG (-3,78 (-9,55; 9,16)), IgA (-0,98 (-6,14; 2,10)), IgM (-1,83 (-8,05; 1,42)). На тлі зниження кількості нейтрофілів відмічалось компенсаторне збільшення їх фагоцитарної активності.

Висновки. Діти з ГЛ мають імунологічну недостатність, що проявляється пригніченням клітинної ланки (зниження Т-лімфоцитів CD3, CD4) та гуморальної ланки (зниження IgA, IgM та IgG). Це підкреслює важливість ретельного моніторингу імунологічного статусу у дітей з ГЛ, необхідність розробки індивідуалізованих підходів до лікування, спрямованих на підтримку імунної системи для запобігання інфекційних ускладнень.