

УДК 616.912

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/123/43>

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ГОРОДЕ ОШ

- ©**Абдирашитова Г. М.**, ORCID: 0009-0002-2790-7190, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [gulnur012399@gmail.com](mailto:gulnur012399@gmail.com)
- ©**Сакибаев К. Ш.**, ORCID: 0009-0005-9487-2647, SPIN-код: 5432-2830, канд. мед. наук, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [sakibaev@oshsu.kg](mailto:sakibaev@oshsu.kg)
- ©**Садыкова А. А.**, ORCID: 0000-0003-2343-5560, SPIN-код: 9036-2578, канд. мед. наук, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [alnysh09@mail.ru](mailto:alnysh09@mail.ru)
- ©**Ажикулова В. С.**, ORCID: 0009-0000-4223-5121, SPIN-код: 2584-2794, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [Venera.derma@gmail.com](mailto:Venera.derma@gmail.com)
- ©**Ажибаева З.**, ORCID: 0000-0002-2696-5084, SPIN-код: 8242-5323, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [zajibaeva@oshsu.kg](mailto:zajibaeva@oshsu.kg)
- ©**Топчубаева Э. Т.**, ORCID: 0000-0001-5214-2412, SPIN-код: 1560-2518, Ошский государственный университет г. Ош, Кыргызстан, [elida.tairovna@mail.ru](mailto:elida.tairovna@mail.ru)
- ©**Бабекова Н.**, ORCID: 0009-0008-2175-8941, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [nazgulbabekova20@gmail.com](mailto:nazgulbabekova20@gmail.com)
- ©**Жоробекова М. Б.**, ORCID: 0009-0009-0549-359X, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, [mjorobekova@oshsu.kg](mailto:mjorobekova@oshsu.kg)
- ©**Кочкор уулу Б.**, ORCID: 0009-0000-8401-6736, Ошский государственный университет, г. Узген, Кыргызстан, [tb\\_uzgen\\_tb@mail.ru](mailto:tb_uzgen_tb@mail.ru)

## THE EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF INTESTINAL INFECTIONS IN THE CITY OF OSH

- ©**Abdirashitova G.**, ORCID: 0009-0002-2790-7190, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [gulnur012399@gmail.com](mailto:gulnur012399@gmail.com)
- ©**Sakibaev K.**, ORCID: 0009-0005-9487-2647, SPIN-code: 5432-2830, Ph.D., Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [sakibaev@oshsu.kg](mailto:sakibaev@oshsu.kg)
- ©**Sadykova A.**, ORCID: 0000-0003-2343-5560, SPIN-code: 9036-2578, Ph.D., Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [alnysh09@mail.ru](mailto:alnysh09@mail.ru)
- ©**Azhikulova V.**, ORCID: 0009-0000-4223-5121, SPIN-код: 2584-2794, Osh State University, Osh, Kyrgyz Republic, [Venera.derma@gmail.com](mailto:Venera.derma@gmail.com)
- ©**Azhibaeva Z.**, ORCID: 0000-0002-2696-5084, SPIN-код: 8242-5323, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [zajibaeva@oshsu.kg](mailto:zajibaeva@oshsu.kg)
- ©**Topchubaeva E.**, ORCID: 0000-0001-5214-2412, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [elida.tairovna@mail.ru](mailto:elida.tairovna@mail.ru)
- ©**Babekova N.**, ORCID: 0009-0008-2175-8941, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [nazgulbabekova20@gmail.com](mailto:nazgulbabekova20@gmail.com)
- ©**Zhorobekova M.**, ORCID: 0009-0009-0549-359X, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, [mjorobekova@oshsu.kg](mailto:mjorobekova@oshsu.kg)
- ©**Kochkor uulu B.**, ORCID: 0009-0000-8401-6736, Osh State University, Uzgen, Kyrgyzstan, [tb\\_uzgen\\_tb@mail.ru](mailto:tb_uzgen_tb@mail.ru)

