

УДК: 616.34-022:616-036.22

DOI: [10.52754/16948610_2026_2_5](https://doi.org/10.52754/16948610_2026_2_5)

**ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ГОРОДЕ ОШ**

ОШ ШААРЫНДАГЫ ИЧЕГИ КАРЫН ИНФЕКЦИЯЛАРЫНЫН ТАРКАЛУУСУН ЖАНА
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮН БААЛОО

ASSESSMENT OF THE PREVALENCE AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF
INTESTINAL INFECTIONS IN OSH CITY

Топчубаева Элида Таировна

Топчубаева Элида Таировна

Topchubaeva Elida Tairovna

к.м.н., окутуучу, Ошский государственный университет

м.и.к., преподаватель, Ош мамлекеттик университети

candidate of medical sciences, teacher, Osh State University

elidatopchubaeva42@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5214-2412

Токтосунов Арсен Сапарбекович

Токтосунов Арсен Сапарбекович

Toktosunov Arsen Saparbekovich

д.м.н., Ошский государственный университет

м.и.д., Ош мамлекеттик университети

Doctor of medical sciences, Osh State University

arsen_toktosunov@mail.ru

ORCID: 0009-0008-0373-8939

Ажикулова Венера Сатвалдиевна

Ажикулова Венера Сатвалдиевна

Azhikulova Venera Satvaldievna

преподаватель, Ошский государственный университет

окутуучу, Ош мамлекеттик университети

teacher, Osh State University

venera.derma@gmail.com

ORCID: 0009-0007-0128-8586

Бабекова Назгул Абдраимовна

Бабекова Назгул Абдраимовна

Babekova Nazgul Abdraitovna

Преподаватель, Ошский государственный университет

Окутуучу, Ош мамлекеттик университети

Lecturer, Osh State University

nazgulbabekova20@gmail.com

ORCID: 0009-0008-2175-8941

Айтиева Шарипа Жалаловна
Айтиева Шарипа Жалаловна
Ayatieva Sharipa Zhalalovna

Преподаватель, Ошский государственный университет
Окутуучу, Ош мамлекеттик университети
Lecturer, Osh State University
shaitieva@oshsu.kg
ORCID: 0000-0001-8069-4652

Жакыпова Гульмира Мамадалиевна
Жакыпова Гульмира Мамадалиевна
Zhakupova Gulmira Mamadalievna

преподаватель, Ошский государственный университет
окутуучу, Ош мамлекеттик университети
Lecturer, Osh State University
zhakupovag214@mail.ru
ORCID: 0009-0007-4042-5627

Максимова Каньшай Зариповна
Максимова Каньшай Зариповна
Maksimova Kanushay Zarirovna

Преподаватель, Ошский государственный университет
Окутуучу, Ош мамлекеттик университети
Lecturer, Osh State University
km.zaripovna83@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6546-3589

Кушбакова Айнура Маннаповна
Кушбакова Айнура Маннаповна
Kushbakova Ainura Mannapovna

Ассистент, Ош мамлекеттик университети
Ассистент, Ошский государственный университет
Assistant, Osh State University
ainkushbakova@oshsu.kg
ORCID: 0009-0003-5050-0222

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ГОРОДЕ ОШ

Аннотация

Актуальность. Кишечные инфекции остаются одной из наиболее актуальных проблем общественного здравоохранения, поскольку они широко распространены среди различных возрастных групп населения и могут вызывать вспышки заболеваний. Особенно важным является изучение эпидемиологической ситуации в крупных городах, где высокая плотность населения, активные миграционные процессы и особенности санитарно-гигиенических условий могут способствовать распространению инфекций. Целью исследования является проведение оценки распространенности и выявление эпидемиологических особенностей кишечных инфекций среди населения города Ош за период 2023–2025 гг. В ходе исследования были использованы данные официальной статистической отчетности медицинских организаций и санитарно-эпидемиологических служб. Применялись методы эпидемиологического анализа, статистической обработки данных, а также сравнительный анализ показателей заболеваемости по годам, возрастным и социальным группам населения. Особое внимание было уделено изучению сезонной динамики распространения кишечных инфекций и определению факторов риска. Результаты проведенного исследования показали, что в период 2023–2025 гг. кишечные инфекции продолжают занимать значительное место в структуре инфекционной заболеваемости населения города Ош. Наиболее высокая распространенность заболеваний отмечена среди детей дошкольного возраста, что объясняется недостаточно сформированными навыками личной гигиены, повышенной восприимчивостью детского организма к инфекционным агентам и высокой контактностью в детских коллективах. Существенная доля случаев также наблюдается среди школьников и работающего населения, что может быть связано с употреблением пищи вне дома и тесными социальными контактами. Анализ сезонной динамики показал, что уровень заболеваемости имеет выраженный сезонный характер. Наиболее высокий уровень регистрируется в летне-осенний период, особенно в июле и августе. Это связано с повышением температуры окружающей среды, способствующей активному размножению патогенных микроорганизмов, а также с увеличением потребления свежих овощей и фруктов и нарушением условий хранения пищевых продуктов. В зимний период наблюдается относительное снижение уровня заболеваемости. Среди основных факторов, способствующих распространению кишечных инфекций, можно выделить недостаточное соблюдение санитарно-гигиенических правил, употребление некачественной питьевой воды, нарушение технологий приготовления и хранения пищевых продуктов, а также недостаточный уровень санитарной культуры населения.

Ключевые слова: кишечные инфекции, эпидемиология, город Ош, сезонная динамика, возрастные группы, санитарно-гигиенические условия, профилактика, инфекционные заболевания, здоровье населения.

