



УДК 616.3+616-058.2/911.3.364

DOI: 10.22141/2308-2097.51.4.2017.119287

Скирда І.Ю., Петішко О.П., Завгородня Н.Ю.
ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», м. Дніпро, Україна

Епідеміологічні особливості хвороб органів травлення в дітей та підлітків в Україні

For cite: *Hastroenterolohiya*. 2017;51(4):229-236. doi: 10.22141/2308-2097.51.4.2017.119287

Резюме. Актуальність. Питання ранньої діагностики, лікування та профілактики хвороб органів травлення в дітей останніми роками вийшли за рамки власне педіатрії та становлять собою складну і велику медико-соціальну проблему. Тому **метою** дослідження було проведення аналізу поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення серед дитячого населення України протягом 4 останніх років (2013–2016 рр.). **Матеріали та методи.** Аналіз проводили за офіційними звітними даними, що подаються до Центру медичної статистики МОЗ України в 25 регіонах. **Результати.** Незважаючи на те, що зміна динамічного ряду поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення має тенденцію до зниження, гастроентерологічна патологія посідає 2-ге місце в структурі поширеності та 4-те місце в структурі захворюваності за класами хвороб серед дітей та підлітків. Статевий розподіл дозволив виявити переважання дівчат серед хворих на захворювання органів травлення. **Висновки.** Установлені регіональні аспекти поширеності та захворюваності на гастроентерологічні захворювання в дітей та підлітків: найвищий рівень поширеності зареєстрований у м. Києві, Полтавській, Чернігівській та Рівненській областях, а найнижчий – у Запорізькій, Луганській та Одеській областях; найвищі значення захворюваності спостерігали в Івано-Франківській, Рівненській та Чернівецькій, а найнижчі – в Одеській, Запорізькій, Луганській, Донецькій та Херсонській областях.

Ключові слова: хвороби органів травлення; діти; підлітки; поширеність; епідеміологія

Вступ

Здоров'я нації визначається насамперед станом здоров'я її дітей. Дані численних досліджень показують, що джерело виникнення відмінностей у здоров'ї дорослих треба шукати в їх дитинстві. Здоров'я дітей є інтегральним показником загального благополуччя суспільства, а також тонким індикатором усіх соціальних та екологічних негараздів [1–3].

Останнім часом ситуація зі здоров'ям дітей наблизилась до критичної: на тлі зменшення чисельності дитячого населення залишаються високими рівні захворюваності і поширеності хвороб [4]. Цьому сприяє зростання інтенсивності впливу на здоров'я дітей і підлітків факторів екологічного та медико-соціального ризику, погіршення структури харчування, зниження ефективності проведення профілактичних заходів. Зокрема, доведеним є те, що частота нових випадків

і поширеність хвороб органів травлення (ХОТ) у дітей кореляційно залежать від застосування в сільському господарстві пестицидів [5].

Хронічні захворювання системи травлення в дітей – це серйозна світова проблема [1, 6]. Наприклад, хронічний гастрит супроводжується низкою послідовних змін, що нерідко призводять до формування раку шлунка, також існує висока ймовірність трансформації хронічного гастродуоденіту у виразкову хворобу. Різниця показників поширеності ХОТ серед дітей віком 0–14 років та підлітків 15–17 років у розрізі регіонів України є статично вірогідною і свідчить про тенденцію до підвищення [7]. Показано, що в структурі захворювань ХОТ у дітей провідне місце належить функціональним розладам, у підлітків – гастродуоденальній патології. Крім того, у віковій структурі до 3 років переважають хлопчики, серед дітей і підлітків

© «Гастроентерологія», 2017
© Видавець Заславський О.Ю., 2017

© «Gastroenterology», 2017
© Publisher Zaslavsky O.Yu., 2017

Для кореспонденції: Петішко О.П., науковий співробітник відділу науково-організаційної, методичної роботи та інформаційних технологій, ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», пр. Слобожанський, 96, м. Дніпро, 49074, Україна; e-mail: petishko_oksana@i.ua
For correspondence: O. Petishko, Research Fellow at the Department of scientific, organizational, methodological work and information technologies, State Institution "Institute of Gastroenterology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Slobozhanskii Avenue, 96, Dnipro, 49074, Ukraine; e-mail: petishko_oksana@i.ua

віком 4–10 років ХОТ відмічаються з однаковою частотою серед представників обох статей, у віці 11–18 років питома вага дівчат переважає над юнаками [8].

Останніми роками спостерігають зміну структури ХОТ: превалювання патології верхніх відділів шлунково-кишкового тракту, нівелювання гендерних відмінностей в частоті жовчнокам'яної хвороби, виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки і розширення вікових меж формування [9, 10].

