

Научная статья  
УДК 616.33-072.8(571.54)  
DOI: 10.18101/2306-1995-2025-3-42-48

**АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ  
ИМЕНИ Н. А. СЕМАШКО В 2024 ГОДУ**

© **Цыремпилова Арюна Чимитдоржиевна**  
заведующая гастроэнтерологическим отделением,  
Республиканская клиническая больница имени Н. А. Семашко  
Россия, 670031, г. Улан-Удэ, ул. Павлова, 12  
rkbsemashko@govrb.ru

© **Спасова Татьяна Евгеньевна**  
кандидат медицинских наук, доцент, директор Медицинского института,  
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова  
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а  
mi@bsu.ru.

**Аннотация.** В статье проведен анализ случаев госпитализации в гастроэнтерологическое отделение Республиканской клинической больницы имени Н. А. Семашко в 2024 г.. Гастроэнтерологическое отделение является единственным специализированным отделением в Республике Бурятия. Здесь сохраняется высокая частота госпитализаций больных с циррозами печени. По данным отделения, заболевания печени являются основными причинами летальности. Внедрение в практику клинических рекомендаций позволило снизить показатель летальности.

**Ключевые слова:** гастроэнтерологическое отделение, циррозы печени, летальность, показатели деятельности, структура госпитализации.

**Для цитирования**

Цыремпилова А. Ч., Спасова Т. Е. Анализ случаев госпитализации в гастроэнтерологическое отделение Республиканской клинической больницы имени Н. А. Семашко в 2024 году // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. 2025. № 3. С. 42–48.

В 2024 г. заболевания органов пищеварительной системы показали устойчивый рост заболеваемости в Российской Федерации и заняли четвертое место в структуре смертности от заболеваний, опередив тем самым заболевания органов дыхания [4; 5]. В первую очередь это произошло за счет повышения смертности от циррозов печени разной этиологии, особенно алкогольной и вирусной. Организация оказания медицинской помощи населению по профилю «Гастроэнтерология» осуществляется согласно приказу МЗ РФ от 12.11.2012 г. № 906 н, утвержденному в порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Гастроэнтерология». В Бурятии в Республиканской клинической больнице имени Н. А. Семашко функционирует специализированное гастроэнтерологическое отделение, которое было организовано 1 мая 1972 г. согласно приказу МЗ Бурятской АССР № 25 от 22.02.1972 г. В настоящее время в

отделении насчитывается 40 коек, работают 3 врача, включая заведующего отделением, 11 человек среднего медицинского персонала, 5 человек младшего медицинского персонала. Укомплектованность врачами составляет 75%, средним медперсоналом — 96%, младшим медперсоналом — 100%. Отделение оснащено согласно действующему порядку, что составляет 100%.

#### Материал и методы исследования

По данным гастроэнтерологического отделения РКБ имени Н. А. Семашко, проведен анализ случаев госпитализации и смертности за 2024 г. в сравнении с 2022 и 2023 гг.

Таблица 1  
Деятельность гастроэнтерологического отделения

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Пролечено больных (чел.)	824	854	850
Выполнение плана (%)	107,1	100,0	102,8
Из них сельские жители (%)	38,2	41,6	35,3
Летальность (%)	4,39	4,51	3,41
Средняя длительность пребывания больного на койке (кол-во дней)	11,6	12,4	11,9
Работа койки (кол-во дней)	379,8	353,9	317,4
Оборот койки (чел.)	32,8	28,6	26,7

Одним из важных экономических показателей деятельности стационара является оборот койки [1]. По примерным нормативам для успешной работы отделения необходимо выдерживать этот показатель в интервале 20–24, а показатель работы койки должен равняться примерно 320 дням. Как видно из таблицы 1, гастроэнтерологическое отделение на протяжении последних лет демонстрирует успешные показатели деятельности, соответствующие нормативным показателям [3].