Сергек жашоо образынын студенттердин саламаттыгын калыптандыруудагы медико-социалдык мааниси

Medico-social importance of a healthy lifestyle in shaping the health of students

Аннотация

Маанилүүлүк. Ичеги-инфекциялар коомдук саламаттык сактоо үчүн эң актуалдуу көйгөйлөрдүн бири бойдон калууда, анткени алар калктын ар кандай жаш курак катмарларынын арасында кеңири таралган жана оорулар менен топтолгон очокторду жаратышы мүмкүн. Айрыкча ири шаарларда эпидемиологиялык кырдаалды изилдөө маанилүү, анткени калктын тыгыздыгынын жогорку болушу, активдүү миграциялык процесстер жана санитардык-гигиеналык шарттар инфекцияларды таратууга өбөлгө түзөт. Изилдөөнүн максаты 2023–2025-жылдар аралыгында Ош шаарында ичеги-инфекциялардын таралышын баалоо жана эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн аныктоо. Изилдөөдө медициналык уюмдардын жана санитардык-эпидемиологиялык кызматтардын расмий статистикалык отчеттук маалыматтары колдонулган. Эпидемиологиялык анализ, маалыматтарды статистикалык иштеп чыгуу, ошондой эле жылдар, жаш курак жана социалдык топтор боюнча ооруларды салыштырмалуу талдоо ыкмалары колдонулган. Атайын көңүл ичеги-инфекциялардын сезондук динамикасын изилдөөгө жана коркунуч факторлорун аныктоого бурулган.

Изилдөөнүн натыйжалары көрсөткөндөй, 2023–2025-жылдарда ичеги-инфекциялар Ош шаарында инфекциялык оорулардын структурасында маанилүү орунду ээлейт. Оорулардын эң жогорку таралышы мектепке чейинки курактагы балдардын арасында байкалган, бул жеке гигиеналык көндүмдөрдүн толук калыптанышпагандыгы, балдардын организмдеринин инфекциялык агенттерге жогорку сезгичтиги жана балдар коллективдериндеги тыгыз байланыштар менен байланыштуу. Ошондой эле оорулардын олуттуу бөлүгү мектеп окуучулары жана иштеген калк арасында катталган, бул үйдөн тышкары тамактануу жана тыгыз социалдык байланыштар менен түшүндүрүлөт. Сезондук динамиканы талдоо көрсөткөндөй, оорулардын деңгээли сезондук өзгөчөлүккө ээ. Эң жогорку деңгээл жаз-күз мезгилинде, айрыкча июль жана август айларында катталат. Бул жогорку температуранын таасири менен патогендик микроорганизмдердин активдүү көбөйүшүнө жана жаңы жашылчаларды, жемиштерди көп колдонууга, ошондой эле тамак-ашты сактоо шарттарын бузууга байланыштуу. Кыш мезгилинде оорулардын деңгээли салыштырмалуу төмөндөйт. Ичеги-инфекцияларды таратууга өбөлгө түзгөн негизги факторлор катары санитардык-гигиеналык эрежелерди сактабастык, сапатсыз таза суу колдонуу, тамак-ашты даярдоо жана сактоо технологияларын бузуу, ошондой эле калктын санитардык маданиятынын жетишсиздиги көрсөтүлөт.

Ачык сөздөр: ичеги-инфекциялар, эпидемиология, Ош шаары, сезондук динамика, жаш курак топтору, санитардык-гигиеналык шарттар, профилактика, инфекциялык оорулар, калктын саламаттыгы.

Abstract

Relevance. Intestinal infections remain one of the most pressing public health issues, as they are widespread across various age groups and can cause outbreaks of disease. It is especially important to study the epidemiological situation in large cities, where high population density, active migration processes, and specific sanitary-hygienic conditions may contribute to the spread of infections. The aim of this study was to assess the prevalence and identify the epidemiological characteristics of intestinal infections among the population of Osh city during 2023–2025. The study used official statistical reports from medical organizations and sanitary-epidemiological services. Methods of epidemiological analysis, statistical data processing, as well as comparative analysis of morbidity indicators by year, age, and social groups were applied. Particular attention was paid to the study of seasonal dynamics of intestinal infections and the identification of risk factors. The results of the study showed that during 2023–2025, intestinal infections continued to occupy a significant place in the structure of infectious morbidity in the population of Osh. The highest prevalence of diseases was observed among preschool-aged children, which can be explained by insufficiently developed personal hygiene skills, higher susceptibility of the children's organism to infectious agents, and close contact in child collectives. A substantial share of cases was also observed among schoolchildren and the working population, which may be associated with eating outside the home and close social contacts. Analysis of seasonal dynamics showed that the level of morbidity has a pronounced seasonal pattern. The highest levels were recorded during the summer–autumn period, particularly in July and August. This is associated with higher ambient temperatures, which promote the active reproduction of pathogenic microorganisms, as well as increased consumption of fresh vegetables and fruits and violations of food storage conditions. During the winter period, a relative decrease in morbidity is observed. The main factors contributing to the spread of intestinal infections include insufficient compliance with sanitary-hygienic rules, consumption of poor-quality drinking water, violations of food preparation and storage technologies, and low levels of public sanitary culture.

Keywords: intestinal infections, epidemiology, Osh city, seasonal dynamics, age groups, sanitary and hygienic conditions, prevention, infectious diseases, public health.

1. Введение

Кишечные инфекции представляют собой совокупность заболеваний, причиной которых являются патогенные микроорганизмы, поражающие желудочно-кишечный тракт. Эти заболевания остаются одной из важнейших проблем общественного здравоохранения во всем мире от высокоразвитых стран до регионов с ограниченными ресурсами, включая многие страны Центральной Азии. По данным многочисленных эпидемиологических исследований, кишечные инфекции сопровождаются высокой частотой диареи, обезвоживания и значительным уровнем госпитализаций, особенно среди детей раннего возраста (0–5 лет). Важной особенностью этих инфекций является их разнообразная этиология: вирусы (например, ротавирусы, норовирусы), бактерии (сальмонеллы, шигеллы, эшерихии) и простейшие (лямблии), каждый из которых имеет свои эпидемиологические и клинические особенности (Григорьев, 2011; Каландаров, 2021).