Зниження даних офіційної статистики щодо захворюваності і поширеності основних показників здоров'я дітей різного віку за 2014, 2015 роки суперечать вибіркоким науковим дослідженням, в яких встановлені в 1,5–2 рази вищі рівні захворюваності та поширеності хвороб у школярів [4].

За даними досліджень, проведених у крупному промисловому місті Сибіру, рівень захворюваності на ХОТ у групі дітей 1990-х років народження (у хлопчиків) в 1,7 рази вищий, ніж в однолітків 1980-х і 2000-х років народження. Це відбулося через зростання захворюваності на гастрит і дуоденіт та хвороби печінки. У хлопчиків 1990-х років гастрити і дуоденіти реєструються в 2 рази частіше, ніж у 2000-х роках, і в 1,8 рази частіше, ніж у 1980-х роках у хлопчиків. Хвороби пе-

чінки в хлопчиків 2000-х років реєструються в 2,7 рази частіше, ніж у 1980-х роках, у дівчаток 1990-х років — в 1,3 рази частіше, ніж у 2000-х роках [11].

Захворюваність на хвороби печінки в Республіці Білорусь значно менша від світових показників, а дані офіційної статистики щодо хвороб печінки істотно занижені, що пов'язано з недообліком початкових ранніх форм дифузних захворювань печінки [12].

Отже, питання ранньої діагностики, лікування та профілактики ХОТ у дітей останніми роками вийшли за рамки власне педіатрії та становлять собою складну і велику медико-соціальну проблему.

Тому **метою** нашого дослідження було проведення аналізу поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення серед дитячого населення України протягом 4 останніх років (2013–2016 рр.).

Матеріали та методи

Аналіз проводили за офіційними звітними даними, що подаються до Центру медичної статистики МОЗ України у 25 регіонах. Для оцінки епідеміологічної картини використовували прийняті показники: поширеність, тобто кількість усього зареєстрованих хворих (абсолютна та в перерахунку на 1000 дитячого

Таблиця 1 — Структура та рівень поширеності серед дітей та підлітків України за класами хвороб у 2016 році

Найменування класів хвороб	Підлітки (15–17 років)		Діти (0–14 років)	
	на 100 тис. відповідного населення	питома вага, %	на 100 тис. відповідного населення	питома вага, %
Усі хвороби, у тому числі:	215 452,8	100,0	171 209,7	100,0
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	4348,4	2,0	5476,5	3,2
Новоутворення	1554,3	0,7	791,6	0,5
Хвороби крові, кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	2199,6	1,0	3819,6	2,2
Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин	15 036,8	7,0	5654,4	3,3
Розлади психіки і поведінки	3508,7	1,6	2444,6	1,4
Хвороби нервової системи	11 779,3	5,5	4106,3	2,4
Хвороби ока та придаткового апарату	16 968,3	7,9	8001,9	4,7
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	4272,6	2,0	4189,6	2,4
Хвороби системи кровообігу	7797,5	3,6	2612,8	1,5
Хвороби органів дихання	82 237,3	38,2	98 747,4	57,7
Хвороби органів травлення	19 193,2	8,9	10 082,9	5,9
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	9779,0	4,5	7298,1	4,3
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	16 289,1	7,6	5473,7	3,2
Хвороби сечостатевої системи	10 436,4	4,8	3669,4	2,1
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення	2571,9	1,2	2920,6	1,7
Некласифіковані в інших рубриках	210,2	0,1	254,7	0,1
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	6931,6	3,2	4852,3	2,8

населення), захворюваність, тобто число тих, хто захворів уперше, за рік [13]. Це дослідження проводилось за даними звернень у лікувально-профілактичні установи України за 4-річний період — із 2013 по 2016 р. Для виявлення характеру змін щодо визначення загальної тенденції використовувався темп приросту/зниження. Для його обчислення за вихідну величину були прийняті показники за кожен із попередніх років, а інші розраховувалися в процентному відношенні до неї. Результати оброблені із застосуванням пакета програм Statistica, версія 6.0, програм статистичного аналізу Microsoft Excel, версія 7.0.

Результати та обговорення

За даними офіційної статистики, у структурі хвороб у 2016 році гастроентерологічна патологія серед дітей (0–17 років) становила 7,6 % від загальної кількості хвороб та займає 2 місце, що дозволяє віднести її до однієї з найбільш поширених груп (табл. 1). Слід відмітити, що в структурі поширеності за класами хвороб серед підлітків віком 15–17 років питома вага хвороб органів травлення в 1,2 раз вища від загальної і стано-

вила 8,9 %, а якщо включити в цю групу неясні болі в животі, то ця цифра зростає до 15 %. Також установлено, що поширеність ХОТ серед дівчат за показником на 10 тис. населення (2075,4) в 1,2 раза вища, ніж серед юнаків (1770,9).

