

УДК 612.3

***ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ  
ПИЩЕВАРЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ПЕРИОД  
ПОСТПАНДЕМИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ (2021–2024 ГГ.)***

***Тронин П.А.***

*студент 4 курса 420 группы лечебного факультета*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

***Ахунов М.А.***

*студент 4 курса 420 группы лечебного факультета*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

***Толмачёв Д.А.***

*доктор медицинских наук, доцент,*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

**Аннотация.** В статье проведен ретроспективный анализ статистических данных по болезням органов пищеварения (БОП) в Российской Федерации за период 2021-2024 годов. Рассмотрена динамика общей и первичной заболеваемости, структура ключевых нозологий (язвенная болезнь, болезни печени, поджелудочной железы, онкопатология) и смертности. Особое внимание уделено влиянию постпандемического периода на выявляемость и течение гастроэнтерологических заболеваний. Цель работы заключалась в оценке текущей тенденции и выявлении основных ключевых проблем для системы гастроэнтерологической помощи в России.

**Ключевые слова:** Болезни органов пищеварения, постпандемический период, период адаптации, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, панкреатит, гастриты и дуодениты, распространенность.

***THE POSSIBILITIES OF USING DIHYDROQUERCETIN IN  
THERAPEUTIC AND PREVENTIVE NUTRITION IN ORDER TO  
IMPROVE THE CARDIOVASCULAR HEALTH OF THE POPULATION***

***Tronin P.A.***

*4rd year student of the 420th group of the Faculty of Medicine*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Akhunov M.A.***

*4rd year student of the 320th group of the Faculty of Medicine*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Tolmachev D.A.***

*doctor of Medical Sciences, Associate Professor,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

**Annotation.** The article provides a retrospective analysis of statistical data on diseases of the digestive system (BOD) in the Russian Federation for the period 2021-2024. The dynamics of general and primary morbidity, the structure of key nosologies (peptic ulcer, liver, pancreatic diseases, oncopathology) and mortality are considered. Special attention is paid to the influence of the post-pandemic period on the detection and course of gastroenterological diseases. The purpose

of the work was to assess the current trend and identify the main key problems for the gastroenterological care system in Russia.

**Key words:** Diseases of the digestive system, post-pandemic period, adaptation period, gastric ulcer and duodenal ulcer, pancreatitis, gastritis and duodenitis, prevalence.

## **Введение**

Болезни органов пищеварения представляют собой одну из ведущих причин заболеваемости, временной и стойкой утраты трудоспособности, а также смертности населения России. Они оказывают значительное медико-социальное и экономическое воздействие на общество. Период 2019-2024 годов является особенно показательным, так как включает в себя фазу пандемии COVID-19, которая оказала комплексное влияние на все сферы здравоохранения, включая плановую гастроэнтерологическую помощь. Анализ данных за этот период позволяет оценить устойчивость системы и эффективность принимаемых мер.

Целью настоящего исследования является оценка текущей тенденции и выявление основных ключевых проблем для системы гастроэнтерологической помощи в России.

Актуальность исследования статистики болезней органов пищеварения в Российской Федерации за 2021-2024 годы в период постпандемической адаптации обусловлена многокомпонентным воздействием пандемии COVID-19, которое сформировало уникальный комплекс вызовов для гастроэнтерологической службы и здоровья населения.

Ключевые аспекты актуальности:

### **1. Незнученность отдаленных последствий COVID-19 для ЖКТ.**

Пандемия оказала как прямое влияние (вирусное поражение энтероцитов, опосредованное рецепторами ACE2, приводящее к острым и хроническим симптомам, включая «long COVID»), так и опосредованное – через

агрессивную фармакотерапию, вызвавшую нарушения микробиоты и обострения хронической патологии.

**2. Системное влияние ограничительных мер.** Ключевыми факторами риска стали:

- *Психосоциальный стресс*, выступивший триггером для дебюта и прогрессирования функциональных и кислот-зависимых заболеваний (СРК, функциональная диспепсия, ГЭРБ);

- *Трансформация образа жизни*: гиподинамия, изменение пищевых привычек и рост потребления психоактивных веществ (алкоголь, табак), усугубившие риски развития метаболических и воспалительных заболеваний ЖКТ.