Эпидемиологические исследования последних десятилетий подчеркивают, что распространённость кишечных инфекций зависит не только от присутствия возбудителя, но и от комплекса социально-экономических, экологических и климатических факторов. Например, доступ к безопасной питьевой воде и качественным санитарным условиям считается ключевым фактором, снижающим риск передачи фекально-оральным путём. В развивающихся регионах, где инфраструктура водоснабжения и канализации развита слабо, наблюдаются более высокие уровни заболеваемости кишечными инфекциями. Анализ временных рядов заболеваемости в различных странах также показывает выраженную сезонность в жаркие месяцы часто регистрируется повышение частоты случаев, что связывают с ухудшением качества воды и повышенным контактом с загрязнённой средой (Beaudeau, 2018; Johansen et al., 2023).

Сезонные колебания заболеваемости могут усиливаться под влиянием климатических изменений, включая повышение температуры окружающей среды и учащение экстремальных погодных явлений. Эти факторы способствуют ухудшению санитарно-гигиенических условий, нарушению систем водоснабжения и увеличению риска контаминации питьевой воды патогенными микроорганизмами. В результате формируются благоприятные условия для распространения инфекций, особенно в регионах с ограниченной инфраструктурой и низким уровнем санитарного контроля. Важную роль играют поведенческие и социальные факторы (Dessie et al., 2019), такие как увеличение потребления некипячёной воды, активный отдых на открытых водоёмах и снижение внимания к мерам личной гигиены в тёплый период года. Комплексное влияние природных и антропогенных факторов определяет необходимость усиления профилактических мероприятий, включая мониторинг качества воды, санитарное просвещение населения и своевременное реагирование служб общественного здравоохранения на рост заболеваемости.

В литературе широко обсуждаются методы эпидемиологического анализа кишечных инфекций включающие описательные эпидемиологические методы, включающие распределение по времени, месту и группам населения; аналитические методы, направленные на выявление факторов риска; а также современные математические модели распространения инфекций (Абдикаримов, 2013; Дягилева и др., 2024; Исакова и др., 2013; Тайчиев и др., 2016; Аскарлов и др., 2007). Обзорные статьи и учебные пособия по эпидемиологии подчеркивают важность строгого сбора данных, стандартных определений случаев и систематического подхода к анализу для обеспечения сопоставимости результатов исследований в разных популяциях и регионах.

Региональные исследования, проведённые в странах бывшего Советского Союза и Центральной Азии, подчёркивают, что характер и динамика кишечных инфекций в этих регионах имеют свои особенности. Заболеваемость кишечными инфекциями в городских и сельских популяциях различается в зависимости от уровня санитарно-гигиенических условий, плотности населения и доступности медицинских услуг.

В сельской местности показатели, как правило, выше из-за ограниченного доступа к централизованным системам водоснабжения, использования незащищённых источников воды и недостаточного уровня её очистки. Дополнительный риск создаёт более частый контакт с почвой и сельскохозяйственными животными, что увеличивает вероятность передачи инфекции фекально-оральным механизмом (Tang & Luo, 2003). В сельских регионах зачастую наблюдается более низкий уровень информированности о профилактике и ограниченный доступ к санитарному просвещению, тогда как городское население обычно лучше осведомлено о правилах личной гигиены. Тем не менее для обеих групп ключевое значение имеет соблюдение базовых профилактических мер, включая употребление безопасной воды, регулярную гигиену рук и контроль качества пищевых продуктов.

В городах, несмотря на развитую инфраструктуру, также сохраняются факторы, способствующие распространению инфекций. Высокая плотность населения, миграционные процессы и активное посещение общественных мест создают условия для быстрого формирования очагов инфекции. Сбои в работе систем водоснабжения и канализации, а также несоблюдение санитарных требований в сфере общественного питания могут приводить к вспышкам заболеваний. Вместе с тем в городских условиях чаще фиксируются случаи заболеваний благодаря лучшей доступности медицинских услуг и лабораторной диагностики. В частности, большие города с высокой плотностью населения часто демонстрируют более выраженные вспышки, связанные с пищевыми продуктами и водоснабжением.

Несколько публикаций фокусируются именно на методах эпиднадзора за кишечными инфекциями. Эффективная система надзора включает регулярный сбор данных о зарегистрированных случаях, анализ тенденций, выявление вспышек на ранних стадиях, а также лабораторное подтверждение возбудителей. Важным элементом являются стандартизированные методы диагностики и отчетности, что обеспечивает сопоставимость данных между различными административными единицами и временем (Шалабаева и др., 2018).

Профилактика кишечных инфекций обсуждается в научной литературе как многоуровневый процесс (Шкарин & Ковалишена, 2009). Не менее значимыми являются образовательные и организационные меры, направленные на повышение санитарной грамотности населения. Информирование о путях передачи инфекций и правилах личной гигиены способствует снижению риска заражения. В детских учреждениях и местах массового пребывания людей необходимо строго соблюдать санитарные нормы и проводить профилактические мероприятия. Дополнительно эффективными являются изоляция заболевших, своевременное обращение за медицинской помощью и проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении вспышек. Комплексный подход позволяет существенно снизить уровень заболеваемости кишечными инфекциями (Sartelli et al., 2020). Первым и основным компонентом является санитарно-гигиенический, который предусматривает обеспечение населения безопасной питьевой водой, развитие систем централизованного водоснабжения и канализации, а также строгий контроль качества пищевых продуктов. Существенное значение имеет соблюдение личной гигиены, правильная обработка и хранение продуктов питания, а также санитарный контроль на всех этапах их производства и реализации. Вторым компонентом является медицинский и эпидемиологический, включающий систему раннего выявления, регистрации и лабораторного подтверждения случаев кишечных инфекций. Важную роль играет своевременная изоляция больных, проведение противоэпидемических мероприятий в очагах, а также мониторинг групп риска. Эпидемиологический надзор позволяет отслеживать динамику заболеваемости, выявлять источники инфекции и оперативно реагировать на возможные вспышки. Третьим компонентом является образовательный и организационный, направленный на повышение санитарной грамотности населения и формирование навыков профилактического поведения. Он включает санитарное просвещение, проведение информационных кампаний и обучение правилам личной гигиены.

