

# Поширеність серед дітей хвороб органів травлення та виразкової хвороби дванадцятипалої кишки – актуальна проблема сімейної медицини

О.Г. Шекера, Д.В. Мельник

Інститут сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

Сучасний стан здоров'я населення в Україні характеризується як кризовий. У статті проаналізовано поширеність хвороб органів травлення серед дітей віком 0–14 та 15–17 років включно, а також досліджено медико-соціальне значення впливу даної патології на найбільш значущі періоди росту і розвитку дитини та частота виникнення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки (ДПК) серед дитячого населення.

**Мета дослідження:** вивчити поширеність виразкової хвороби ДПК серед дітей шкільного віку в Україні у практиці сімейного лікаря.

**Матеріали та методи.** Був використаний метод семантичного оцінювання наукових документів та метод системного і процесного аналізу.

**Результати.** Відповідно до програми дослідження, нами було вивчено та проаналізовано показники поширеності виразкової хвороби ДПК серед дітей в усіх регіонах України. Особливу увагу було приділено територіям, в яких проводили дослідження (м. Київ та Київська область). Спостерігається помітне зростання ерозивно-виразкових форм ураження ДПК, що складають 15–16% загальної кількості захворювань гастродуоденальної зони. Частота виразкової хвороби ДПК складає  $1,6 \pm 0,1$  на 1000 дитячого населення. При цьому виявляється збільшення частки виразкової хвороби ДПК з тяжким перебігом і зниження ефективності терапії.

**Заключення.** Різниця показників поширеності хвороб органів травлення серед дітей віком 0–14 років та 15–17 років у розрізі регіонів України є статистично достовірною і свідчить про тенденцію до підвищення.

**Ключові слова:** хвороби органів травлення, діти, первинна медична допомога, сімейний лікар.

Сучасний стан здоров'я населення в Україні характеризується як кризовий, про що свідчать негативні тенденції в тріаді статистичних показників, а саме: показниках відтворення населення (медико-демографічні дані), показниках розвитку дітей, запасу фізичних сил у дорослого населення (показники фізичного розвитку) та адаптації населення до умов навколишнього середовища (захворюваність, інвалідність) [6]. При цьому чинниками розвитку цих негативних тенденцій в Україні є всі основні детермінанти здоров'я, на які вказують експерти ВООЗ, а саме: соціально-економічне становище в країні, стан довкілля, якість харчування та питної води, зростаюче розшарування населення за рівнем доходів, організація надання медичної допомоги тощо [5].

Визначальну роль у розв'язанні проблем здоров'я населення країни і в першу чергу дітей, поліпшення визначених його детермінант – скорочення поширеності факторів ризику, впровадження сучасних стратегій профілактики хронічних неінфекційних захворювань та формування здорового способу життя – відіграє сімейна медицина.

Враховуючи зазначене вище, зупинимось на хронічних неінфекційних захворюваннях, а саме: виразковій хворобі дванадцятипалої кишки (ДПК) серед дитячого населення України.

Сьогодні в Україні щороку вперше реєструють майже 1000 дітей із виразковою хворобою [1]. Незважаючи на те, що останнім часом досягнуті значні успіхи у вивченні різних аспектів етіології, патогенезу та лікування виразкової хвороби ДПК, і на сьогодні це питання є актуальним і привертає увагу провідних гастроентерологів та педіатрів (Н.К. Харченко, В.В. Бережний, І.Л. Бабій, Ю.В. Білоусов та ін.).

Результати досліджень, які проводились у гастроентерологічному відділенні дитячої клінічної лікарні № 9 м. Києва, свідчать про те, що за останні 10 років у дітей реєструють збільшення частоти тяжких форм гастритів та гастродуоденітів, які призводять до розвитку виразкової хвороби.

У структурі патології органів травлення на долю виразкової хвороби припадає до 16%. Поширеність виразкової хвороби становить 4,3 на 1000 дитячого населення. Пік захворюваності припадає на 9–11 років у дівчат і на 12–14 років у хлопчиків [1].