**Аннотация.** Исследование посвящено эпидемиологическому анализу кишечных инфекций в городе Ош, являющемуся одним из крупных культурных и экономических центров региона. Цели исследования: выявить масштаб распространения кишечных инфекций, определить основные факторы риска, географическую распространенность и динамику заболеваемости за определённый период времени. Анализ включает сбор и систематизацию

данных о зарегистрированных случаях кишечных инфекций, расчет показателей заболеваемости на основе официальной статистики, а также исследование сегментов населения по возрастным группам и социально-экономическим параметрам. Особое внимание уделяется выявлению источников инфекции, путей передачи, а также условий, способствующих распространению заболеваний, таких как санитарно-гигиеническая ситуация и качество водоснабжения. Материалы и методы исследования: в работе использованы методы эпидемиологического исследования, включая статистический анализ, картографирование очагов и анализ временных трендов. Результаты исследования: полученные результаты способствуют формированию представления о текущей ситуации по кишечным инфекциям в Ош и позволяют разработать рекомендации по профилактическим мероприятиям, направленным на снижение заболеваемости и повышение санитарной ответственности населения. Выводы: данное исследование важно для местных органов здравоохранения, так как оно служит основой для принятия решений по улучшению санитарных условий, внедрению программ вакцинации и просветительской деятельности, а также обеспечивает основу для дальнейших научных исследований в области инфекционных заболеваний региона.

*Abstract.* Research relevance: this study is dedicated to the epidemiological analysis of intestinal infections in the city of Osh, which is one of the major cultural and economic centers of the region. Research objectives: the aim is to identify the extent of intestinal infections, determine key risk factors, geographic distribution, and the dynamics of morbidity over a specific period. The analysis involves collecting and systematizing data on reported cases of intestinal infections, calculating morbidity rates based on official statistics, and examining population segments by age groups and socio-economic parameters. Particular attention is given to identifying sources of infection, transmission routes, and conditions that facilitate disease spread, such as sanitary-hygienic conditions and water supply quality. Materials and Methods: The research employs epidemiological methods, including statistical analysis, mapping of infection hotspots, and trend analysis over time. Research results: the findings contribute to forming an understanding of the current situation regarding intestinal infections in Osh and facilitate the development of recommendations for preventive measures aimed at reducing morbidity and increasing public sanitation awareness. Conclusions: This study is significant for local healthcare authorities as it provides a foundation for decision-making related to improving sanitary conditions, implementing vaccination programs, and conducting educational activities. It also serves as a basis for further scientific research on infectious diseases in the region.

**Ключевые слова:** эпидемиологический анализ, кишечные инфекции, инфекционная заболеваемость, метаболические нарушения, распространение инфекции, вспышки кишечных инфекций, город Ош.

**Keywords:** epidemiological analysis, intestinal infections, infectious morbidity, metabolic disorders, infection spread, outbreaks of intestinal infections, Osh city.

Кишечные инфекции остаются одними из наиболее распространенных заболеваний в мире и представляют значительную угрозу общественному здоровью, особенно в регионах с недостаточной санитарией и ограниченными ресурсами. Город Ош, являющийся одним из крупных населенных пунктов Кыргызстана, сталкивается с проблемой высокой

заболеваемости кишечными инфекциями, что обуславливает необходимость проведения эпидемиологического анализа их распространенности, факторов риска и путей профилактики.

Целью данного исследования является определение масштабов распространения кишечных инфекций в городе Ош, выявление групп риска, сезонных особенностей, а также анализ существующих профилактических мер. Произведен сбор и анализ статистических данных, определение патогенных агентов и разработка рекомендаций для снижения заболеваемости. Заболеваемость кишечными инфекциями имеет различную динамику во времени и пространстве. Во всех регионах мира регистрируют как подъемы, так и спады заболеваемости среди всех возрастных групп населения. В мире каждый год регистрируют около 2,5 млрд случаев острых кишечных инфекций [1].