**3. Нарушение преемственности медицинской помощи.** Смещение фокуса системы здравоохранения на борьбу с COVID-19 привело к срывам плановой диспансеризации, отмене скрининговых программ (в т.ч. колоноскопии) и отсрочкам в диагностике, что создает риски роста запущенных случаев, в первую очередь — онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**4. Необходимость стратегического планирования в постпандемический период.** Анализ данных за 2021-2024 гг. является критически важным для:

- Оценки эффективности адаптации гастроэнтерологической службы;
- Прогнозирования отложенной медико-социальной нагрузки;
- Разработки целевых коррекционных и профилактических программ.

**5. Соответствие национальным приоритетам в области здравоохранения.** Исследование напрямую способствует достижению целей национального проекта «Здравоохранение» по снижению смертности и совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях, традиционно занимающих ведущие места в структуре патологии в России.

### **Материалы и методы исследования**

В качестве материалов исследования использованы:

- Данные официальной статистики: годовые отчеты Росстата и территориальных органов здравоохранения субъектов РФ, отражающие заболеваемость болезнями органов пищеварения за период 2019-2024 гг.;
- Информация из амбулаторных и стационарных медицинских карт учреждений;
- Сведения о численности и возрастно-половой структуре населения по данным Росстата;
- Факторы внешней среды: уровень загрязнения атмосферного воздуха (по данным Роспотребнадзора) и показатели сезонных эпидемиологических всплесков респираторных инфекций.

В основе методологии лежали:

- Статистический анализ, направленный на расчет интенсивных показателей заболеваемости (в расчете на 100 000 населения) и оценку ее динамики.
- Сравнительный анализ, позволивший провести межтерриториальное сравнение в рамках страны и сопоставить результаты с общероссийскими данными.

#### **Результаты исследования:**

По данным Минздрава России и Росстата, общая заболеваемость БОП (включая впервые выявленные случаи) демонстрирует устойчивую тенденцию к росту [1,2,8,9].

**Допандемический период (2019 г.):** В 2019 году было зарегистрировано свыше 22 млн случаев БОП среди взрослого населения. Наиболее распространенными диагнозами были гастрит и дуоденит, болезни желчного пузыря и поджелудочной железы.

**Период пандемии (2020-2021 гг.):** Наблюдалось заметное снижение числа впервые выявленных случаев (на 15-20% по сравнению с 2019 годом), что связано с ограничениями доступа к плановой медицинской помощи, сокращением профилактических осмотров и страхом населения обращаться в медучреждения.

**Постпандемический период (2022-2024 гг.):** Начиная с 2022 года, отмечается «компенсаторный» рост заболеваемости. Произошел всплеск впервые диагностированных патологий, в том числе на более поздних стадиях, что является отсроченным последствием пандемии. К 2024 году общий показатель заболеваемости не только вернулся к допандемическому уровню, но и превысил его, что может быть связано как с улучшением диагностики, так и с реальным ухудшением здоровья населения.

Анализ первичной заболеваемости населения является ключевым индикатором для оценки состояния общественного здоровья и эффективности работы системы здравоохранения. Статистика по заболеваниям, впервые установленным в жизни, позволяет выявить динамику распространенности тех или иных болезней, оценить влияние различных факторов (экологических, социальных, экономических) и скорректировать региональные программы профилактики и лечения.

За период с 2019 по 2024 год в субъектах Российской Федерации наблюдалась разнонаправленная динамика числа впервые зарегистрированных заболеваний. На общероссийские показатели значительное влияние оказала пандемия COVID-19, которая не только привела к резкому всплеску респираторных и инфекционных болезней в 2020-2021 годах, но и косвенно повлияла на выявляемость других патологий из-за перераспределения ресурсов здравоохранения и снижения обращаемости населения за плановой медицинской помощью [4].

Среди субъектов РФ традиционно выделяются регионы с высокими показателями первичной заболеваемости, что часто связано не только с реальным ухудшением здоровья населения, но и с более развитой и доступной системой диагностики, включающей программы диспансеризации и профосмотров.

В противоположность этому, в некоторых регионах с низкой плотностью населения и затрудненной доступностью медицинской помощи может фиксироваться относительно низкое число впервые

выявленных заболеваний, что не всегда свидетельствует о благополучной эпидемиологической ситуации.

Согласно аналитике портала «Статистика и право», представленный ниже рисунок наглядно отображает динамику и региональное распределение числа зарегистрированных заболеваний с впервые установленным диагнозом в разрезе субъектов РФ за период 2019-2024 годов [7].