Помимо улучшения санитарных условий и доступа к безопасной воде, важное значение придается образовательным программам по гигиене, вакцинации (в частности, против ротавирусной инфекции), а также контролю качества продуктов питания на всех этапах производственно-сбытовой цепочки. Контроль качества продуктов питания на всех этапах производственно-сбытовой цепочки является ключевым элементом профилактики кишечных инфекций. Он начинается на стадии производства сырья, где важно соблюдение санитарных норм при выращивании, сборе и первичной обработке сельскохозяйственной продукции. Особое значение имеет контроль состояния почвы, воды и кормов, а также ветеринарный надзор за здоровьем животных, поскольку именно на этом этапе часто формируется первичное микробное загрязнение. На этапе переработки и хранения продуктов важную роль играет соблюдение технологических и санитарных требований на предприятиях пищевой промышленности. Это включает контроль температурных режимов, предотвращение перекрёстного загрязнения, регулярную дезинфекцию оборудования и соблюдение гигиены персоналом. Нарушения на данном этапе могут привести к массовому размножению патогенных микроорганизмов и формированию потенциально опасной пищевой продукции. Завершающим этапом является транспортировка, хранение и реализация продуктов питания, где также необходим строгий санитарный контроль. Важно соблюдение условий холодовой цепи, сроков годности и правил хранения в торговых точках и заведениях общественного питания. Эффективная система контроля качества на всех этапах цепочки позволяет значительно снизить риск попадания контаминированных продуктов к потребителю и, соответственно, уменьшить заболеваемость кишечными инфекциями.

Многие исследования подтверждают, что комплексный подход, включающий как вмешательства на уровне общественного здоровья, так и индивидуальные меры, наиболее эффективен для снижения заболеваемости и уменьшения тяжести клинических проявлений (Закордонец и др., 2013).

Публикации ВОЗ и региональных органов здравоохранения подчёркивают необходимость координации между системами водоснабжения, санитарно-эпидемиологическими службами и учреждениями здравоохранения для эффективного контроля кишечных инфекций (Сергевнин, 2020; Tan et al., 2020). Такой подход ориентирован не только на лечение, но и на предотвращение заболеваний путём устранения факторов риска в среде обитания людей.

Одной из ключевых эпидемиологических характеристик кишечных инфекций является фекально-оральный механизм передачи. Эпидемиологические особенности кишечных инфекций представлены в таблице 1. Возбудители выделяются из организма больного человека или носителя с фекалиями и попадают в окружающую среду, откуда при неблагоприятных санитарных условиях вновь проникают в организм восприимчивого лица через воду, пищу или загрязнённые предметы. Такой механизм обуславливает высокую зависимость уровня заболеваемости от состояния водоснабжения, канализационных систем, качества пищевых продуктов и уровня гигиенической культуры населения.

Таблица 1. Эпидемиологические особенности кишечных инфекций.

Особенность	Описание	Примеры
Возрастные группы риска	Наиболее восприимчивы дети до 5 лет и пожилые люди	Дети 0–5 лет – высокий уровень ротавирусной инфекции; пожилые – тяжелое течение сальмонеллеза
Сезонность	Повышенная заболеваемость в определенные месяцы	Пик летом и осенью (июль–сентябрь), связанный с ростом температуры и активностью возбудителей в воде и продуктах

Социально-экономические факторы	Плотность населения, условия санитарии и гигиены	Районы с плотной застройкой и недостаточным водоснабжением подвержены вспышкам
Пути передачи	Фекально-оральный, пищевой, водный	Контаминированная вода, немытые овощи и фрукты, контакт с больными
Возбудители	Основные патогенные микроорганизмы	Сальмонелла, шигелла, ротавирус, энтеровирусы
Эпидемический потенциал	Возможность вспышек и очагов	Бытовые и групповые очаги, особенно в детских учреждениях и на рынках
Факторы риска	Условия окружающей среды и поведения	Несоблюдение гигиены, употребление немытых продуктов, плохая обработка питьевой воды

В структуре путей передачи доминируют водный и пищевой факторы. Водный путь передачи нередко приводит к возникновению групповых заболеваний и вспышек, особенно при авариях систем водоснабжения или использовании неочищенных источников воды (Subramanian, 2016). Водный путь передачи кишечных инфекций является одним из наиболее значимых механизмов распространения данных заболеваний и связан с употреблением загрязнённой воды. Возбудители попадают в водоисточники через сточные воды, фекальное загрязнение почвы, а также при нарушениях санитарных норм водоснабжения. Особую роль водный путь передачи играет в условиях недостаточно развитой инфраструктуры, аварий систем водоснабжения, а также при стихийных бедствиях, когда происходит смешивание питьевой воды с канализационными стоками. Через воду могут распространяться такие возбудители, как бактерии, вирусы и простейшие, что приводит к массовым вспышкам заболеваний. В связи с этим обеспечение качественной очистки и обеззараживания воды является ключевым элементом профилактики кишечных инфекций.

Пищевой путь чаще связан с нарушением технологий хранения и приготовления продуктов, недостаточной термической обработкой, а также несоблюдением санитарных правил персоналом предприятий общественного питания. Пищевой путь передачи кишечных инфекций является одним из наиболее распространённых механизмов заражения и связан с употреблением контаминированных продуктов питания. Возбудители могут попадать в пищу на различных этапах при выращивании, сборе, транспортировке, хранении или приготовлении. Основными источниками загрязнения являются инфицированные люди, животные, а также несоблюдение санитарно-гигиенических правил на предприятиях общественного питания и в домашних условиях. Особую эпидемиологическую опасность представляют продукты, не подвергающиеся достаточной термической обработке, такие как молочные изделия, мясо, рыба, яйца, а также готовые блюда, хранящиеся при несоответствующих температурных условиях. При нарушении правил хранения и транспортировки в пищевых продуктах создаются благоприятные условия для размножения патогенных микроорганизмов, что значительно увеличивает риск заражения. Профилактика пищевого пути передачи включает строгий санитарный контроль на всех этапах пищевой цепи, соблюдение правил личной гигиены работниками пищевой промышленности, а также правильную термическую обработку и хранение продуктов. Важную роль играет санитарное просвещение населения, направленное на формирование навыков безопасного приготовления и употребления пищи. Комплекс этих мер позволяет существенно снизить риск возникновения пищевых вспышек кишечных инфекций.