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) инфекциями, передающимися водным путем, ежегодно заболевает около 250 млн. человек в год, из которых 5-10 млн. случаев заканчивается летальным исходом. В Кыргызской Республике среднереспубликанский показатель заболеваемости общей кишечной группой инфекций держится на стабильно высоком уровне [2].

Брюшной тиф занимает особое место в группе кишечных инфекций, что определяется его принципиальным клинико-патогенетическим и эпидемиологическим отличием от других инфекций с фекально-оральным механизмом передачи. Например, имеющая место при брюшном тифе бактериемия обуславливает проникновение возбудителя в желчевыводящие и мочевыводящие пути, создавая предпосылки для хронического носительства сальмонелл и выделения возбудителя с фекалиями и мочой длительное время [3].

Острые инфекционные диареи продолжают оставаться серьезной проблемой здравоохранения всех стран мира, в особенности в развивающихся странах. Однако благодаря многочисленным исследованиям механизмов поражения ЖКТ стало ясно, что относительно доступные средства (например, растворы для пероральной регидратации, энтеросорбенты, мероприятия по коррекции диеты) и относительно несложные меры общественной гигиены могут в значительной степени предотвратить или уменьшить масштабы вспышек инфекционных диарей [4].

По клинико-этиологическому принципу среди кишечных инфекций, наиболее часто регистрируемых в детской популяции, выделяют шигеллез (дизентерию), сальмонеллез, коли-инфекцию (эшерихиозы), иерсиниоз, кампилобактериоз, криптоспоридиоз, ротавирусную инфекцию, стафилококковую кишечную инфекцию и др. По тяжести и особенностям симптоматики течение кишечной инфекции у детей может быть типичным (легким, средней тяжести, тяжелым) и атипичным (стертым, гипертоксическим). Выраженность клиники оценивается по степени поражения ЖКТ, обезвоживания и интоксикации [5].

#### *Материалы и методы исследования*

Произведен анализ данных по кишечным инфекциям, выявлены основные виды кишечных инфекций и их возбудители. Рассмотрены факторы, способствующие развитию кишечных инфекций и меры их предотвращения.

Приведены данные Центра санитарно-эпидемиологического надзора по показателям кишечных инфекций в г. Ош за 2022-2023 гг.

Сформулированы меры профилактики и рекомендации по снижению количества кишечных инфекций.

#### *Результаты и обсуждение*

**Основные показатели.** Уровень заболеваемости. За последние 5 лет в городе Ош зарегистрировано в среднем около 1500 случаев кишечных инфекций ежегодно. Актуальный

показатель заболеваемости составляет примерно 350 случаев на 100 000 населения, что превышает средние показатели по стране.

**Демографические особенности.** По возрасту наибольшая заболеваемость наблюдается у детей младше 14 лет, составляя около 60% всех случаев. Особенno высоки показатели среди дошкольников. По полу заболеваемость примерно равномерна у мужчин и женщин. По социальному статусу наибольший риск имеют жители доходных кварталов с низким уровнем санитарии и питьевого водоснабжения.

**Этимология и патогены.** Чаще всего выявляемые агенты — это *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Escherichia coli* и *Vibrio cholerae*. Пик заболеваемости приходится на летние месяцы (с июня по сентябрь), что связано с жаркой погодой и увеличением риска пищевых и водных загрязнений. Виды кишечных инфекций бывают различными в зависимости от возбудителя и характера заболевания. Грибковые кишечные инфекции требуют повышенного внимания в связи с их тяжелым течением и возможными осложнениями у иммунодепрессированных пациентов. Основные виды кишечных инфекций представлены в Таблице, количество заболеваний представлено на Рисунке.

