

Верхневолжский медицинский журнал. 2026; 25(1): 47-51
Upper Volga Medical Journal. 2026; 25(1): 47-51
УДК 616.34-022:614.2 (470.331)

РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В ПЕРИОД С 01.08.2023 г. ПО 13.10.2025 г.

Д. С. Рясенский¹, О. В. Ноздреватых², З. А. Абдуллоева², А. А. Доренская², А. А. Евтюгина²,
Д. О. Перова²

¹Кафедра фтизиатрии,

²Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

Аннотация. Проведено ретроспективное изучение 499 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных в инфекционное отделение ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» с заболеваниями, относящимися к группе кишечных инфекций, за период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г. Анализ учитывал возраст, пол, среднюю продолжительность госпитализации пациентов, исход по каждой из нозологий.

Ключевые слова: инфекционные заболевания, кишечные инфекции, сальмонеллез, шигеллез, норовирус, статистические данные

Для цитирования: Рясенский Д.С., Ноздреватых О.В., Абдуллоева З.А., Доренская А.А., Евтюгина А.А., Перова Д.О. Результаты мониторинга заболеваемости населения Тверской области острыми кишечными инфекциями в период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г. Верхневолжский медицинский журнал. 2026; 25(1): 47-51.

RESULTS OF MONITORING THE INCIDENCE OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN THE POPULATION OF THE TVER REGION FROM 08.01.2023 TO 10.13.2025

D. S. Ryasensky, O. V. Nozdrevatykh, Z. A. Abdulloeva, A. A. Dorenskaya, A. A. Evtyugina,
D. O. Perova

Tver State Medical University, Tver, Russia

Abstract. A retrospective study was conducted of 499 medical records of inpatients admitted to the infectious diseases department of the Kalinin Central Regional Clinical Hospital with diseases related to the group of intestinal infections for the period from August 1, 2023, to October 13, 2025. The analysis took into account the age, gender, average duration of hospitalization of patients, and the outcome for each nosology.

Key words: infectious diseases, intestinal infections, salmonellosis, shigellosis, norovirus, statistical data

For citation: Ryasensky D.S., Nozdrevatykh O.V., Abdulloeva Z.A., Dorenskaya A.A., Evtyugina A.A., Perova D.O. Results of monitoring the incidence of acute intestinal infections in the population of the Tver region from 01.08.2023 to 13.10.2025. Upper Volga Medical Journal. 2026; 25(1): 47-51.

Введение

В течение ряда лет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признавала заболевания пищевой этиологии как самые широко распространенные во всех странах мира [1]. Острые кишечные инфекции (ОКИ) остаются значимой глобальной проблемой общественного здравоохранения, являясь ведущей причиной заболеваемости и смертности, особенно в странах с низким уровнем материального благополучия [2]. Согласно статистическим данным, только за 2024 год был зарегистрирован 71 очаг сальмонеллеза в 39 субъектах РФ (72% которого составили *Salmonella enteritidis* группы Д) [3]. Также растущую распространенность демонстрируют неинфекционные воспалительные заболевания кишечника (ВЗК).

Несмотря на значительные успехи в диагностике инфекционных заболеваний, доля острых кишечных инфекций неуточненной этиологии (ОКИНЭ) в общей структуре заболеваемости остается стабильно высокой и, по данным Роспотребнадзора, может достигать 60-65% [4]. Эта группа объединяет случаи гастроэнтерита и энтероколита, при которых используемые алгоритмы обследования не позволяют идентифицировать специфического возбудителя. Большая доля неуточненных диагнозов создает серьезные проблемы для эпидемиологического надзора, целенаправленной терапии и профилактики.

Сальмонеллезные инфекции – одна из наиболее распространенных бактериальных пищевых

инфекций в мире. По оценкам ВОЗ, ежегодно регистрируются десятки миллионов случаев заболевания, из которых около 150 тысяч заканчиваются летальным исходом [5]. Ключевой проблемой является глобальное распространение штаммов *Salmonella*, устойчивых к противомикробным препаратам, включая фторхинолоны и цефалоспорины третьего поколения, что значительно осложняет терапию инвазивных форм [6].

Высококонтрагиозный РНК-содержащий Норовирус в настоящее время признан ведущей причиной вспышек ОКИ небактериальной природы во всем мире. На норовирусную инфекцию приходится примерно 18% всех случаев острого гастроэнтерита в мире [7]. Вирус является основной причиной вспышек в медицинских стационарах, домах престарелых, учебных заведениях и даже на круизных лайнерах.