Контактно-бытовой путь передачи играет значительную роль в организованных коллективах, где тесное взаимодействие способствует быстрому распространению инфекции. Контактно-бытовой путь передачи кишечных инфекций связан с прямым или косвенным контактом с источником возбудителя через загрязнённые руки, предметы обихода и

поверхности. Основным фактором передачи в этом случае являются руки инфицированного человека или носителя, на которых сохраняются патогенные микроорганизмы. Особое значение контактно-бытовой путь имеет в организованных коллективах, таких как детские сады, школы, больницы и общежития, где люди тесно взаимодействуют друг с другом. Здесь заражение может происходить через общие игрушки, посуду, полотенца, дверные ручки и другие предметы, загрязнённые возбудителями. Высокая скученность и недостаточный уровень санитарного контроля способствуют быстрому распространению инфекции. Профилактика контактно-бытового пути передачи основывается на строгом соблюдении правил личной гигиены, регулярном мытье рук с мылом, дезинфекции поверхностей и индивидуальном использовании предметов личного пользования. Важную роль играет санитарное просвещение населения и обучение навыкам гигиенического поведения, особенно среди детей. Комплекс этих мер позволяет эффективно разорвать цепь передачи инфекции и снизить уровень заболеваемости.

2. Материалы и методы исследования

Исследование выполнено в формате ретроспективного описательно-аналитического эпидемиологического исследования. Работа основана на анализе официальных статистических данных о заболеваемости кишечными инфекциями среди населения города Ош за исследуемый период (2023–2025 гг.). Исследование включало количественный анализ динамики, структуры и социального распределения заболеваемости, а также оценку возрастных и сезонных особенностей распространения кишечных инфекций.

Объект исследования – заболеваемость населения города Ош острыми кишечными инфекциями.

Предмет исследования – эпидемиологические закономерности распространения кишечных инфекций (динамика, структура, сезонность, возрастные и территориальные особенности, возможные факторы риска).

Исследование проводилось на базе официальных статистических материалов данных Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) города Ош, отчетных форм лечебно-профилактических организаций, материалов городского управления здравоохранения и годовых статистических сборников Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Критериями включения послужили официально зарегистрированные случаи кишечных инфекций, лабораторно подтвержденные и клинически диагностированные случаи, и случаи, зарегистрированные в пределах административной территории города Ош.

Критерии исключения включали повторяющиеся случаи, неполные записи без указания возраста или места проживания, случаи, зарегистрированные за пределами города Ош.

Статистический анализ. Для обработки данных использовались методы медицинской статистики: расчет интенсивных показателей заболеваемости (на 100000 населения), расчет удельного веса (%), определение средних величин; расчет темпов роста и прироста заболеваемости; анализ динамических рядов. Статистическая обработка проводилась с использованием программы Microsoft Excel.

3. Результаты и обсуждение

Проведённый анализ сезонной динамики кишечных инфекций показал, что рост заболеваемости начинается в весенний период и достигает максимума в летние месяцы июль по август. Наименьшее количество случаев регистрируется в зимний период. Такая сезонность связана с повышением температуры воздуха, увеличением риска микробного загрязнения пищевых продуктов и воды, а также с нарушением санитарно-гигиенических норм.

Диаграмма на рис.1 отражает суммарное количество зарегистрированных случаев

кишечных инфекций в городе Ош по месяцам за период 2023–2025 гг. Анализ данных показывает выраженную сезонную динамику заболеваемости.

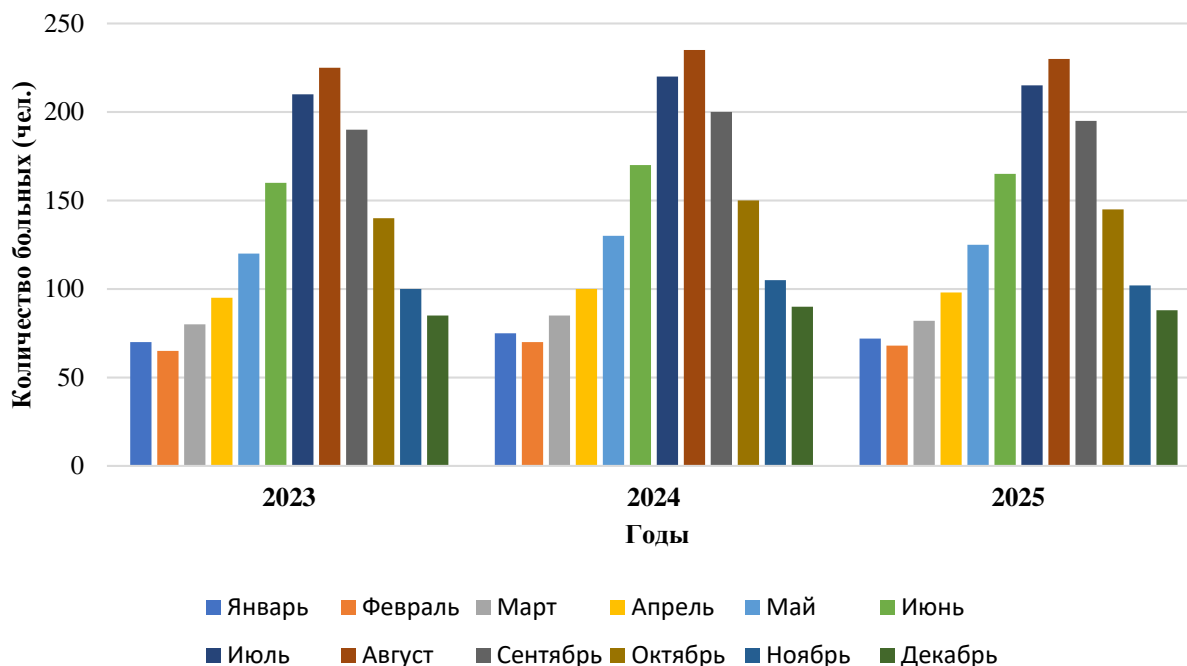


Рисунок 1. Диаграмма сезонной динамики кишечных инфекций (2023–2025 гг., по месяцам) в г. Ош.