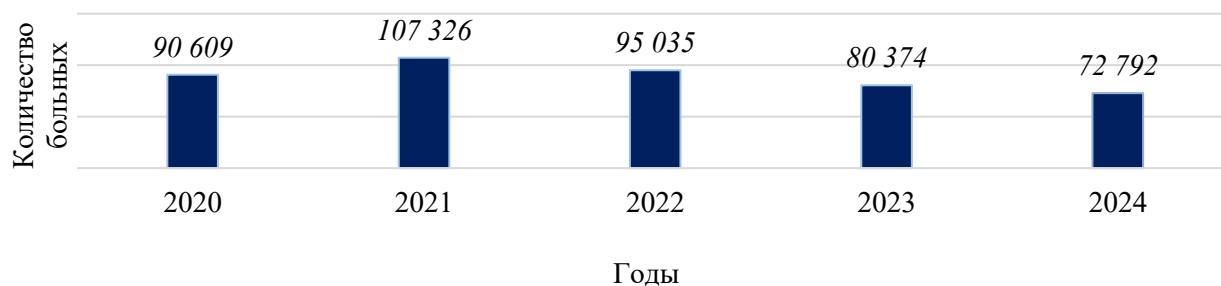


Рисунок. Инфекционные и паразитарные болезни за период 2020-2024 гг. в Кыргызстане

Таблица

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Виды инфекций	Возбудитель	Симптомы
Бактериальные кишечные инфекции		
Сальмонеллэз	<i>Salmonella</i>	Проявляется резким подъемом температуры, ознобом, слабостью, головной болью, сильными схваткообразными болями в животе, тошнотой и частой, водянистой диареей (часто пенистой, зеленоватой, со слизью и прожилками крови). Инкубационный период длится от 6 часов до 3 дней, а продолжительность болезни — 2–7 дней, но может быть тяжелой из-за обезвоживания, особенно у детей и пожилых.
Холера	<i>Vibrio cholerae</i>	Водянистая диарея («рисовый» кипяток), рвота, быстрое обезвоживание (жажда, сухость слизистых, слабость), может развиться шок и смерть без лечения.
Шигеллэз	<i>Shigella dysenteriae</i> , <i>Shigella flexneri</i> , <i>Shigella boydii</i>	проявляется острой диареей с кровью, слизью и гноем, сильными схваткообразными болями в животе (часто внизу), частыми tenesmами (ложными позывами), лихорадкой, ознобом, тошнотой, рвотой, головной болью и общей слабостью; симптомы варьируются от легкого расстройства до тяжелой интоксикации и обезвоживания, особенно у детей.
Эшерихиоз	<i>Escherichia coli</i>	Водянистый или слизисто-кровянистый понос, боли в животе, дискомфорт, спазмы, отрыжка, тошнота, слабость, тошнота, рвота и диарея, которая может быть водянистой, а при тяжелом течении — с примесью крови, слизи,