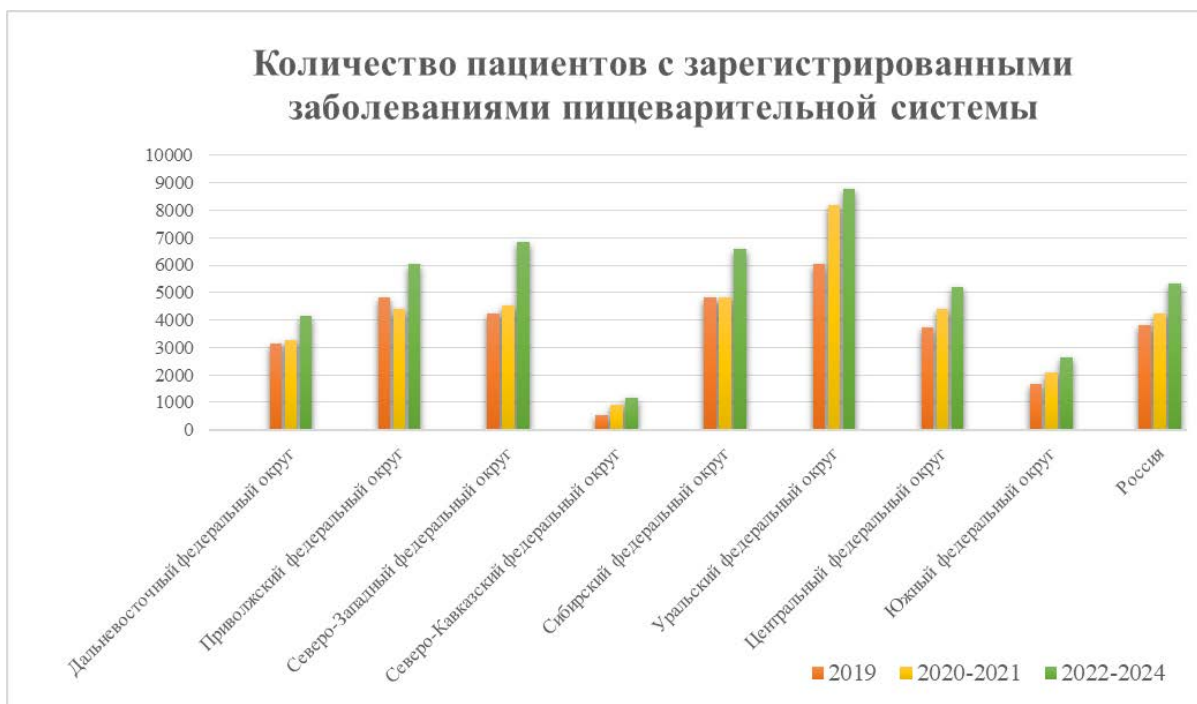


Рисунок – Число зарегистрированных заболеваний у больных с диагнозом, установленном впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации в 2019-2024 гг.

Проведенный анализ основных заболеваний позволил выявить доминирующие патологии в структуре заболеваемости населения страны.

### *1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки*

Заболеваемость язвенной болезнью остается стабильно высокой. Однако за период 2019-2024 гг. продолжается тенденция к снижению числа осложненных форм (прободение, кровотечение), что связано с широким применением современных лекарственных препаратов (ингибиторы

протонной помпы) и эффективной эрадикационной терапией *Helicobacter pylori* [5].

## *2. Болезни печени*

- Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП): Выступает как одна из самых быстрорастущих патологий в структуре БОП, что коррелирует с глобальной эпидемией ожирения и метаболического синдрома. К 2024 году распространенность НАЖБП продолжает неуклонно расти [3].

- Алкогольная болезнь печени (АБП): Показатели заболеваемости и смертности от АБП остаются на высоком уровне, несмотря на некоторое снижение в последние годы. Цирроз печени алкогольной этиологии продолжает вносить значительный вклад в смертность от БОП.

- Вирусные гепатиты: Отмечается устойчивое снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С благодаря программе вакцинации и повышению доступности противовирусной терапии.

## *3. Онкологические заболевания органов пищеварения*

Колоректальный рак (КРР), рак желудка и поджелудочной железы занимают ведущие места в структуре онкологической смертности.

- Колоректальный рак: Сохраняется тенденция к росту заболеваемости КРР. Ключевой проблемой остается поздняя диагностика. В период 2020-2021 гг. количество скрининговых колоноскопий сократилось, что привело к увеличению доли пациентов с III-IV стадией заболевания, выявленных в 2022-2023 гг.