Наименьшее количество случаев регистрируется в зимний период. Это связано с более низкой температурой окружающей среды, что ограничивает активное размножение патогенных микроорганизмов, а также снижает потребление свежих овощей и фруктов, которые могут быть источником инфекции. С марта по май наблюдается постепенный рост заболеваемости, что может быть связано с увеличением активности населения на улице, весенними санитарными рисками и постепенным повышением температуры воздуха. Летом пик заболеваемости приходится на июль и август. Высокие показатели обусловлены сочетанием высокой температуры воздуха, повышенной активности микроорганизмов в пищевых продуктах и воде, а также увеличением потребления свежих овощей и фруктов, часто без достаточной санитарной обработки. С сентябрь по ноябрь после летнего пика наблюдается постепенное снижение случаев заболевания, что связано с улучшением контроля за продуктами питания и снижением температуры.

Сравнительный анализ по годам показывает, что общая динамика сохраняет устойчивый сезонный характер, однако наблюдается небольшое ежегодное увеличение числа случаев в летне-осенний период, что подчеркивает необходимость усиления профилактических и санитарно-просветительских мероприятий именно в эти месяцы.

Статистические методы обработки данных. В табл. 2 представлен статистический анализ динамики заболеваемости кишечными инфекциями среди населения города Ош за 2023–2025 гг.

Таблица 2. Динамический анализ показателей заболеваемости кишечными инфекциями в г. Ош за 2023–2025 гг.

Показатель	2023 г.	2024 г.	2025 г.	Темп прироста	Темп прироста
------------	---------	---------	---------	---------------	---------------

				2024/2023 (%)	2025/2024 (%)
Численность населения, чел.	350 000	355 000	360 000	+1,4	+1,4
Общее число зарегистрированных случаев	2 450	2 780	2 630	+13,5	-5,4
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	700,0	783,1	730,6	+11,9	-6,7
В том числе дети до 14 лет, случаев	1 320	1 540	1 480	+16,7	-3,9
Удельный вес детей (%)	53,9	55,4	56,3	+1,5	+0,9
Госпитализировано, случаев	890	1 020	970	+14,6	-4,9
Летальность (%)	0,08	0,07	0,05	-12,5	-28,6

Таблица отражает динамику основных эпидемиологических показателей заболеваемости кишечными инфекциями в г. Ош за период 2023–2025 гг. и позволяет оценить изменения уровня заболеваемости, структуры заболевших и тяжести течения заболеваний в исследуемый период. Анализ демографических показателей показывает, что численность населения города имела тенденцию к постепенному увеличению: с 350 000 человек в 2023 г. до 360 000 человек в 2025 г., при среднем ежегодном темпе прироста 1,4 %. Рост численности населения является важным фактором, который следует учитывать при интерпретации абсолютного числа зарегистрированных случаев заболеваний и расчете интенсивных показателей.

В течение анализируемого периода наблюдались определенные колебания общего числа зарегистрированных случаев кишечных инфекций. Так, в 2023 г. было зарегистрировано 2450 случаев, в 2024 г. данный показатель увеличился до 2780 случаев, что соответствует темпу прироста 13,5 %. Указанное увеличение может свидетельствовать об активизации эпидемического процесса, а также о возможном влиянии сезонных, санитарно-гигиенических и социальных факторов. В 2025 г. отмечается снижение числа зарегистрированных случаев до 2630, что соответствует уменьшению на 5,4 % по сравнению с предыдущим годом. Несмотря на данное снижение, показатель остается выше уровня 2023 года.

Аналогичная тенденция прослеживается и при анализе показателя заболеваемости на 100 000 населения, который является более объективным критерием оценки эпидемиологической ситуации. В 2023 г. показатель составлял 700,0 на 100 000 населения, в 2024 г. увеличился до 783,1, что соответствует темпу прироста 11,9 %, после чего в 2025 г. наблюдается его снижение до 730,6 на 100 000 населения (-6,7 %). Данная динамика указывает на то, что наибольший уровень заболеваемости в рассматриваемом периоде был зарегистрирован в 2024 году.

Существенную роль в структуре заболеваемости кишечными инфекциями играет детское население. Число случаев среди детей до 14 лет увеличилось с 1320 в 2023 г. до 1540 в 2024 г., что соответствует темпу прироста 16,7 %, после чего в 2025 г. отмечается незначительное снижение до 1480 случаев (-3,9 %). При этом удельный вес детей среди всех

заболевших демонстрирует устойчивую тенденцию к увеличению: с 53,9 % в 2023 г. до 55,4 % в 2024 г. и 56,3 % в 2025 г. Это свидетельствует о том, что более половины всех случаев кишечных инфекций приходится на детскую возрастную группу, что может быть связано с особенностями иммунной реактивности, несформированностью санитарно-гигиенических навыков и высокой плотностью контактов в организованных детских коллективах.

Динамика госпитализации больных также отражает изменения эпидемиологической ситуации. Количество госпитализированных увеличилось с 890 случаев в 2023 г. до 1020 случаев в 2024 г. (+14,6 %), что может свидетельствовать о росте числа среднетяжелых и тяжелых форм заболевания либо об усилении настороженности медицинских работников в отношении госпитализации пациентов. В 2025 г. данный показатель снизился до 970 случаев (-4,9 %), что коррелирует с общей тенденцией снижения заболеваемости. Положительной тенденцией является снижение показателя летальности. Если в 2023 г. он составлял 0,08 %, то в 2024 г. снизился до 0,07 %, а в 2025 г. - до 0,05 %, что соответствует снижению на 12,5 % и 28,6 % соответственно. Указанная динамика может свидетельствовать о повышении эффективности лечебно-диагностических мероприятий, своевременном обращении пациентов за медицинской помощью, а также совершенствовании методов лечения и профилактики осложнений кишечных инфекций.