Виды инфекций	Возбудитель	Симптомы
<b>Вирусные кишечные инфекции</b>		
Ротавирусная инфекция	<i>Reoviridae</i>	гноя, часто с сильными схваткообразными болями в животе и обезвоживанием. Симптомы зависят от типа возбудителя и формы болезни, но в целом это картина типичной кишечной инфекции, которая может варьировать от легкого недомогания до тяжелого состояния с поражением почек (гемолитико-уреический синдром).
Аденовирусные инфекции	<i>Adenoviridae</i>	Инкубационный период: обычно 1–3 дня. Внезапное начало высокой температуры (до 39–40°C), озноб, рвота, жидкий, обильный по характеру стул (до 10 раз в сутки и более), с примесью слизи или зловонным запахом. Боли в животе, спазмы, слабость, головная боль, потеря аппетита. У детей риск быстрого обезвоживания, могут развиваться судороги, вялость.
Астровирусы	<i>Astroviridae</i>	Симптомы кишечной формы включают диарейный синдром (понос), лихорадку и повышение температуры, катаральные явления (насморк, боль в горле).
Норовирусные инфекции	<i>Caliciviridae</i>	Клинические проявления обычно вызывают гастроэнтерит у детей и взрослых. Симптомы включают легкое или умеренное повышение температуры, диарею (часто жидкую, водянистую), боли в животе, дискомфорт, тошноту и рвоту, общее недомогание и слабость.
Кишечный вирусный шигеллэз	Вирусный шигеллэз	Внезапная, интенсивная рвота (часто единственный или преобладающий симптом). Диарея водянистая, частая (до 10 раз в сутки и более), боли и спазмы в животе, повышение температуры тела, общая слабость, головная боль, мышечные боли.
<b>Паразитарные кишечные инфекции</b>		
Амебиаз	<i>Entamoeba histolytica</i>	Диарея, часто водянистая или слизисто-гнойная, боли в животе, спазмы, тошнота, рвота, лихорадка может быть умеренной.
Гистоламидоз	<i>Histoplasma capsulatum</i>	Водянистый или слизисто-кровянистый понос, спазмы и боли в животе, тянущие боли в левом или правом боку, отрыжка, ощущение дискомфорта, легкая лихорадка, утомляемость.
Гельминтозы	аскаридоз, анкилостомоз	Боли в животе, дискомфорт, вздутие, тошнота, тошнотные ощущения, иногда рвота, особенно при закупорке кишечника, кашель, особенно при миграции личинок в легкие (локализация легочного этапа), в кишечнике возможны кишечная непроходимость, непроходимость желчных путей.
<b>Грибковые кишечные инфекции</b>		
Кандидамикоз кишечника	<i>Candida albicans</i>	Вздутие живота, метеоризм (усиленное газообразование), диарея или запоры, постоянное ощущение тяжести в животе, болезненные ощущения или спазмы в области живота, утомляемость, слабость, головные боли, неприятный запах изо рта, вздутие и ощущение "расширенного" кишечника.
Аспергиллэз кишечника	<i>Aspergillus</i>	Обычно встречается у пациентов с тяжелыми иммунодефицитами или после трансплантации. Может приводить к воспалению и некрозу тканей.

Жировой гепатоз (статус: неалкогольный стеатоз печени) — это патологическое состояние, характеризующееся накоплением жира в гепатоцитах. Он широко распространён и связан с метаболическими нарушениями, такими как ожирение, дислипидемия и синдром инсулинорезистентности. Кишечные инфекции — это воспалительные процессы в кишечнике, вызванные различными патогенами (бактериями, вирусами, паразитами). За последние годы установлена связь между кишечной микробиотой, инфекциями и развитием метаболических заболеваний, включая жировой гепатоз.

Исследования показывают, что у пациентов с кишечной инфекцией часто обнаруживается более высокий риск развития жирового гепатоза. Особенно значимы инфекции, вызывающие генерализованное воспаление или дисбактериоз.

*Клиническое значение.* Инфекции кишечника могут быть не только сопутствующими, но и потенциальными триггерами развития стеатоза. Важность профилактики и лечения кишечных инфекций для снижения риска развития метаболических нарушений. Кишечные инфекции влияют на развитие жирового гепатоза через нарушение кишечного барьера, изменение микробиоты и развитие системного воспаления. Понимание этой взаимосвязи важно для разработки комплексных методов профилактики и терапии метаболических заболеваний печени [6-8].

Кишечные заболевания могут иметь инфекционное, воспалительное, функциональное или опухолевое происхождение. Важно знать факторы, способствующие развитию этих заболеваний, чтобы своевременно предпринимать меры профилактики. К основным факторам риска относятся: несоблюдение гигиенических правил, нерегулярное мытьё рук перед едой и после посещения туалета, недостаточная обработка продуктов питания, использование загрязнённой воды для питья и приготовления пищи, некачественная санитария в жилых и общественных местах, нездоровое питание, высокое потребление жирной, острой и жареной пищи, недостаток овощей и фруктов, богатых клетчаткой, переедание, недостаток витаминов и минералов, инфекционные факторы, контакт с больными кишечными инфекциями, вирусные, бактериальные и паразитарные инфекции (например, шигеллёз, холера, амёбиаз), путешествия в районы с плохой санитарией, недостаточная чистота рук, особенно у детей, некачественная уборка в жилых помещениях, наследственная предрасположенность и хронические заболевания, гены, предрасполагающие к воспалительным заболеваниям кишечника (например, Болезнь Крона), хронический стресс и нарушения обмена веществ. К основным вредным привычкам способствующим кишечным инфекциям относятся курение и злоупотребление алкоголем, неправильный образ жизни и недостаток физической активности, экологические факторы, загрязнение воздуха и воды, ухудшение экологической ситуации.