Деяко інша картина з вперше зареєстрованими випадками в підлітків (15–17 років): у структурі загальної захворюваності ХОТ становлять 4,6 %, займаючи 4 місце після хвороб органів дихання, шкіри та травм, отруєння.

Найвищий рівень поширеності гастроентерологічних хвороб, зареєстрований у дітей 0–17 років, у 2016 році був у м. Києві (194,82), Полтавській (211,68), Чернігівській (165,94) та Рівненській (168,87) областях, а найнижчий — у Запорізькій (59,37), Луганській (61,14) та Одеській (65,64) областях (табл. 2).

Майже аналогічна картина і з показником захворюваності на хвороби органів травлення у дітей віком 0–14 років, найвищий рівень якого на 1000 дітей визначено в Івано-Франківській (84,12), Рівненській (80,26) та Чернівецькій (74,19) областях, а найнижчий — в Одеській (29,05), Запорізькій (31,55),

Таблиця 2 — Регіональний аспект поширеності хвороб органів травлення та захворюваності на них серед дітей та підлітків у 2016 році

Регіон	Поширеність		Захворюваність	
	абс. число	на 1000 дітей	абс. число	на 1000 дітей
Україна	869 722,00	114,23	346 143,00	45,46
Вінницька	26 599,00	91,02	13 184,00	45,11
Волинська	30 665,00	128,57	12 090,00	50,69
Дніпропетровська	73 299,00	128,23	28 645,00	50,11
Донецька	35 320,00	113,15	9889,00	31,68
Житомирська	32 331,00	133,59	14 679,00	60,65
Закарпатська	26 117,00	89,69	16 871,00	57,94
Запорізька	17 397,00	59,37	9243,00	31,55
Івано-Франківська	39 179,00	139,99	23 543,00	84,12
Київська	51 604,00	160,04	14 599,00	45,28
Кіровоградська	17 794,00	104,54	9429,00	55,39
Луганська	6707,00	61,14	3601,00	32,83
Львівська	47 072,00	97,33	24 711,00	51,09
Миколаївська	16 414,00	78,73	8351,00	40,06
Одеська	29 862,00	65,64	13 217,00	29,05
Полтавська	49 711,00	211,68	9172,00	39,06
Рівненська	46 780,00	168,87	22 234,00	80,26
Сумська	17 862,00	102,47	6285,00	36,06
Тернопільська	25 621,00	127,11	10 905,00	54,10
Харківська	58 890,00	138,32	18 518,00	43,49
Херсонська	15 688,00	79,48	6279,00	31,81
Хмельницька	28 756,00	120,48	13 547,00	56,76
Черкаська	24 770,00	121,40	11 782,00	57,74
Чернівецька	24 333,00	131,31	13 748,00	74,19
Чернігівська	27 341,00	165,94	5901,00	35,82
м. Київ	99 610,00	194,82	25 720,00	50,30



Рисунок 1 — Розподіл показників поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення серед дітей та підлітків за регіонами України в 2016 році

Донецькій (31,68), Херсонській (31,81) та Луганській (32,83) областях.

Поширеність та захворюваність на хвороби органів травлення за останні шість років мають тенденцію до зниження (темпи зменшення цих показників становили $-22,1$ та $-14,6$ %, відповідно), незважаючи на протилежну світову тенденцію зростання частоти гастроентерологічних порушень у дітей (рис. 2).

Тому, оцінюючи загальну та первинну захворюваність дітей 0–17 років, сьогодні особливу увагу слід звертати на якісне обстеження дітей для своєчасного активного виявлення хвороб органів травлення лікарями різного фаху, насамперед первинної ланки.

У структурі всіх зареєстрованих гастроентерологічних хвороб (поширеність), як і в попередні роки, перше місце належить гастриту і дуоденіту (16,21 %), друге — холециститу, холангіту (6,34 %) та функціональним розладам шлунка (6,35 %), третє — хворобам



Рисунок 2 — Динаміка показників поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення серед дітей та підлітків в Україні

підшлункової залози (2,33 %). Інші хвороби органів травлення реєструються рідше (рис. 3, табл. 3).

У структурі хвороб органів травлення, що зареєстровані вперше в житті (захворюваність) серед дітей та підлітків, перше місце у 2016 році поділили функціональні розлади шлунка та гастрит і дуоденіт (12,97 та 11,89 % відповідно), друге місце належить таким нозологічним одиницям, як холецистит, холангіт (2,54 %). Інші гастроентерологічні захворювання реєструються в межах менше одного відсотка (рис. 4, табл. 3).

Зміна динамічного ряду поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення має тенденцію до зниження: темп зниження поширеності становив $-14,5$ %, захворюваності — $-8,1$ %.