Проведенный динамический анализ свидетельствует о том, что эпидемиологическая ситуация по кишечным инфекциям в г. Ош в исследуемый период характеризовалась ростом показателей заболеваемости в 2024 году с последующим их снижением в 2025 году, однако уровень заболеваемости остается достаточно высоким. Особое значение имеет высокая доля заболевших среди детского населения, что требует усиления профилактических мероприятий, направленных на улучшение санитарно-гигиенических условий, повышение уровня санитарной культуры населения и проведение целенаправленной профилактической работы в детских организованных коллективах. Одновременно снижение летальности указывает на положительные изменения в системе оказания медицинской помощи больным кишечными инфекциями.

Анализ заболеваемости за исследуемый период. В ходе эпидемиологического исследования заболеваемости кишечными инфекциями в городе Ош за период 2023–2025 гг. выявлены основные тенденции и динамика распространения заболеваний. Общая заболеваемость показывала выраженные сезонные колебания с пиком в весенне-летний период, что связано с увеличением потребления некачественных продуктов питания и повышением риска водных и пищевых инфекций. Наиболее часто регистрируемыми нозологиями являлись сальмонеллёз, ротавирусная и норовирусная инфекции, а также острые дизентерии.

В 2023 году наибольший удельный вес приходился на сальмонеллёз, составляя около 42–45 % от общего числа случаев.

В 2024 году наблюдалось снижение заболеваемости сальмонеллёзами при параллельном увеличении случаев ротавирусной инфекции, преимущественно среди детей в возрасте до 5 лет.

В 2025 году структура заболеваемости характеризовалась ростом числа острых гастроэнтеритов неуточнённой этиологии и случаев дизентерии, что отражает как сезонные факторы, так и изменения санитарно-гигиенических условий. Общий анализ показал устойчивую тенденцию к преобладанию инфекций пищевого и водного происхождения, что

требует активизации профилактических мероприятий и целенаправленного мониторинга за наиболее уязвимыми группами населения.

На рис. 2 представлен анализ заболеваемости за исследуемый период. Сальмонеллёз остаётся доминирующей нозологией, но наблюдается постепенное снижение. Ротавирусная инфекция рост в 2024 году, пик заболеваемости приходится на детей до 5 лет. Норовирусная инфекция показывает стабильное количество случаев с незначительными колебаниями. Острые дизентерии увеличены в 2025 году, что отражает сезонные и санитарные факторы. Острые гастроэнтериты неуточнённой этиологии имеет постепенный рост, отражающий проблемы с контролем качества воды и продуктов.

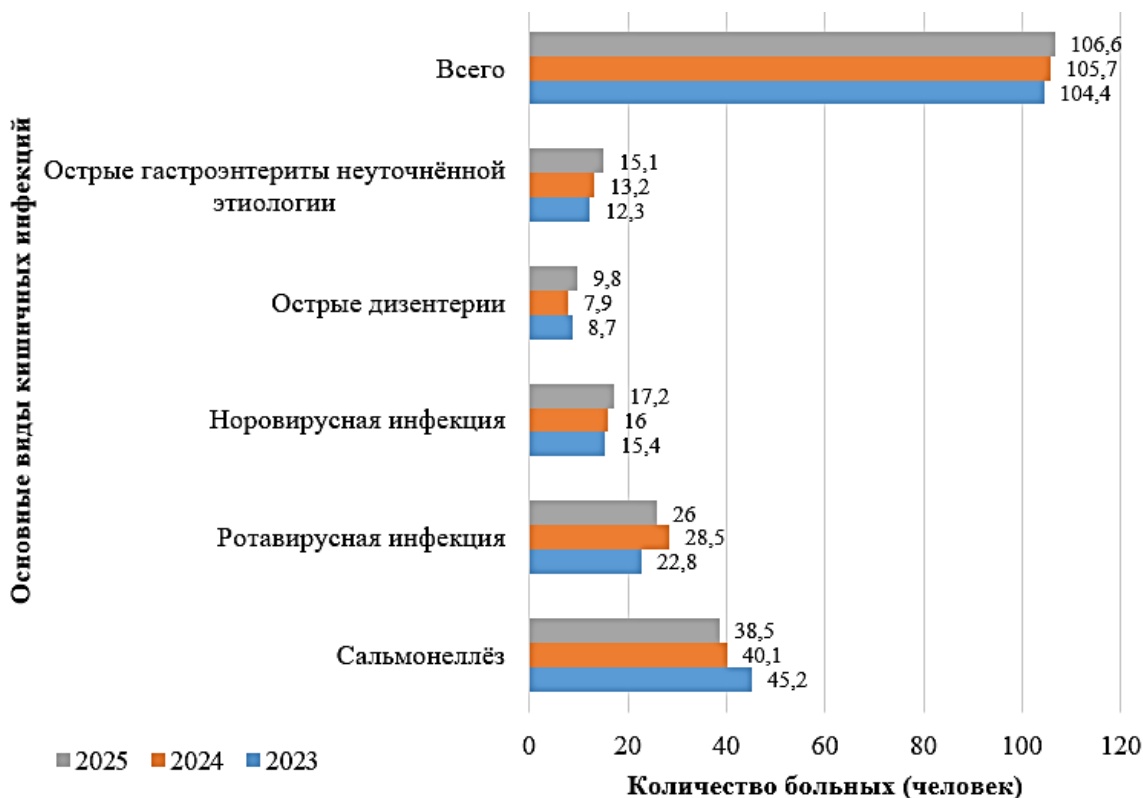


Рисунок 2. Анализ заболеваемости кишечными инфекциями за исследуемый период.

Выводы

На основе проделанных экспериментов и исследований были сделаны следующие выводы: в 2024 году отмечается рост заболеваемости на 13,5% по сравнению с 2023 годом; в 2025 году наблюдается снижение общего числа случаев на 5,4%, однако уровень остается выше показателя 2023 года. Наибольшая доля заболевших приходится на детей до 14 лет что составляет более 50% ежегодно. Показатель летальности имеет тенденцию к снижению. Рост заболеваемости в 2024 году может быть связан с сезонными факторами, качеством водоснабжения и санитарно-гигиеническими условиями. Кишечные инфекции остаются актуальной проблемой общественного здравоохранения с высоким уровнем распространения и значительным социально-экономическим бременем.