Понимание и устранение факторов риска позволяют снизить вероятность развития кишечных заболеваний. Важными мерами профилактики являются соблюдение правил гигиены, правильное питание, укрепление иммунитета и своевременное обращение к врачу при первых симптомах.

Также к этим факторам относятся проблемы водоснабжения, использование неочищенной или загрязненной воды, несоблюдение правил гигиены при приготовлении пищи, нехватка информационно-просветительской работы среди населения по вопросам личной гигиены и санитарии.

Плотность населения и переселенческие процессы, что способствует быстрому распространению инфекций. В городе Ош периодические вспышки кишечных инфекций связаны с сезонностью, а также с кризисными ситуациями, например, по причине стихийных бедствий или перебоев в водоснабжении. В 2022 году зарегистрировано 12 вспышек, что на 25% выше по сравнению с предыдущим годом. В городе Оше фактов желудочно-кишечных

заболеваний зарегистрировано меньше по сравнению с прошлым годом. Согласно данным городского Центра санитарно-эпидемиологического надзора, за 6 месяцев 2022 года было зарегистрировано 470 больных, из которых 427 дети. За 6 месяцев 2023 года наблюдалось 383 случая. Из них детей до 14 лет 344.

Меры профилактики и рекомендации по снижению количества кишечных инфекций должны быть направлены на улучшение водоснабжения и канализации, модернизацию инфраструктуры, контроль качества питьевой воды, на проведение информационных кампаний о гигиене, обучение населения правилам личной гигиены, правильное хранение и приготовление пищи, контроль за продуктами питания, регулярные проверки пищевых предприятий и рынков, на вакцинацию и медикаментозную профилактику, использование вакцин против холеры и других кишечных инфекций при необходимости.

### *Вывод*

Эпидемиологическая ситуация с кишечными инфекциями в городе Ош остается достаточно напряженной, особенно среди детей и населения с низким уровнем санитарных условий. Повышение эффективности санитарных и профилактических мер, улучшение условий водоснабжения, информационно-просветительская работа — ключевые направления для снижения заболеваемости и предотвращения масштабных вспышек. Результаты данного анализа подчеркивают необходимость комплексных мер, объединяющих санитарную, эпидемиологическую и образовательную компоненты, с целью сохранения здоровья населения города Ош.

### *Список литературы:*

1. Епифанцева Н. В., Емельянова А. Н., Калинина Э. Н., Чупрова Г. А. Клинические особенности бактериальных кишечных инфекций у людей старше 60 лет (материал для подготовки лекции) // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2022. №4 (43). С. 112-117.
2. Абдикиров С. Т. Совершенствование эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями в Кыргызской Республике // Медицина Кыргызстана. 2013. №2. С. 55-59.
3. Сыдыкова А. Д., Тобокалова С. А. Анализ заболеваемости брюшным тифом в Киргизской республике за 10-летний период // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2013. №6 (73). С. 57-60.
4. Поздняк В. А., Халиуллина С. В., Анохин В. А. История изучения острых кишечных инфекций вирусной этиологии // Практическая медицина. 2023. Т. 21. №2. С. 26-32.
5. Оvezova A. G. Кишечная инфекция у детей // Наука и мировоззрение. 2024. №24. С. 122-126.
6. Козлова И. В., Лаптева Е. А., Лекарева Л. И. Неалкогольная жировая болезнь печени и кишечник: взаимосвязи и взаимовлияния // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2017. №2 (138). С. 86-91.
7. Усольцева О. В., Сурков А. Н., Мовсисян Г. Б., Потапов А. С., Кулебина Е. А., Куликов К. А., Черников В. В. Связь воспалительных заболеваний кишечника с выраженностью поражения печени при аутоиммунной гепатобилиарной патологии: одномоментное исследование // Вопросы современной педиатрии. 2022. Т. 21. №2. С. 105-112.
8. Ахмедов В.А., Гаус О.В. Роль кишечной микробиоты в формировании неалкогольной жировой болезни печени // Терапевтический архив. 2019. №2. С. 143-148.