**Мета дослідження:** вивчення поширеності і рецидивування виразкової хвороби ДПК серед дітей шкільного віку у практиці сімейного лікаря.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

За останні роки в Україні сформувалися тенденції до погіршення гастроентерологічного здоров'я у дітей шкільного віку, а саме на захворювання ДПК. Виявлено помітне зростання ерозивно-виразкових форм ураження ДПК, що складає 15–16% загальної кількості захворювань гастродуоденальної зони [1, 4]. Частота виразкової хвороби ДПК складає  $1,6 \pm 0,1$  на 1000 дитячого населення [7]. Медико-соціальне значення даної патології визначається не лише значним її поширенням у найбільш значущі періоди росту і розвитку дитини, яким є шкільний вік, але й хронічним рецидивуючим перебігом, формуванням ускладнених форм захворювання, що у деяких випадках приводять до інвалідизації [4]. При цьому виявляється збільшення долі виразкової хвороби ДПК з важким перебігом і зниженням ефективності терапії [5].

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Відповідно до програми дослідження, нами було вивчено та проаналізовано показники поширеності виразкової хвороби ДПК серед дітей шкільного віку в усіх регіонах України.

На початку дослідження було вивчено та проаналізовано показники поширеності серед дітей віком до 14 років включно хвороб органів травлення за 2011–2015 рр. Наведені у табл. 1, свідчать про те, що протягом періоду дослідження показник поширеності захворювання органів травлення серед дітей віком 0–14 років включно скоротився на 24,1 на 1000

дітей відповідного віку і склав 103,77 відповідно. Спостерігають достовірну різницю даного показника в усіх регіонах України. Різниця складає від 56,29 у Запорізькій до 224,49 у Полтавській області, що у 3,99 разів ( $p \geq 0,05$ ) відповідно більше. Із 25 регіонів у 2 (8,0%) зареєстровано зростання зазначеного показника, а у 23 (92,0%) – його зменшення. Показники розраховані без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей.

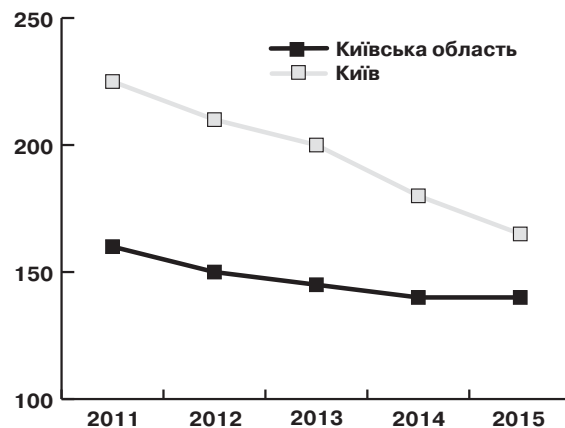
Під час дослідження нами були вивчені та проаналізовані дані щодо поширеності хвороб органів травлення серед дітей віком 15–17 років в усіх регіонах України [1]. Отримані дані свідчать про те, що протягом 2011–2015 рр. показник поширеності хвороб органів травлення серед дітей віком 15–17 років має хвильоподібну характеристику із зниженням на 8,06 на 1000 дітей відповідного віку (при найвищому показнику у 2013 році – 204,18). Цей показник має достовірні відмінності щодо поширеності хвороб органів травлення серед дітей віком 15–17 років від 78,07 у Запорізькій області до 449,03 у м. Києві. Гранічна різниця складає 5,75 ( $p \geq 0,01$ ) разів. Протягом нашого дослідження зареєстровано збільшення показника поширеності хвороб органів травлення серед дитячого населення віком 15–17 років на території 14 (56%) регіонів, а його зменшення – в 11 (44%) регіонах. Порівняння загальних показників, які наведено у табл. 1 та табл. 2, свідчить про більш високий (в 1,84 разу) показник поширеності хвороб органів травлення серед дітей віком 15–17 років включно, ніж серед дітей віком 0–14 років включно: 190,68 проти 103,77 на 1000 дітей відповідного віку.

Особливу увагу було приділено областям, в яких проводили дослідження (м. Київ та Київська область) (мал. 1, 2).