Аналізуючи статистичні дані за окремими нозологічними одиницями за останні 4 роки, установили, що темп приросту поширеності хвороби Крона серед дітей та підлітків, що є загрозливою за своїми ускладненнями в дорослому віці, становив 100 %. Крім того, збільшилась кількість дітей із целиакією — на 42,9 %, синдромом подразненого кишечника — на 27,1 %, гастроєзофагеальним рефлюксом — на 17,3 %, жовчнокам'яною хворобою — на 12,0 %. Водночас значно зменшилась

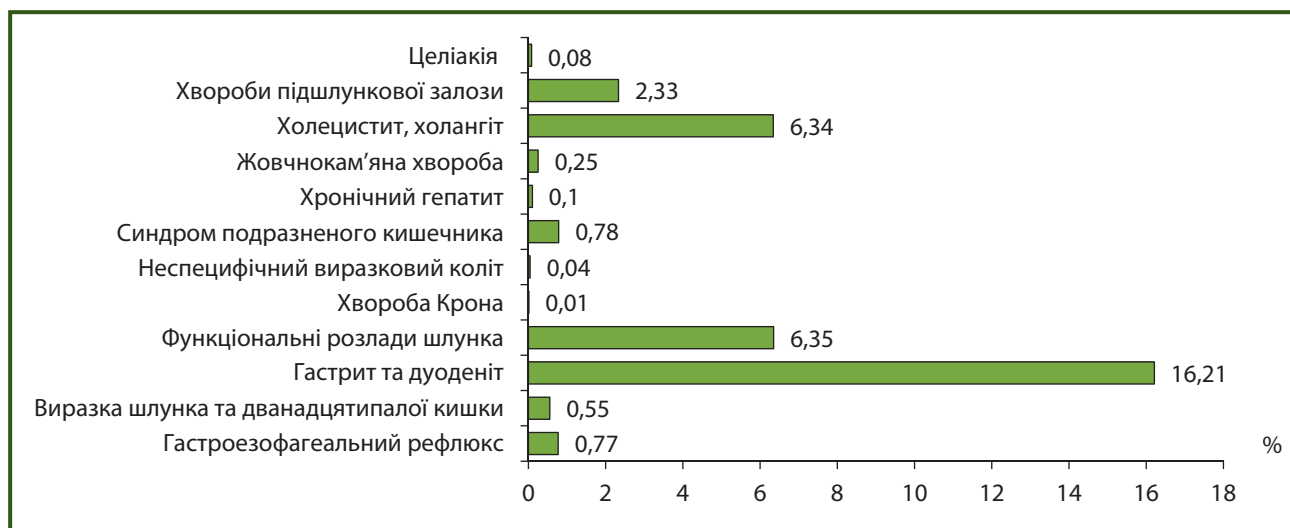


Рисунок 3 — Частота нозологій у структурі поширеності ХОТ серед дітей та підлітків у 2016 році за показниками на 1000 дітей

кількість хворих на хронічний гепатит — темп зниження поширеності становив —42,1 %, що, можливо, пов'язано з перерозподілом цих пацієнтів до групи з вірусними гепатитами. Також знизилась поширеність таких гастроентерологічних захворювань, як холецистит і холангіт — на 25,3 %, гастрит та дуоденіт — на 23,5 %, виразкова хвороба — на 22,2 %, хвороби підшлункової залози — на 11,3 % (рис. 5).

Щодо захворюваності серед дітей та підлітків за останні 4 роки, то спостерігається збільшення вперше виявлених випадків гастроєзофагеального рефлюксу — на 19,2 % та синдрому подразненого кишечника — на 18,4 %. У той же час захворюваність на целиацію, хворобу Крона та неспецифічний виразковий коліт залишилася незмінною. Разом із цим є нозології хвороб органів травлення, що мають негативну 4-річну дина-

міку. Це насамперед стосується хронічного гепатиту, для якого темп зниження становив —66,7 %. Також зменшився рівень захворюваності на жовчнокам'яну хворобу — на 28,6 %, холецистит і холангіт — на 27,6 %, гастрит та дуоденіт — на 17,8 %, виразкову хворобу — на 16,7 %, хвороби підшлункової залози — на 6,5 % (рис. 6).