*References:*

1. Epifantseva, N. V., Emel'yanova, A. N., Kalinina, E. N., & Chuprova, G. A. (2022). Klinicheskie osobennosti bakterial'nykh kishechnykh infektsii u lyudei starshe 60 let (material dlya podgotovki lektsii). *Infektsionnye bolezni: Novosti. Mneniya. Obuchenie*, 11(4 (43)), 112-117. (in Russian).
2. Abdikarimov, S. T. (2013). Sovershenstvovanie epidemiologicheskogo nadzora za ostryimi kishechnymi infektsiyami v Kyrgyzskoi Respublike. *Meditina Kyrgyzstana*, (2), 55-59. (in Russian).
3. Sydykova, A. D., & Tobokalova, S. A. (2013). Analiz zabolevaemosti bryushnym tifom v Kirgizskoi Respublike za 10-letnii period. *Epidemiologiya i vaktsinoprofilaktika*, (6 (73)), 57-60. (in Russian).
4. Pozdnyak, V. A., Khaliullina, S. V., & Anokhin, V. A. (2023). Iстория изучения острых кишечных инфекций вирусной этиологии. *Prakticheskaya meditsina*, 21(2), 26-32. (in Russian).
5. Ovezova, A. G. (2024). Kishechnaya infektsiya u detei. *Nauka i mirovozzrenie*, (24), 122-126. (in Russian).
6. Kozlova, I. V., Lapteva, E. A., & Lekareva, L. I. (2017). Nealkogol'naya zhirovaya bolezn' pecheni i kishechnik: vzaimosvyazi i vzaimovliyanija. *Eksperimental'naya i klinicheskaya gastroenterologiya*, (2 (138)), 86-91. (in Russian).
7. Usol'tseva, O. V., Surkov, A. N., Movsisyan, G. B., Potapov, A. S., Kulebina, E. A., Kulikov, K. A., & Chernikov, V. V. (2022). Svyaz' vospalitel'nykh zabolevanii kishechnika s vyrazhennost'yu porazheniya pecheni pri autoimmunnoi hepatobiliarnoi patologii: odnomomentnoe issledovanie. *Voprosy sovremennoi pediatrii*, 21(2), 105-112. (in Russian).
8. Akhmedov, V. A., & Gaus, O. V. (2019). Rol' kishechnoi mikrobioty v formirovaniï nealkogol'noi zhirovoi bolezni pecheni. *Terapevticheskii arkhiv*, (2), 143-148. (in Russian).

Поступила в редакцию  
18.12.2025 г.

Принята к публикации  
27.12.2025 г.

*Ссылка для цитирования:*

Абдирашитова Г. М., Сакибаев К. Ш., Садыкова А. А., Ажикулова В. С., Ажибаева З., Топчубаева Э. Т., Бабекова Н., Жоробекова М. Б., Kochkor uulu, B. Эпидемиологический анализ кишечных инфекций в городе Ош // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №2. С. 389-396.  
<https://doi.org/10.33619/2414-2948/123/43>

*Cite as (APA):*

Abdirashitova, G., Sakibaev, K., Sadykova, A., Azhikulova, V., Azhibaeva, Z., Topchubaeva, E., Babekova, N., Zhorobekova, M., & Kochkor uulu, B. (2026). The Epidemiological Analysis of Intestinal Infections in the City of Osh. *Bulletin of Science and Practice*, 12(2), 389-396. (in Russian).  
<https://doi.org/10.33619/2414-2948/123/43>