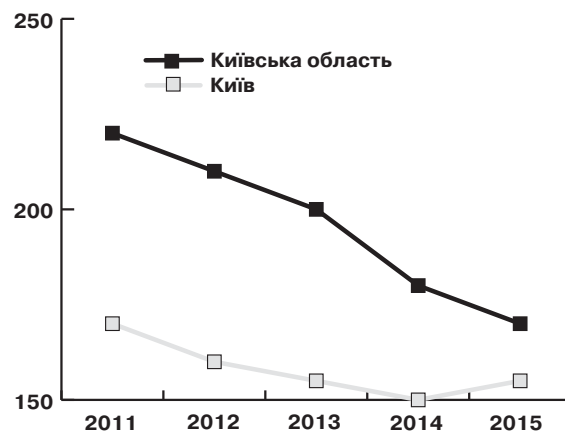
Наступним кроком дослідження було вивчення та аналіз поширеності хвороб, які можуть спричинити розвиток виразки шлунка та ДПК. Такими хворобами є хронічний гастрит та дуоденіт, функціональні розлади шлунка, гастроезофагальний рефлюкс, хвороби підшлункової залози. Це дослідження, як і попереднє, ми проводили з розподілом дітей на дві вікові категорії: 0–14 років та 15–17 років включно.

На першому етапі, на регіональному рівні нами було вивчено та проаналізовано поширеність хронічного гастриту та дуоденіту серед дітей віком 0–14 років включно. Проведені дослідження вказують на те, що в 2015 році хронічним гастритом та дуоденітом в Україні хворіло 87 447 дітей віком 0–14 роки. За період дослідження (2011–2015 рр.) показник поширеності хронічних гастритів та дуоденітів серед дітей даної вікової категорії скоротився на 5,71 на 1000 дітей і в 2015 році склав 13,56. Встановлено достовірну різницю показника поширеності даних хвороб серед дітей у розрізі регіонів. Найнижчий рівень показника зареєстровано в Одеській області (5,14), а найвищий – у Київській області (24,61). Різниця становить 4,79 разів ( $p \geq 0,01$ ). Пояснити таку різницю в даному та інших показниках, які наводилися вище, можна різним рівнем звернень дітей за медичною допомогою, забезпеченістю медичними кадрами у різних регіонах та об'єктивністю статистичного обліку.

Наступним кроком дослідження було вивчення та аналіз показників поширеності хронічних гастритів та дуоденітів серед дітей віком 15–17 років включно. Результати аналізу отриманих даних засвідчили, що у 2015 році на хронічний гастрит та дуоденіт захворіло 61 469 дітей віком 15–17 років включно. Показник поширеності хронічного гастриту та дуоденіту за роки дослідження (без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей) знизився на 8,52 на 1000 дітей відповідного віку і у 2015 р. склав 52,74. Встановлено достовірні коливання наведеного показника в розрізі регіонів України. Так, найвищий рівень показника зареєстровано у м. Києві (118,73) та Київській об-



Мал. 1. Поширеність серед дітей віком 0–14 років включно хвороб органів травлення, 2011–2015 рр.



Мал. 2. Поширеність серед дітей віком 15–17 років включно хвороб органів травлення, 2011–2015 рр.

ласті (103,94), а найнижчий – у Львівській області (26,39). Різниця граничних показників складає 3,94 разів ( $p \geq 0,01$ ). За роки дослідження цей показник знизився на території 18 (72,0%) та підвищився у 7 областях (28,0%), відповідно. У структурі поширеності хвороб органів травлення хронічний гастрит та дуоденіт серед дітей даної вікової категорії становить 27,66%. Таким чином, показник поширеності хронічного гастриту та дуоденіту серед дітей віком 15–17 років перевищує відповідний показник серед дітей віком 0–14 років у 3,89 рази.

Під час дослідження вивчали й аналізували показники поширеності функціональних розладів шлунка серед дітей віком 0–14 років включно. Відповідно до отриманих даних на функціональні розлади шлунка у 2015 році в Україні страждало 45 856 дітей віком 0–14 років. Показник поширеності даної патології серед дітей вікової категорії 0–14 років має тенденцію до скорочення і в 2015 році склав 7,11 на 1000 дітей відповідного віку. Також зазначаються достовірні відмінності в показниках поширеності даної патології у розрізі регіонів України. Така різниця є статистично достовірною і складає 13,34 : від показника 1,52 у Чернігівській області до 20,28 у Львівській області. Вище середнього по країні вказаний показник зареєстровано на території 11 регіонів (44,0%), при цьому у 9 (36,0%) областях він підвищився. У структурі поширеності хвороб органів травлення функціональні розлади шлунка серед дітей даної вікової категорії мають 6,85%.