- Рак поджелудочной железы: Показатели заболеваемости и смертности остаются практически неизменными, что связано с сложностью ранней диагностики и ограниченностью эффективных методов лечения.

Смертность от БОП является одним из наиболее объективных показателей, отражающих тяжесть патологии.

В 2019 году стандартизованный показатель смертности от БОП составлял около 45-50 случаев на 100 000 населения.

В 2020-2021 годах наблюдался рост показателя, опосредованно связанный с пандемией COVID-19 (перераспределение ресурсов, отсрочка планового лечения, осложнения у пациентов с сопутствующей патологией).

К 2024 году наметилась тенденция к стабилизации и небольшому снижению уровня смертности, что может быть связано с восстановлением объемов плановой медицинской помощи и внедрением новых стандартов лечения.

Основными причинами смерти в структуре БОП остаются цирроз и фиброз печени, злокачественные новообразования и острые панкреатиты [6].

Многогранное воздействие пандемии затронуло все сферы жизни, от повседневных привычек до мировых экономических процессов.

- Снижение доступности плановой помощи: Массовая перепрофилизация стационаров привела к отмене плановых госпитализаций, эндоскопических и колоноскопических исследований.

- Отсроченная диагностика: Перерыв в диспансеризации и скрининговых программах привел к более позднему выявлению заболеваний, в том числе онкологических.

- Психосоциальные факторы: Стресс, тревожность, изменения в режиме питания и образе жизни во время локдауна способствовали росту функциональных расстройств ЖКТ (например, синдром раздраженного кишечника) и обострению хронических заболеваний.

### **Заключение:**

Анализ статистики болезней органов пищеварения в России за 2019-2024 годы выявляет ряд устойчивых негативных тенденций, усугубленных последствиями пандемии COVID-19. К ним относятся:

- Общий рост заболеваемости БОП;

- Увеличение доли хронических и онкологических патологий, диагностируемых на поздних стадиях;

- Высокий уровень смертности от цирроза печени и злокачественных новообразований.

В то же время отмечаются и положительные сдвиги, такие как снижение числа осложнений язвенной болезни и заболеваемости вирусными гепатитами.

Для улучшения ситуации необходима дальнейшая концентрация усилий на:

- Усилении скрининговых программ, особенно для колоректального рака;

- Развитии первичной медико-санитарной помощи и диспансеризации для раннего выявления патологий;

- Пропаганде здорового образа жизни для борьбы с НАЖБП и ожирением;

- Внедрении современных клинических рекомендаций и повышении доступности высокотехнологичной помощи.

Последствия пандемии для гастроэнтерологической службы будут ощущаться еще несколько лет, что требует от системы здравоохранения стратегического планирования и адаптации к новым вызовам.

### **Библиографический список**

1. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). – Официальные данные о заболеваемости, смертности и состоянии здоровья населения Российской Федерации за 2021–2023 гг. [Электронный ресурс]. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 20.10.2024)

2. Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Статистические материалы и формы федерального государственного статистического наблюдения (форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания

Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМН ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

медицинской организации»). [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-999/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy> (дата обращения: 20.10.2024)

3. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Охлобыстин А.В. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению неалкогольной жировой болезни печени // РЖГГК. – 2021. – Т. 31. – № 4. – С. 65-92.

4. Данилов В.И., Кучерявый Ю.А. Влияние пандемии COVID-19 на организацию гастроэнтерологической помощи и динамику заболеваемости в Российской Федерации (аналитический обзор) // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2022. – № 9. – С. 5-15.

5. Подзолков В.И., Кадникова О.А., Орлова Ю.Н. Отсроченные последствия пандемии COVID-19 для пациентов с хроническими заболеваниями органов пищеварения: фокус на синдром раздраженного кишечника // Архив внутренней медицины. – 2023. – Т. 13. – № 3. – С. 178-185.

6. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О. (ред.). Злокачественные новообразования в России в 2021-2022 годах (заболеваемость и смертность). – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2023. – 252 с.

7. Портал «Статистика и право». URL: <https://statprivat.ru/zdo> (дата обращения: 20.11.2025).

8. Федеральный научно-исследовательский центр терапии и профилактической медицины. Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в период постпандемической адаптации (2022-2024 гг.): отчет по предварительным данным. – М., 2024. – 45 с.

9. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России (ЦНИИОИЗ). Анализ оказания медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19: итоги

2021-2023 годов. – М., 2024. [Электронный ресурс]. – URL:  
<https://www.mednet.ru/> (дата обращения: 20.10.2024)

*Оригинальность 78%*