ВИСНОВКИ

1. Хвороби органів травлення посідають 2 місце в структурі поширеності та 4 місце в структурі захворюваності за класами хвороб серед дітей та підлітків.
2. Статевий розподіл дозволив виявити переважання дівчат серед хворих на хвороби органів травлення.
3. Установлені регіональні аспекти поширеності та захворюваності на гастроентерологічні захворювання

Таблиця 3 — Структура поширеності та захворюваності на гастроентерологічні хвороби серед дітей та підлітків у 2016 році

Найменування захворювання	Поширеність		Захворюваність	
	абсолютні числа	на 1000 дітей	абсолютні числа	на 1000 дітей
Хвороби органів травлення, у тому числі:	869 722,00	114,23	346 143,00	45,46
Гастроєзофагеальний рефлюкс	6695,00	0,88	2324,00	0,31
Виразка шлунка та дванадцятипалої кишки	4786,00	0,63	1156,00	0,15
Гастрит та дуоденіт	140 979,00	18,52	41 147,00	5,40
Функціональні розлади шлунка	55 267,00	7,26	44 887,00	5,90
Хвороба Крона	123,00	0,02	55,00	0,01
Неспецифічний виразковий коліт	324,00	0,04	84,00	0,01
Синдром подразненого кишечника	6759,00	0,89	4386,00	0,58
Хронічний гепатит	839,00	0,11	104,00	0,01
Жовчнокам'яна хвороба	2144,00	0,28	402,00	0,05
Холецистит, холангіт	55 131,00	7,24	8796,00	1,16
Хвороби підшлункової залози	20 305,00	2,67	5517,00	0,72
Целиація	724,00	0,10	90,00	0,01

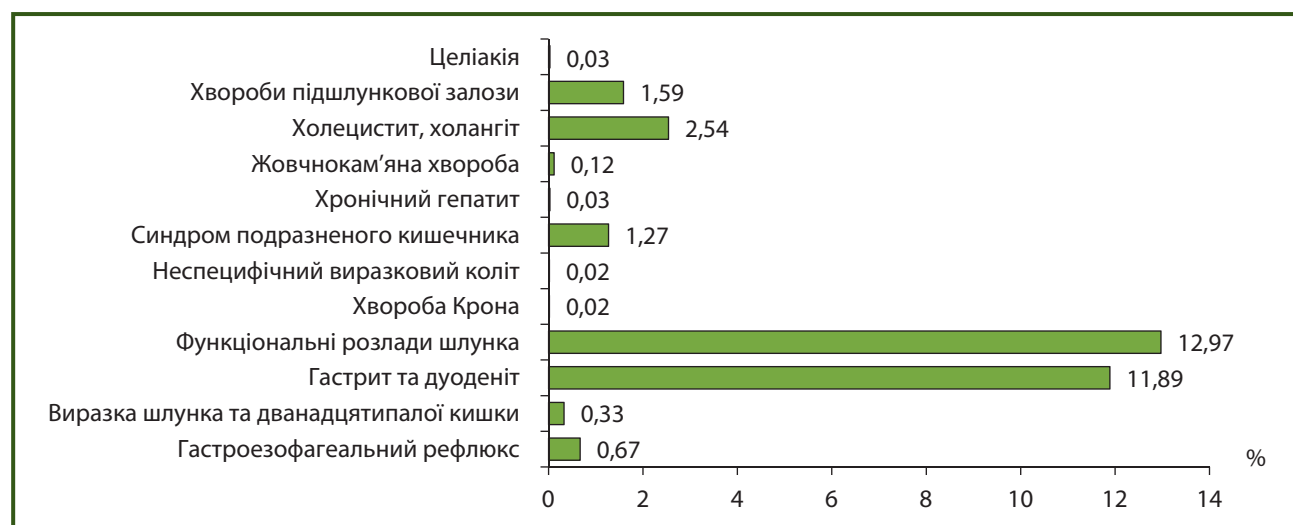
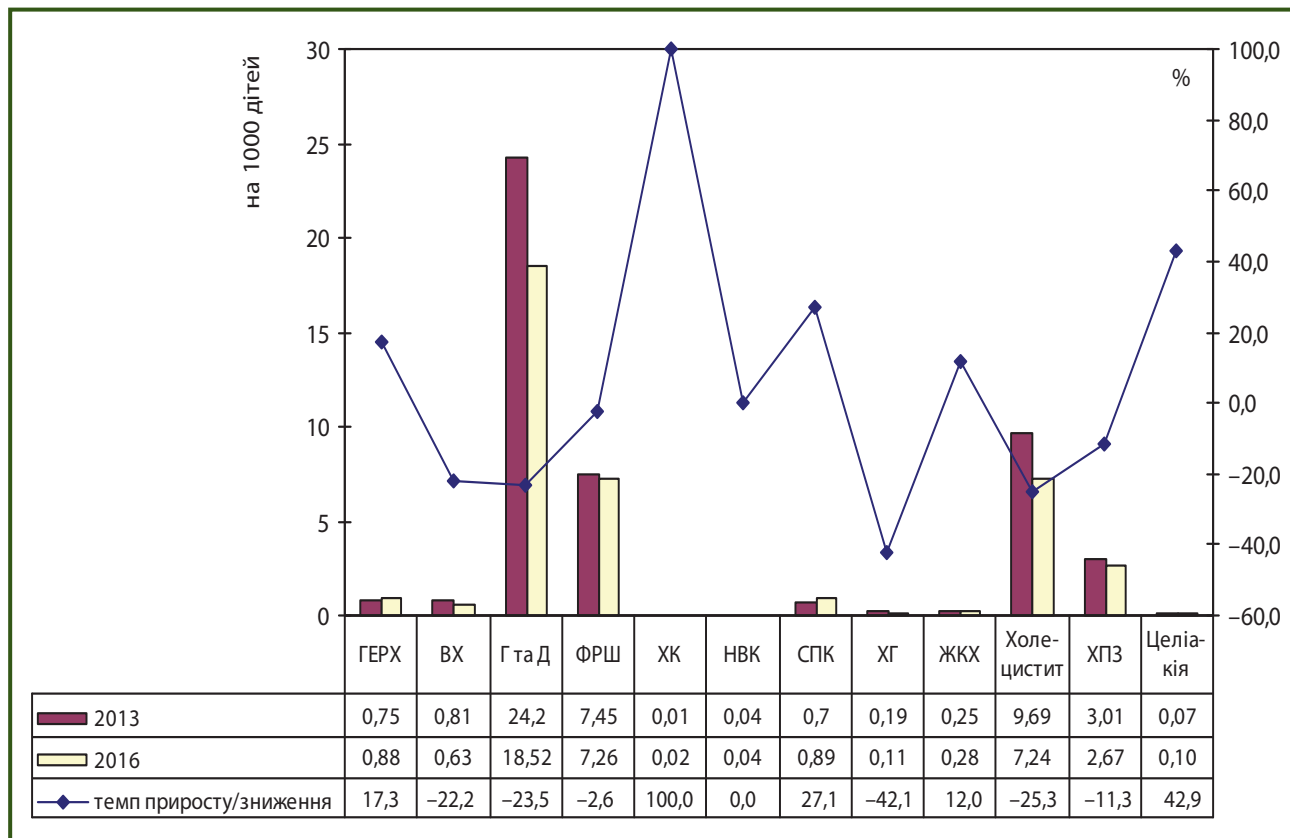