Поширеність серед дітей 0–14 років включно хвороб органів травлення, 2011–2015 рр.

Адміністративна територія	Усього									
	2011		2012 р.		2013 р.		2014 р.		2015 р.	
	Абс. число	на 1000 дітей	Абс. число	на 1000 дітей	Абс. число	на 1000 дітей	Абс. число	на 1000 дітей	Абс. число	на 1000 дітей
Україна	830628	127,87	815 889	124,92	788 078	119,03	680 725	107,13	669 225	103,77
АР Крим	25703	92,49	25 852	91,15	24 561	84,16	0	0,00	0	0,00
Вінницька	24113	99,31	22 451	92,95	21 003	86,77	20 508	84,47	20 556	84,02
Волинська	29516	152,87	28 027	144,19	26 135	132,62	26 399	132,44	24 927	123,18
Дніпропетровська	50105	110,54	52 748	114,93	51 851	110,98	54 327	114,09	54 737	112,49
Донецька	95882	177,22	94 875	174,60	89 129	161,89	29 767	53,53	28 935	109,25
Житомирська	26521	132,60	25 718	128,94	25 512	127,04	25 435	126,02	24 269	118,76
Закарпатська	23467	100,36	23 544	99,86	22 722	94,98	21 404	88,37	21 341	86,64
Запорізька	14963	63,40	13 842	58,25	13 625	56,56	15 419	63,05	14 051	56,29
Івано-Франківська	30771	133,44	30 147	131,29	30 037	130,23	29 938	129,05	29 824	127,12
Київська	39504	159,40	37 695	150,20	36 851	143,74	36 121	137,17	37 428	137,84
Кіровоградська	14432	102,22	13 925	99,07	13 598	96,02	13 264	92,88	13 661	94,61
Луганська	20164	73,84	19 823	72,24	20 190	72,61	5 283	18,81	5 013	53,33
Львівська	40752	103,29	39 818	101,26	37 743	95,33	38 675	97,01	38 737	95,74
Миколаївська	10984	64,52	10 478	61,46	10 251	59,56	10 528	60,47	11 055	62,53
Одеська	22584	63,57	22 760	63,15	23 008	62,44	22 558	59,98	21 740	56,42
Полтавська	43683	225,88	44 121	229,04	42 466	219,58	45 489	233,71	44 277	224,49
Рівненська	35343	158,94	35 335	157,48	34 907	153,54	33 861	147,14	34 047	145,78
Сумська	14067	96,45	13 794	95,40	14 014	96,61	14 086	97,13	12 679	87,03
Тернопільська	21454	126,32	20 517	121,78	19 928	118,44	19 330	115,10	18 756	111,29
Харківська	52554	156,38	51 826	152,91	48 834	141,64	47 189	134,59	45 505	126,83
Херсонська	14785	91,67	14 266	88,37	13 494	82,94	12 520	76,26	11 561	69,39
Хмельницька	28276	143,03	27 742	141,12	26 430	133,90	23 397	117,81	22 250	110,86
Черкаська	25239	147,13	23 660	139,09	21 132	124,38	20 120	118,32	19 617	114,61
Чернівецька	15992	106,83	16 061	107,28	16 054	106,48	16 721	110,01	17 910	116,23
Чернігівська	24555	177,10	23 388	169,55	23 264	168,38	22 665	163,53	22 283	160,12
м. Київ	82691	224,51	80 933	212,90	78 483	198,41	75 721	184,07	74 066	172,59
м. Севастополь	2528	49,96	2 543	48,72	2 856	52,51	0	0,00	0	0,00

Примітка: \* – показники за 2014 р. та 2015 р. розраховані без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей.