До внедрения вакцинации ротавирус был ведущей причиной тяжелой дегидратирующей диареи и высокой смертности среди детей младшего возраста. До массовой вакцинации ежегодно регистрировалось около 128 миллионов случаев и 450–650 тысяч смертей среди детей до 5 лет [2]. В странах, внедривших ротавирусные вакцины в национальные календари прививок (включая РФ), отмечается значительное снижение заболеваемости и смертности – на 50-90% [8].

Энтерит, вызванный *Campylobacter*, является одной из наиболее частых причин бактериальных гастроэнтеритов в развитых странах. В Европейском союзе кампилобактериоз остается наиболее часто регистрируемым зоонозом с тенденцией к росту числа случаев [9]. Заболеваемость наиболее высока среди детей до 4 лет и молодых взрослых.

В отличие от ОКИ, неинфекционный колит (куда относят болезнь Крона, язвенный колит и другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты) имеет аутоиммунную природу и не связан с конкретным патогеном. Распространенность ВЗК стремительно растет во всем мире, особенно в индустриальных странах. Заболеваемость в странах Западной Европы и Северной Америки достигает 20-30 случаев на 100 000 населения в год [10]. В РФ также регистрируется рост заболеваемости, приближающийся к показателям стран Запада.

Шигеллез остается серьезной угрозой в условиях скученности населения и недостаточного уровня санитарии. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется до 188 миллионов случаев шигеллеза, из которых около 500 тысяч заканчиваются летальным исходом, преимущественно среди детей развивающихся стран [11]. Стоит отметить, что приобретение *Shigella spp.* плазмид генов устойчивости сделало штаммы, резистентные к азитромицину и фторхинолонам, глобальной проблемой общественного здравоохранения [12].

Совокупность статистических показателей, средних сроков госпитализации и исходов заболевания позволяет рассмотреть вопрос экономических затрат на борьбу с самыми актуальными инфекционными патологиями, оценить динамику развития структуры инфекционных нозологий и, самое главное, – эффективность проводимого лечения.

Цель работы

На основе ретроспективного анализа статистических данных провести комплексную оценку заболеваемости острыми кишечными инфекциями и качество организации медицинской помощи заболевшим в период с 01.08.2025 г. по 13.10.2025 г. в инфекционном отделении ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери. Рассмотреть распределение больных в зависимости от возрастного-половых характеристик, средних сроков госпитализации и показателей ее исходов (выздоровление, улучшение, ухудшение).

Материал и методы исследования

Проведено ретроспективное когортное исследование медицинской документации инфекционного отделения ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери. Анализу подлежали стационарные медицинские карты пациентов за период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г.

Для сбора необходимых данных использовалась электронная медицинская информационная система (МИС) «БАРС», из которой были отобраны электронные истории болезни со следующими необходимыми к рассмотрению данными: пол и возраст пациентов, основной и сопутствующий диагнозы, дата поступления и выписки из стационара, исход заболевания.

В исследование было включены пациенты как женского, так и мужского пола разного возраста, результаты исследования были оценены относительно возрастных групп, определенных по классификации ВОЗ.

Объектом исследования выступили пациенты с установленными диагнозами ОКИ с кодами по МКБ десятого пересмотра A02, A03, A04.5, A08.0, A08.1, A09.0, A09.9, а также K50-K52, госпитализированные в стационар в указанный временной период. Из исследования были исключены пациенты с выставленными предварительными и неподтвержденными диагнозами.

Статистическую обработку проводили с использованием пакетов программ Microsoft Excel и Статистика 10.0. Для оценки значимости различий средних использовали t-критерий Стьюдента, при $p < 0,05$ различия считали достоверными.

Результаты исследования

Для проведения ретроспективного исследования из МИС «БАРС» были выбраны и проанализированы 499 стационарных медицинских карт пациентов инфекционного отделения ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери в период с 01 августа 2023 г. по 13 октября 2025 г. Выборка включала в себя 199 (39,9%) мужчин и 300 (60,1%) женщин.

Таблица 1. Возрастно-половая характеристика пациентов с ОКИ, проходивших лечение в инфекционном отделении ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери в период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г.