Рисунок 4 — Частота нозологій в структурі захворюваності на ХОТ серед дітей та підлітків у 2016 році за показником на 1000 дітей



Примітки: тут і в рис. 6: ГЕРХ – гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба; ВХ – виразкова хвороба; Г та Д – гастрит та дуоденіт; ФРШ – функціональні розлади шлунка; ХК – хвороба Крона; НВК – неспецифічний виразковий коліт; СПК – синдром подразненого кишечника; ХГ – хронічний гепатит; ЖКХ – жовчнокам’яна хвороба; ХПЗ – хвороби підшлункової залози.

Рисунок 5 – Динаміка поширеності гастроентерологічних захворювань серед дітей віком 0–17 років

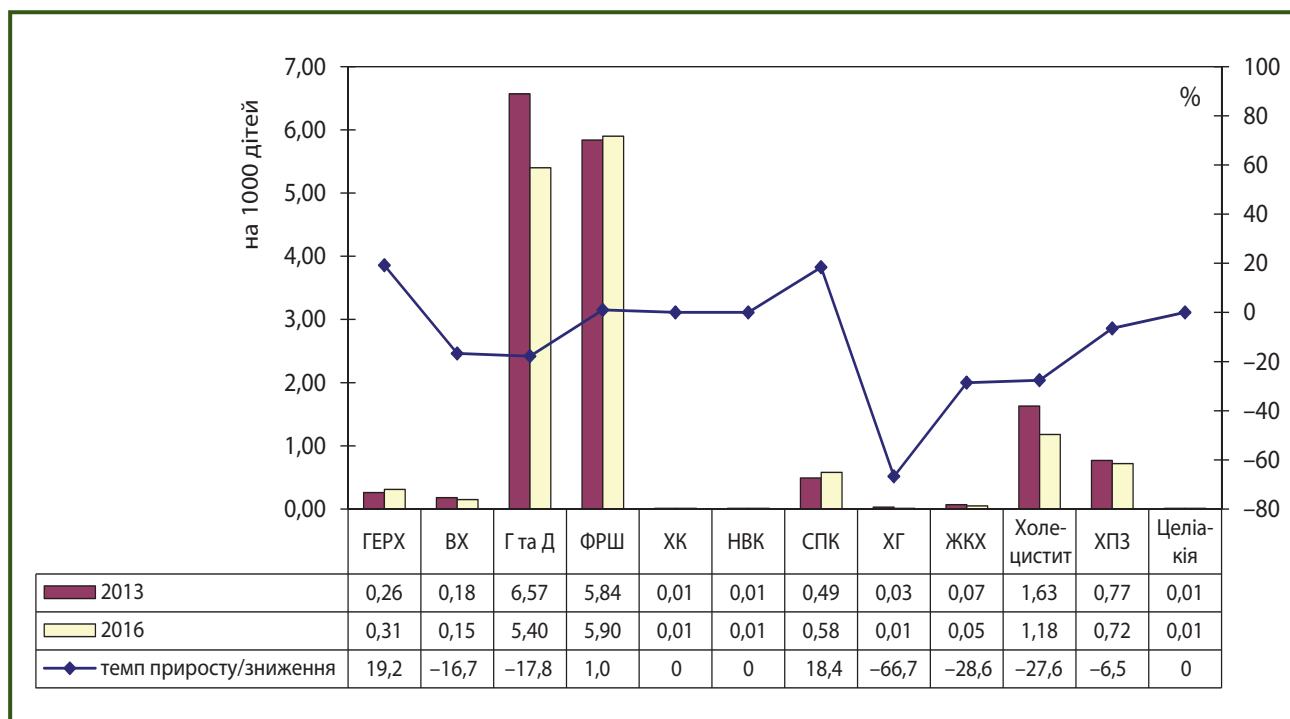


Рисунок 6 – Динаміка захворюваності на гастроентерологічні хвороби серед дітей віком 0–17 років

в дітей та підлітків: найвищий рівень поширеності за-реєстрований у м. Києві, Полтавській, Чернігівській та Рівненській областях, а найнижчий — у Запорізькій, Луганській та Одеській областях; найвищі значення захворюваності спостерігали в Івано-Франківській, Рівненській та Чернівецькій, а найнижчі — в Одеській, Запорізькій, Луганській, Донецькій та Херсонській областях.

4. Зміна динамічного ряду поширеності та захворюваності на хвороби органів травлення має тенденцію до зниження.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

References

1. Zhyhka KI, Kryzyna NP. The state policy of Ukraine in the protection of children's health in modern conditions of reforming. *Suchasni medychni tehnologii*. 2013;2:138-139. (in Ukrainian).
2. Ol'hova IV, Trohymchuk VV. Analysis of morbidity of diseases of digestive organs in children at the regional level. In: *Proceeding of the All-Ukrainian Scientific and Practical Internet Conference on the State, Problems and Prospects of Social Pharmacy in Ukraine with participation of international experts*. 2013, April 3; Kharkiv, Ukraine. Kharkiv: Publishing Center NUPh; 2013. p.177 (in Ukrainian).
3. Shcherbakov PL, Lobanov JuF. Pediatric gastroenterology — present and future. *Eksperymental'naiia i klinicheskaia gastroenterologiya*. 2011;1:3-8. (in Russian).
4. Moiseenko RA, Dudina EA, Goyda NG. Analysis of incidence and prevalence of diseases among children in Ukraine for the 2011-2015 period. *Sovremennaya pediatriya*. 2017;2(82):17-27. (in Ukrainian).
5. Khamitova RY. Epidemiological analysis of the incidence digestive population of Republic of Tatarstan. *Advances in current natural sciences*. 2015;4:85-89. (in Russian).
6. Shcherbak VA. Organization of therapeutic-and-prophylactic care for children with digestive diseases in the Transbaikal Region. *Rossiyskiy Vestnik Perinatologii i Pediatrii*. 2014;59(3):99-103. (in Russian).

7. Shekera OG, Melnik DV. The prevalence of diseases among children digestive and peptic ulcer disease duodenum — urgent problem of family medicine. *Cimejna medycyna*. 2017;1(69):16-20. (in Ukrainian).

8. Lazareva LA, Gordeeva EV. Analysis of digestive apparatus disease incidence among children and adolescents. *International Research Journal*. 2017;1-1(55):133-135. doi: 10.23670/IRJ.2017.55.104 (in Russian).

9. Beliaeva IuN. Diseases of the digestive system as a medical and social problem. *Bulletin of Medical Internet Conferences*. 2013;3(3):566-568. (in Russian).

10. Lezhenko GO, Reznichenko JuG, Kompanijec' VM, et al. *Gospital'na pediatrija. Dyferencijna diagnostyka najbil'sh poshyrenyh zahvorjuvan' organiv travlennja u ditej. Nevidkladna dopomoga pry osnovnyh nevidkladnyh stanah : navchal'no-metodychnyj elektronnyj posibnyk [Hospital pediatrics. Differential diagnosis of the most common diseases of digestive organs in children. Emergency care for major emergency situations: e-learning manual]*. Zaporizhzhia: Zaporizhzhya State Medical University; 2015. 206p. (in Ukrainian).