Далі вивчали показники поширеності функціональних розладів шлунка серед дитячого населення України вікової категорії 15–17 років включно. Показник поширеності функціональних розладів шлунка серед дітей віком 15–17 років включно, навіть без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей, має чітку тенденцію до зростання (1,12 на 1000 дитячого населення зазначеної вікової категорії з рівнем 8,06 у 2015 році). За роки дослідження збільшення цього показника зареєстровано на території 15 (60,0%) областей, а його зменшення – у 10 (40,0%) областях. Слід зазначити достовірні відмінності показника за регіонами. Так, найвищий показник із значенням 23,77 на 1000 дітей зареєстровано в Миколаївській області, а найнижчий – у Київській області із значенням 1,19. Різниця є статистично достовірною і складає 19,97. У структурі поширеності хвороб органів травлення функціональні розлади шлунка серед дітей даної вікової категорії мають 4,23%.

## ВИСНОВКИ

1. Поширеність хвороб органів травлення серед дітей віком 0–14 років:

– показник поширеності хвороб органів травлення скоротився на 24,1 на 1000 дітей відповідного віку і склав 103,77 відповідно. Значається статистично достовірна різниця даного показника у регіонах України. Різниця складає 3,99 разу ( $p \geq 0,05$ ): від 56,29 у Запорізькій до 224,49 у Полтавській області. Із 25 регіонів у 2 (8,0%) зареєстровано зростання вказаного показника, а в 23 (92,0%) – його зменшення;

– на виразкову хворобу в 2015 році (без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей) страждало 1574 дитини. За роки дослідження показник поширеності виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки (ДПК) скоротився на 0,09 на 1000 дітей відповідного віку і склав 0,24. Найвищі показники поширеності виразкової хвороби шлунка та ДПК у 2015 році за-

Поширеність хвороб органів травлення серед дитячого населення 15-17 років, включно, 2011-2015 рр.

Адміністративна територія	Абсолютні дані					На 10 тис. відповідного населення				
	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.
Україна	299552	289816	279690	231647	222244	1987,4	2012,5	2041,8	1866,8	1906,8
АРКрим	8181	8171	8181	0	0	1402,7	1461,8	1560,8	0,0	0,0
Вінницька	8258	7327	6971	6701	6268	1410,5	1283,7	1271,9	1297,3	1291,9
Волинська	6999	6733	6387	6142	6003	1707,1	1698,1	1689,1	1666,9	1695,6
Дніпропетровська	16252	16069	16204	17179	17200	1576,7	1665,9	1790,9	2025,2	2127,4
Донецька	32651	30598	30808	8500	8056	2629,6	2568,7	2758,5	797,4	1703,2
Житомирська	11376	10569	10131	9571	9266	2342,8	2269,1	2299,5	2301,2	2400,8
Закарпатська	6023	5795	5730	5231	5181	1182,9	1184,8	1208,7	1145,3	1187,9
Запорізька	4864	4177	3690	3978	3314	892,4	821,2	763,2	878,1	780,7
Івано-Франківська	9826	9763	9556	9959	9804	1783,1	1835,0	1874,2	2056,2	2154,9
Київська	18947	17359	16989	15371	14990	3374,8	3183,8	3279,7	3191,7	3317,2
Кіровоградська	5285	5166	4809	4506	4387	1522,4	1563,6	1569,7	1601,2	1676,5
Луганська	8275	7977	7610	2110	1964	1264,1	1310,4	1350,7	396,7	1124,1
Львівська	11039	11073	11162	10888	10504	1155,7	1209,4	1274,7	1302,2	1337,2
Миколаївська	5230	4764	4234	4158	4273	1307,1	1241,5	1169,4	1229,6	1343,2
Одеська	10236	10016	9816	8625	8297	1283,6	1313,7	1342,9	1234,2	1270,4
Полтавська	10378	10373	8947	8741	8211	2161,9	2266,0	2064,9	2154,3	2172,3
Рівненська	13442	13732	14377	13817	13343	2733,6	2911,4	3124,1	3093,8	3113,9
Сумська	6295	6367	6395	6054	5645	1710,3	1803,3	1919,2	1922,0	1911,6
Тернопільська	6676	6240	6389	6052	6035	1613,9	1564,7	1659,5	1654,6	1749,3
Харківська	24571	23170	21072	19593	18954	3089,0	3097,8	2940,7	2866,1	2953,6
Херсонська	5902	5632	5492	5190	5124	1551,3	1552,4	1593,1	1605,5	1678,9
Хмельницька	9818	9441	9336	8291	7814	2055,7	2077,7	2149,6	2031,0	2047,2
Черкаська	8088	7754	6622	6375	5908	1890,6	1885,6	1685,0	1730,5	1724,4
Чернівецька	5729	5528	5448	5640	5624	1600,5	1571,1	1604,6	1722,4	1801,7
Чернігівська	9495	9222	8181	7255	6625	2813,8	2868,3	2711,9	2564,3	2504,2
м.Київ	34916	36104	34415	31720	29454	4423,1	4776,2	4699,1	4501,9	4490,3
м.Севастополь	800	696	738	0	0	838,9	769,8	842,9	0,0	0,0