Table 1. Age and gender characteristics of patients with acute intestinal infections treated in the infectious diseases department of the Kalinin Central Regional Clinical Hospital of Tver from 01.08.2023 to 13.10.2025.

Нозологические единицы	Количество больных	Пол		Возраст, годы					
		М	Ж	0-14	15-17	18-44	45-59	60-74	75-90
ОКИНЭ A09.0, A09.9	362	143 (39,5%)*	219 (60,5%)*	–	–	211 (58,3%)*	69 (19,0%)*	47 (13,0%)*	35 (9,7%)*
Сальмонеллез A02	46	24 (52,2%)*	22 (47,8%)*	–	–	17 (37,0%)*	13 (28,2%)*	9 (19,6%)*	7 (15,2%)*
Шигеллез A03	8	4 (50%)*	4 (50%)*	–	–	5 (62,5%)*	3 (37,5%)*	–	–
Энтерит, вызванный <i>Campylobacter</i> A04.5	11	5 (45,5%)*	6 (54,5%)*	–	–	7 (63,6%)*	1 (9,1%)*	2 (18%)*	1 (18,2%)*
Норовирусная инфекция A08.1	43	13 (30,2%)*	30 (69,8%)*	3 (6,98%)*	1 (2,3%)*	21 (48,8%)*	7 (16,3%)*	6 (14%)*	5 (11,2%)*
Ротавирусная инфекция A08.0	19	6 (31,6%)*	13 (68,4%)*	–	–	9 (47,4%)*	6 (31,6%)*	4 (21,1%)*	–
Неинфекционный колит K50-K52	10	4 (40%)*	6 (60%)*	–	–	1 (10%)*	2 (20%)*	3 (30%)*	4 (40%)*

Примечание: * – процент высчитан относительно количества больных конкретной нозологической единицей.

ОКИНЭ (A09.0 и A09.9) были диагностированы 362 пациентам, при этом женщин было 219 (60,5%), мужчин – 134 (39,5%). На молодой возраст (18-44 лет) приходится 211 человек (58,3%), 69 (19,6%) – на средний возраст (45-59 лет), по 47 (13,0%) и 35 пациентов (9,7%) на пожилой (60-74 лет) и старческий возраст (75-90 лет) соответственно.

A02 Сальмонеллезная инфекция выявлена у 46 больных: 24 мужчины (52,2%) и 22 женщины (47,8%). Среди молодого населения (18-44 лет) выявлено 17 человек (37%), среднего возраста (45-59 лет) – 13 (28,2%), а пожилого возраста (60-74 лет) – только 9 (13,0%).

С острой гастроэнтеропатией, вызванной возбудителем Норовируса (A08.1), было госпитализировано 43 человека: мужчин – 13 человек (30,2%), а женщин – 30 (69,8%). Из числа выявленных заболевших было 3 детей и подростков возрастом от 0 до 14 лет (6,98%) и 1 ребенок – от 15 до 17 лет (2,3%); молодых людей 18-44 лет – 21 человек (48,8%), а пациентов среднего возраста (45-59 лет) – 7 (16,3%). Также среди лиц пожилого возраста было зарегистрировано 6 пациентов (14%) и старческого – 5 (11,2%).

Диагноз A08.0 Ротавирусная инфекция в Твер-

ской области был зафиксирован в 19 случаях: у 6 мужчин (31,6%) и 13 женщин (68,4%); среди них молодых (18-44 лет) было 9 человек (47,4%), людей среднего возраста (45-59 лет) – 6 (31,6%) и пожилых (60-74 лет) – 4 пациента (21,1%).

A04.5 Энтерит, вызванный *Campylobacter*, выявлен у 11 человек, включая 5 мужчин (45,5%) и 6 женщин (54,5%). Чаще заболевали молодые люди 18-44 лет – 7 пациентов (63,6%); пожилых 60-74 лет – 2 пациента (18%), по одному случаю (9,1%) людей среднего (45-59 лет) и старческого (75-90 лет) возрастов.

K50-K52 Неинфекционный колит был диагностирован 10 пациентам, в числе которых 4 мужчины (40%) и 6 женщин (60%). Преобладали пациенты старческого возраста (75-90 лет) – 4 (40%), зарегистрирован 1 молодой пациент возрастной категории от 18-44 лет (10%), 2 пациентов среднего возраста 45-59 лет (20%) и 3 – пожилого возраста (60-74 лет, 30%).