Таблица 2  
Характеристика пациентов по месту жительства

Показатели	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент
Городские жители	467	56,9	488	55,1	509	57,8
Сельские жители	328	40	377	42,5	338	38,4
Иногородные жители	22	2,68	21	2,37	28	3,2
Иностранцы	0	0	0	0	5	0,6
Всего	817		886		880	

Гастроэнтерологическое отделение оказывает специализированную медицинскую помощь жителям всей Республики Бурятия и близлежащих регионов. Традиционно по объективным причинам в структуре госпитализированных пациен-

тов преобладают городские жители. Это большая удаленность населенных пунктов республики от города, трудная транспортная логистика из отдаленных районов республики, в ряде случаев нежелание пациентов оставлять домашнее хозяйство. Из таблицы 2 видно, что в 2024 г. количество пациентов из сельской местности составило 38,4%, этот показатель оказался незначительно меньше по сравнению с 2023 г. В 2024 г. более активно госпитализируются городские жители, в том числе увеличилось число иногородних и иностранных пациентов (жители ближнего зарубежья).

Таблица 3  
Распределение случаев госпитализации в гастроэнтерологическое отделение  
РКБ им. Н. А. Семашко по видам

Вид госпитализации	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент
Плановая	441	53,78	539	60,77	544	61,82
Экстренная, всего случаев	379	46,22	348	39,23	336	38,1
Из них						
по скорой помощи	149		122		111	
переводом из других отделений	4		3		2	
самообращением в приемный покой	120		103		103	
по направлению из поликлиники РКБ	2		–		3	
переводом из других МО	15		17		10	
экстренно по направлению из МО города и республики	89		103		107	
Всего	820		887		880	

Основным видом госпитализации остается плановая госпитализация по направлению медицинских организаций. Если в 2022 г. экстренная госпитализация составляла почти половину случаев (46,22%), то в 2024 г. ее удельный вес снизился до 38,1%. Это произошло благодаря оптимизации процессов маршрутизации больных, улучшению взаимодействия стационара с амбулаторно-поликлинической службой. Для обсуждения проблемных вопросов госпитализации в 2024 г. систематически проводились совещания различного формата с участием представителей Министерства здравоохранения республики, главных внештатных специалистов, ответственных лиц от медицинских организаций (заведующих отделениями, заместителей главных врачей, главных врачей).

В структуре заболеваний госпитализированных больных в гастроэнтерологическом отделении (рис. 1) ежегодно первое место занимает цирроз печени, который составляет 47,8%. Из случаев цирроза печени лидирует алкогольный цирроз печени (составляет 48,5% всех случаев цирроза печени). На втором месте цирроз печени в исходе вирусных гепатитов В и С (24,1% случаев цирроза печени), на третьем месте сочетание алкогольного и вирусного циррозов печени (18,4%), на четвертом месте первичный билиарный цирроз печени и цирроз печени в исходе аутоиммунного гепатита.