Примітка: \* – показники за 2014 р. та 2015 р. розраховані без урахування окупованих територій Криму, частково Донецької та Луганської областей.

реєстровані на території Рівненської (0,77), Черкаської (0,70) та Київської (0,49) областей. Найвищі показники поширеності виразкової хвороби шлунка та ДПК серед дітей даної вікової категорії у 2015 році зареєстровані на території Чернівецької (0,09), Луганської і Одеської (по 0,10) та Львівської і Івано-Франківської (по 0,13) областей. Різниця граничного показника складає 8,55 ( $p \geq 0,01$ ) разів. У структурі поширеності хвороб органів травлення виразкова хвороба шлунка та ДПК серед дітей даної вікової категорії займає 0,23%;

– серед дітей даної вікової категорії зареєстровано високий показник поширеності хвороб, які можуть спричинити розвиток виразкової хвороби шлунка та ДПК: хронічні гастрити дуоденіти – 13,56; функціональні розлади шлунку – 7,11; хвороби підшлункової залози – 2,50 з статистично достовірними різницями показників у розрізі регіонів України при скороченні показників за роки дослідження.

2. Поширеність хвороб органів травлення серед дітей віком 15–17 років:

– показник поширеності хвороб органів травлення за роки дослідження має хвилюподібну характеристику із зниженням на 8,06 на 1000 дітей відповідного віку при найвищому показнику у 2013 році – 204,18. Показник має достовірні

відмінності в розрізі регіонів: від 78,07 в Запорізькій області до 449,03 у м. Києві. Гранична різниця складає 5,75 ( $p \geq 0,01$ ) разів. За роки дослідження зареєстровано збільшення показника поширеності хвороб органів травлення на території 14 (56%) регіонів, а його зменшення – на території 11 (44%) регіонів.

– за роки дослідження встановлено зниження показника поширеності виразкової хвороби шлунка і ДПК і серед дитячого населення даної вікової категорії. Рівень зниження склав 0,6 на 1000 дітей відповідного віку з показником 2,97 у 2015 році. Граничні значення даного показника у розрізі регіонів України у 2015 році є статистично достовірними і коливаються в 3,07 разу ( $p \geq 0,05$ ). У структурі поширеності хвороб органів травлення виразкова хвороба шлунка та ДПК серед дітей даної вікової категорії займає 1,56%.

– серед дітей даної вікової категорії показник поширеності хвороб, які можуть спричинити розвиток виразкової хвороби шлунка та ДПК вищий за показник у віковій категорії 0–14 років включно і складає: хронічні гастрити дуоденіти – 52,74; функціональні розлади шлунку – 8,06; хвороби підшлункової залози – 4,75 із статистично достовірними різницями показників у розрізі регіонів України з тенденцією до підвищення показників за роки дослідження.



**Распространенность среди детей болезней органов пищеварения и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – актуальная проблема семейной медицины**  
**О.Г. Шекера, Д.В. Мельник**

Современное состояние здоровья населения в Украине характеризуется как кризисное. В статье проанализированы распространенность болезней органов пищеварения среди детей в возрасте 0–14 и 15–17 лет включительно, а также исследовано медико-социальное значение влияния данной патологии на наиболее значимые периоды роста и развития ребенка и частота возникновения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ДПК) среди детского населения.

**Цель исследования:** изучение распространенности язвенной болезни ДПК среди детей школьного возраста в Украине в практике семейного врача. Материалы и методы. Использовали метод семантического оценивания научных документов и метод системного и процессного анализа.