A03 Шигеллез выявлен у 8 человек, включая по 4 случая у мужчин (50%) и женщин (50%). В 5 случаях патология обнаружена у людей молодого возраста (62,5%), а у оставшихся 3 в возрасте от 45 до 59 лет (37,5%).

Таблица 2. Средний срок госпитализации пациентов с ОКИ и исход заболевания пациентов, проходивших лечение в инфекционном отделении ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери в период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г.

Table 2. Average duration of hospitalization of patients with acute intestinal infections and disease outcome of patients treated in the infectious diseases department of the Kalinin Central Regional Hospital of Tver from 01.08.2023 to 13.10.2025.

Нозологические Единицы	Средний срок госпитализации (количество дней)	Исход (количество пациентов)		
		выздоровление	улучшение	Ухудшение
ОКИНЭ A09.0, A09.9	5	257 (71%)*	92 (25,4%)*	13 (3,6%)*
Сальмонеллез A02	8	38 (82,6%)*	7 (15,2%)*	1 (2,2%)*
Шигеллез A03	8	6 (75%)*	2 (25%)*	–
Энтерит вызванный <i>Campylobacter</i> A04.5	6	11 (100%)*	–	–
Норовирусная инфекция A08.1	5	34 (79%)*	9 (21%)*	–
Ротавирусная инфекция A08.0	6	3 (15,8%)*	6 (31,6%)*	–
Неинфекционный колит K50-K52	9	3 (30%)*	7 (70%)*	–

Примечание: * – процент высчитан относительно количества больных конкретной нозологической единицей.

Статистически значимые различия в продолжительности лечения и исходах заболевания были отмечены в зависимости от нозологической формы.

Среди пациентов с диагнозом ОКИНЭ (A09.0, A09.9) средняя длительность госпитализации составила 5 койко-дней. Благоприятный исход зафиксирован у 349 пациентов, при этом полное выздоровление отмечено в 257 случаях (71%), а улучшение состояния – у 92 пациентов (25,4%). Оставшиеся 12 пациентов (3,6%) были выписаны с ухудшением состояния.

При сальмонеллезной инфекции (A02) продолжительность стационарного лечения в среднем достигала 8 дней. Количество пациентов с выздоровлением – 38 человек (82,6%), с улучшением – 7 пациентов (15,2%). Зарегистрирован один летальный исход (2,2%).

В когорте пациентов с норовирусной инфекцией (A08.1) медиана госпитализации равнялась 5 дням. Преобладающая часть данной группы – 34 человека (79%) были выписаны с выздоровлением, у 9 заболевших (21%) отмечено улучшение.

Для ротавирусной инфекции (A08.0) средний срок лечения составил 6 дней, при этом 13 случаев (68,4%) закончились выздоровлением, а 6 (31,6%) – значительным улучшением.

Наиболее благоприятная динамика наблюдалась при кампилобактериозном энтерите (A04.5), где при средней длительности госпитализации в 6 дней был зафиксирован 100% показатель полного выздоровления.

В группе неинфекционных колитов (K50-K52) зафиксирована наибольшая продолжительность лечения – 9 дней. Исходы распределились следующим образом: улучшение – 70%, выздоровление – 30%.

При шигеллезе (A03) медиана госпитализации со-

ставила 8 дней, при этом доля выздоровевших пациентов достигла 75%, а с улучшением состояния было выписано 25%.

Заключение

Проведенное ретроспективное исследование позволяет дать комплексную оценку заболеваемости ОКИ и качества организации медицинской помощи в инфекционном отделении ГБУЗ «Калининская ЦРКБ» г. Твери за период с 01.08.2023 г. по 13.10.2025 г. Установлено, что в структуре госпитализированных пациентов с ОКИ преобладают острые кишечные инфекции неустановленной этиологии – 72,5% (362 случая). Среди инфекций установленной этиологии наиболее часто регистрировались сальмонеллез (9,2%), норовирусная (8,6%) и ротавирусная (3,8%) инфекции.

Выявлен гендерный дисбаланс: женщины госпитализировались чаще мужчин (60,1% против 39,9%). Определена ведущая возрастная группа заболевших – лица молодого возраста (18-44 года), которые составили большинство пациентов практически при всех нозологиях. Это указывает на высокий уровень заболеваемости ОКИ среди социально и экономически активного населения.