Эпидемиология кишечных инфекций определяется многофакторным комплексом: экологическими условиями, качеством санитарии и воды, социальными факторами и

поведением населения. Профилактика заболеваний кишечными инфекциями должна быть комплексной и включать как общественные, так и индивидуальные меры. Исходя из результатов проведённого эпидемиологического анализа заболеваемости кишечными инфекциями в городе Ош за 2023–2025 гг., были предложены практические рекомендации для органов здравоохранения, лечебно-профилактических организаций и санитарно-эпидемиологической службы.

Список литературы:

1. Каландаров М. (2021). Анализ и лечение острых кишечных инфекций. *Экономика и социум*, (6-1 (85)), 671-674.
2. Григорьев К.И. (2011). Кишечные инфекции у детей. *Медицинская сестра*, (4), 13-20.
3. Beaudreau P. (2018). A Systematic Review of the Time Series Studies Addressing the Endemic Risk of Acute Gastroenteritis According to Drinking Water Operation Conditions in Urban Areas of Developed Countries. *International journal of environmental research and public health*, 15(5), 867. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050867>
4. Johansen, R. L., Schouw, C. H., Madsen, T. V., Nielsen, X. C., & Engberg, J. (2023). Epidemiology of gastrointestinal infections: lessons learned from syndromic testing, Region Zealand, Denmark. *European journal of clinical microbiology & infectious diseases: official publication of the European Society of Clinical Microbiology*, 42(9), 1091–1101. <https://doi.org/10.1007/s10096-023-04642-5>
5. Dessie, A., Gebrehiwot, T. G., Kiros, B., Wami, S. D., & Chercos, D. H. (2019). Intestinal parasitic infections and determinant factors among school-age children in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC research notes*, 12(1), 777. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4759-1>
6. Абдикаримов С.Т. (2013). Совершенствование эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями в кыргызской республике. *Медицина Кыргызстана*, (2), 55-59.
7. Дягилева А.Ю., Солодовникова О.Н., Пылаева С.К., Киселева К.А., Еровиченков А.А., Трошанский Д.В., Тюрин И.Н., Проценко Д.Н., Шамшева О.В. (2024). Клинико-эпидемиологический анализ кишечных инфекций в детском инфекционном стационаре, опыт использования шкалы PEWS. *Детские инфекции*, 23(2), 17-21. <https://doi.org/10.22627/2072-8107-2024-23-2-17-21>
8. Исакова, Ж. К., Ашакеева, К. Т., Омуралиев, Н. М., Мамасадыков, Н. М., & Тойгомбаева, В. С. (2013). Эпидемиологическая ситуация по паразитозам в г. Бишкек. *Медицина Кыргызстана*, (1), 68–71.
9. Тайчиев, И. Т., Жолдошов, С. Т., Турусбекова, А. К., & Сатыбалдыев, Д. С. (2016). Дескриптивный анализ эпидемиологии различных болезней населения Ошской области Кыргызской Республики. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, (2(74)), 131–138.
10. Аскарров, К. К., Балапанова, Г. Т., Князева, Т. И., & Шайзадина, Ф. М. (2007). Эпидемиологический анализ и противоэпидемические мероприятия при сальмонеллезе. *Медицина и экология*, (4(45)), 41–43.
11. Tang, N., & Luo, N. J. (2003). A cross-sectional study of intestinal parasitic infections in a rural district of west China. *The Canadian journal of infectious diseases = Journal canadien des maladies infectieuses*, 14(3), 159–162. <https://doi.org/10.1155/2003/721930>

12. Шалабаева Б.С., Ашералиев М.Е., Кабылова Э.Т., & Черикчиева А.Б. (2018). Стандартизированные подходы в диагностике и терапии детей с острыми заболеваниями респираторного и желудочно-кишечного тракта в условиях отделения краткосрочного пребывания. *West Kazakhstan Medical Journal*, (3 (59)), 34-39.
13. Шкарин, В. В., & Ковалишена, О. В. (2009). Концепция многоуровневой системы эпидемиологического надзора за госпитальными инфекциями. *Медицинский альманах*, (2), 14-21.
14. Sartelli, M., Pagani, L., Iannazzo, S., Moro, M. L., Viale, P., Pan, A., Ansaloni, L., Coccolini, F., D'Errico, M. M., Agreiter, I., Amadio Nespola, G., Barchiesi, F., Benigni, V., Binazzi, R., Capanera, S., Chiodera, A., Cola, V., Corsi, D., Cortese, F., Crapis, M., ... Catena, F. (2020). A proposal for a comprehensive approach to infections across the surgical pathway. *World journal of emergency surgery: WJES*, 15(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00295-3>
15. Закордоненц Л.В., Крамарев С.А., Береговая Т.В., Толстанова А.Н., Довбинчук Т.В., Путников А.В., & Фурзикова Т.М. (2013). Современные подходы к лечению острой кишечной инфекции у детей. *Здоровье ребенка*, (5 (48)), 48-52.
16. Сергевнин, В. И. (2020). Современные тенденции в многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями бактериальной и вирусной этиологии. *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*, 19(4), 14–19.
17. Tan, G. S. E., Tay, H. L., Tan, S. H., Lee, T. H., Ng, T. M., & Lye, D. C. (2020). Gut Microbiota Modulation: Implications for Infection Control and Antimicrobial Stewardship. *Advances in therapy*, 37(10), 4054–4067. <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01458-z>
18. Subramanian, V. S., Cho, M. J., Tan, S. Z., Fayzieva, D., & Sebaly, C. (2017). Spatial Distribution and Trends of Waterborne Diseases in Tashkent Province. *Central Asian journal of global health*, 6(1), 277. <https://doi.org/10.5195/cajgh.2017.277>