**Результаты.** В соответствии с программой исследования нами были изучены и проанализированы показатели распространенности язвенной болезни ДПК среди детей во всех регионах Украины. Особое внимание было уделено областям, в которых проводились исследования (г. Киев и Киевская область). Отмечается заметный рост эрозивно-язвенных форм поражения ДПК, которые составляют 15–16% от общего числа заболеваний гастродуоденальной зоны. Частота язвенной болезни ДПК составляет 1,6±0,1 на 1000 детского населения. При этом выявлено увеличение доли язвенной болезни ДПК с тяжелым течением и снижение эффективности терапии.

**Заключение.** Разница показателей распространенности болезней органов пищеварения среди детей в возрасте 0–14 лет и 15–17 лет в разрезе регионов Украины является статистически достоверной и свидетельствует о тенденции к повышению.

**Ключевые слова:** болезни органов пищеварения, дети, первичная медицинская помощь, семейный врач.

**The prevalence of diseases among children digestive and peptic ulcer disease duodenum – urgent problem of family medicine**  
**O.G. Shekera, D.V. Melnik**

The current state of public health in Ukraine is characterized as a crisis. The article analyzes the prevalence of digestive diseases among children aged 0–14 and 15–17 inclusive, and studies the medical and social importance of these diseases impact on the most important periods of a growth and development of children and the incidence of the duodenal ulcer disease (DUD) among children.

**The objective:** to examine the prevalence of the peptic duodenal ulcer disease among school children in Ukraine in the practice of family doctors.

**Materials and methods.** The method of semantic evaluation of scientific instruments and the method of systemic and processing analysis.

**Results.** According to the research program, we studied and analyzed the prevalence of DUD in children in all regions of Ukraine. Particular attention was paid to areas in which the study was conducted (Kyiv City and Kyiv region) [1, 2]. There has been a marked increase in erosive and ulcerative lesions of the duodenum forms that make up 15–16% of gastroduodenal diseases. The frequency of DUD is 1,6±0,1 per 1000 child population. The severe DUD form and a decrease of the effectiveness of a therapy were recognized.

**Conclusion.** The difference prevalence of digestive diseases among children aged 0–14 years and 15–17 years in the regions of Ukraine are statistically significant and indicates a tendency to increase.

**Key words:** diseases of the digestive system; children; primary health care; family doctor.

**Сведения об авторах**

**Шекера Олег Григорьевич** – Институт семейной медицины Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел. (044) 205-48-63

**Мельник Дарья Вячеславовна** – Кафедра семейной медицины и амбулаторно-поликлинической помощи Института семейной медицины Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України, 2015 р. / За ред. В.В. Шафранського – Київ, 2016. – 425 с.  
2. Баранов А.А. Охрана здоровья детей в системе государственной политики / А.А. Баранов, Т.В. Яковлева, Ю.Е. Лапин // Вестн. Рос. Акад. мед. наук. – 2011. – № 6. – С. 8–12.

3. Жилка К.І. Державна політика України в охороні здоров'я дітей в сучасних умовах реформування / К.І. Жилка, Н.П. Кризина // Східноєвроп. журн. громад. здоров'я. – 2012. – Спец. вип. – С. 38–39.  
4. Детская гастроэнтерология: руководство для врачей / Под ред. Н.П. Шабалова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. – 757 с.  
5. Опарин А.Г. Роль психосоматических

механизмов в особенностях агрессии желудочного сока у студентов при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки / А.Г. Опарин, А.А. Опарин, Н.В. Лаврова, Л.А. Хоменко // Внутрішні хвороби. Нові аспекти: матеріали наук.-практ. конф., 18 жовт. 2007 р. – Харків: Ін-т терапії ім. Л.Т. Малої АМН України, 2007. – С. 105.  
6. Федоров А.Н. Психофизиологические критерии риска развития язвен-

ной болезни двенадцатиперстной кишки у клинически здоровых лиц молодого возраста: индивидуально-типологический подход: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 03.00.13 / А. Н. Федоров. Саратов. гос. мед. ун-т им. В.И. Разумовского. – Саратов, 2009. – 28 с.  
7. Гастроэнтерология: нац. руководство : краткое издание / Под ред.: В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 462 с.

Статья поступила в редакцию 17.01.17