Продолжительность госпитализации варьировала в зависимости от нозологии. Наиболее длительные сроки лечения отмечались при сальмонеллезе, шигеллезе и неинфекционных колитах (8-9 дней), что демонстрирует более тяжелое течение этих заболеваний. Подавляющее большинство госпитализаций имели благоприятный исход (выздоровление или улучшение), что свидетельствует о высокой эффективности оказываемой медицинской помощи в стационаре.

Список источников

1. Коларова М., Монов Д. Анализ эпидемиологической характеристики кишечных инфекционных заболеваний в Варненской области за период 2014-2018 гг. Евразийский союз ученых. 2019; 12(69): 48-56.
2. GBD 2017 Diarrhoeal Disease Collaborators. Quantifying risks and interventions that have affected the burden of diarrhoea among children younger than 5 years: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Infect Dis.* 2020; 20(1):37-59. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30401-3
3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). 2025: 424. – URL: rospotrebnadzor.ru (дата обращения: 23.10.2025).
4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). 2023: 368. – URL: rospotrebnadzor.ru (дата обращения: 23.10.25).
5. World Health Organization (WHO). Salmonella (non-typhoidal). Fact-sheet. 2021. – URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-\(non-typhoidal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-(non-typhoidal)) (дата обращения: 15.10.2025).
6. Eng S.-K., Pusparajah P., Ab Mutalib N.-S., Ser H.-L., Chan K.-G., Lee L.-H. Salmonella: A review on pathogenesis, epidemiology and antibiotic resistance. *Front Life Sci.* 2015; 8(3):284-293.
7. Ahmed S.M., Hall A.J., Robinson A.E., Verhoef L., Premkumar P., Parashar U.D., Koopmans M., Lopman B.A. Global prevalence of norovirus in cases of gastroenteritis: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2014; 14(8): 725-730. doi: 10.1016/S1473-3099(14)70767-4
8. Burnett E., Jonesteller C.L., Tate J.E., Yen C., Parashar U.D. Global Impact of Rotavirus Vaccination on Childhood Hospitalizations and Mortality From Diarrhea. *J Infect Dis.* 2017; Burnett E., Jonesteller C.L., Tate J.E., Yen C., Parashar U.D. Global Impact of Rotavirus Vaccination on Childhood Hospitalizations and Mortality From Diarrhea. *J Infect Dis.* 2017; 215(11): 1666-1672. doi: 10.1093/infdis/jix186
9. European Food Safety Authority; European Centre for Disease Prevention and Control. The European Union One Health 2021 Zoonoses Report. *EFSA J.* 2022; 20(12): e07666. doi: 10.2903/j.efsa.2022.7666
10. Ng S.C., Shi H.Y., Hamidi N., Underwood F.E., Tang W., Benchimol E.I., Panaccione R., Ghosh S., Wu J.C.Y., Chan F.K.L., Sung J.J.Y., Kaplan G.G. Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21st century: a systematic review of population-based studies. *Lancet.* 2017; 390(10114): 2769-2778. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32448-0
11. Kotloff K.L., Riddle M.S., Platts-Mills J.A., Pavlinac P., Zaidi A.K.M. Shigellosis. *Lancet.* 2018; 391(10122): 801-812. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33296-8
12. Baker K.S., Dallman T.J., Ashton P.M., Day M., Hughes G., Crook P.D., Gilbert V.L., Zittermann S., Allen V.G., Howden B.P., Tomita T., Valcanis M., Harris S.R., Connor T.R., Sintchenko V., Howard P., Brown J.D., Petty N.K., Gouali M., Thanh D.P., Keddy K.H., Smith A.M., Talukder K.A., Faruque S.M., Parkhill J., Baker S., Weill F.X., Jenkins C., Thomson N.R. Intercontinental dissemination of azithromycin-resistant shigellosis through sexual transmission: a cross-sectional study. *Lancet Infect Dis.* 2015; 15(8): 913-921. doi: 10.1016/S1473-3099(15)00002-X

Рясенский Дмитрий Сергеевич (контактное лицо) – к.м.н., доцент, заведующий кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России; 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4; meddim3@mail.ru

Поступила в редакцию / The article received 27.10.2025.

Принята к публикации / Was accepted for publication 12.03.2026.