11. Semenova NV, Shcherba EV, Demakova LV. Diseases of digestive organs at children of preschool age in the large industrial city of Siberia. *Nauchnoe obozrenie. Meditsinskie nauki*. 2014;2:132. (in Russian).

12. Ivanovskaia RE, Dolgopol VI, Karulina IaA. Zdorov'e naseleniia i okruzhaiushchaia sreda Minskogo raiona v 2016 godu: *Informatsionno-analiticheskii builleten'* [Population health and the environment of the Minsk region in 2016: information and analytical bulletin. Borovlyany; 2017. 114p. (in Russian).

13. Ruden' VV, Gutor TG, Gupalo IV. *Metodyka vyvchennja zahvorjuvanosti naselennja. Obchyslennja ta ocinka pokaznykiv zahvorjuvanosti : Metodychna rozrobka samostijnoi' roboty do praktychnogo zanjattja z navchal'noi' dyscypliny Social'na medycyna ta organizacija ohorony zdorov'ja dlja studentiv III kursu stomatologichnogo fakul'tetu. [Methodology for studying the incidence of the population. Calculation and assessment of morbidity indicators: Methodical development of independent work for a practical lesson on the discipline «Social Medicine and Health Organization» for third year students of the Dental Faculty]*. Lviv; 2012. 38p. (in Ukrainian).

Отримано 30.10.2017 ■

Скирда И.Ю., Петишко О.П., Завгородняя Н.Ю.
ГУ «Институт гастроэнтерологии НАМН Украины», г. Днепр, Украина

Эпидемиологические особенности болезней органов пищеварения у детей и подростков в Украине

Резюме Актуальность. Вопросы ранней диагностики, лечения и профилактики болезней органов пищеварения у детей в последние годы вышли за рамки собственно педиатрии и представляют собой сложную и большую медико-социальную проблему. Поэтому **целью** исследования было проведение анализа распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детского населения Украины в течение 4 последних лет (2013–2016 гг.). **Материалы и методы.** Анализ проводили по официальным отчетным данным, которые подаются в Центр медицинской статистики МЗ Украины в 25 регионах. **Результаты.** Несмотря на то, что изменение динамического ряда распространенности и заболеваемости болезнями органов пищеварения имеет тенденцию к снижению, гастроэнтерологическая патология занимает 2-е место в структуре распространенности

и 4-е место в структуре заболеваемости по классам болезней среди детей и подростков. Разделение по полу позволило выявить преобладание девушек среди больных болезнями органов пищеварения. **Выводы.** Установлены региональные аспекты распространенности и заболеваемости гастроэнтерологических заболеваний у детей и подростков: высокий уровень распространенности зарегистрирован в г. Киеве, Полтавской, Черниговской и Ровенской областях, а самый низкий — в Запорожской, Луганской и Одесской областях; высокие значения заболеваемости наблюдали в Ивано-Франковской, Ровенской и Черновицкой, а самые низкие — в Одесской, Запорожской, Луганской, Донецкой и Херсонской областях.

Ключевые слова: болезни органов пищеварения; дети; подростки; распространенность; эпидемиология

I.Yu. Skirda, O.P. Petishko, N.Yu. Zavgordnyaya

State Institution "Institute of Gastroenterology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Dnipro, Ukraine

Epidemiological features of diseases of the digestive system in children and adolescents in Ukraine

Abstract. Background. The issues of early diagnosis, treatment and prevention of digestive diseases in children in recent years have gone beyond pediatrics and represent a complex and large medical and social problem. Therefore, the *purpose* of the study was to analyse the prevalence and incidence of diseases of the digestive system among children of Ukraine for the last 4 years (2013–2016).

Materials and methods. The analysis was carried out according to official reporting data, which are submitted to the Medical Statistics Center of the Ministry of Health of Ukraine in 25 regions. **Results.** Despite the fact that the change in the dynamic range of prevalence and incidence of diseases of the digestive organs tends to decrease, gastroenterological pathology ranks second in the structure of prev-

alence and 4th — in the structure of morbidity by the class of diseases among children and adolescents. Gender distribution revealed the prevalence of girls among patients with diseases of the digestive system. **Conclusions.** Regional aspects of the prevalence and incidence of gastroenterological diseases in children and adolescents have been established: a high prevalence was registered in Kyiv, Poltava, Chernihiv and Rivne regions, and the lowest — in Zaporizhzhia, Luhansk and Odesa regions; high morbidity rates were observed in Ivano-Frankivsk, Rivne and Chernivtsi, and the lowest — in Odesa, Zaporizhzhia, Luhansk, Donetsk and Kherson regions.

Keywords: diseases of the digestive system; children; adolescents; prevalence; epidemiology