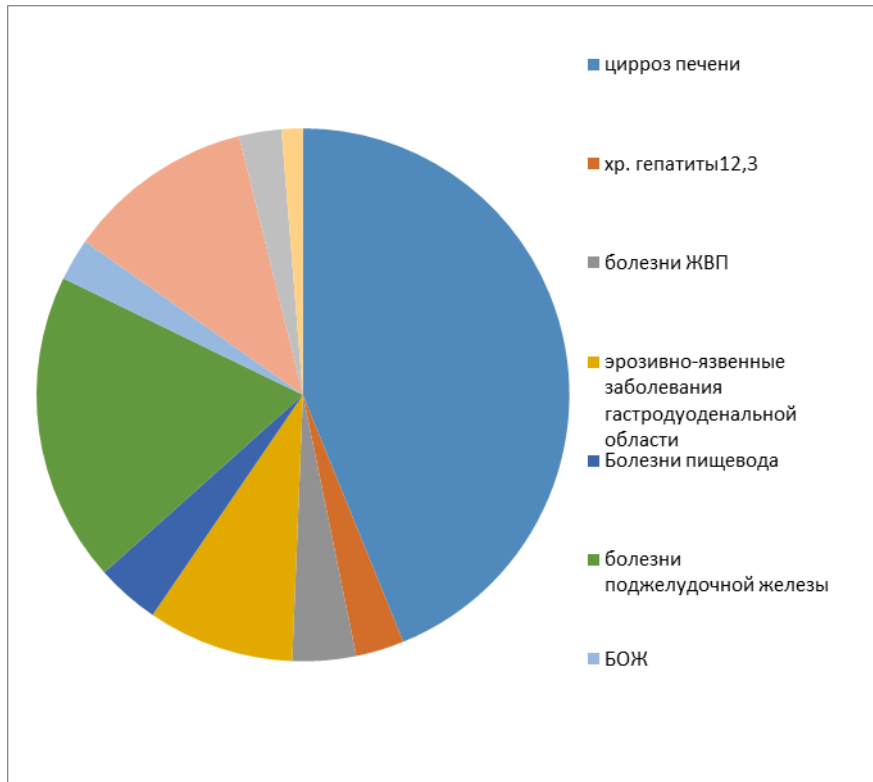


Рис. 1. Структура заболеваний госпитализированных больных в гастроэнтерологическом отделении в РКБ им. Н. А. Семашко

Второе место в структуре заболеваний госпитализированных больных занимает хронический панкреатит (20,5% всех госпитализированных больных), чаще всего алкогольной этиологии (56,85% случаев панкреатита), затем билиарной патологии (38,9% всех случаев панкреатита).

На третьем месте в структуре заболеваний стоят воспалительные заболевания кишечника (в общем составляют 12,5% всех больных). Чаще были госпитализированы больные язвенным колитом (64% всех больных ВЗК).

По сравнению с 2022 и 2023 гг. в структуре заболеваний в 2024 г. отмечается незначительное уменьшение числа больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки — с 5,4 до 4,8% в общей структуре заболеваний. Эти данные перекликаются с данными авторов, которые показали снижение частоты госпитализации больных с неосложненной язвенной болезнью в 3,1 раза за 10 лет [1].

Среди больных циррозом печени причиной госпитализации чаще всего являлись нарастание асцита, ухудшение печеночной энцефалопатии и синдрома холестаза. В ряде случаев приходилось проводить дифференциальную диагностику со злокачественными новообразованиями печени и поджелудочной железы. В одном случае диагностирована редкая патология — генерализованный амилоидоз с поражением печени, легких, головного мозга, селезенки, почек.

В гастроэнтерологическом отделении при ведении пациентов четко придерживаются алгоритмов диагностики и лечения, прописанных в клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом РФ [2]. Обеспеченность необходимыми лекарственными средствами для успешного лечения больных стопроцентная.

Для лечения печеночной энцефалопатии положительный эффект наблюдался при комбинированной терапии рифаксимин-фальфа и лактулозой [2; 6; 7]. Эта схема показала хороший результат в ряде исследований зарубежных авторов и описана в клинических рекомендациях. При напряженном асците и снижении почечной функции используется введение 20%-ного раствора альбумина в дозах, рекомендуемых клиническими рекомендациями. Все эти меры позволяют снизить летальность в отделении.

В 2024 г. отмечается снижение показателя летальности, в том числе досуточной летальности, по сравнению с 2022 и 2023 гг. (табл. 4). В структуре причин летальности на первом месте заболевания печени (декомпенсированные циррозы печени) (табл. 5).

Таблица 4

Данные гастроэнтерологического отделения  
РКБ им. Н. А. Семашко по летальности

Год	Общая		Досуточная	
	Кол-во	Процент	Кол-во	Процент
2022	36	4,39	7	19,44
2023	40	4,51	7	17,5
2024	30	3,41	3	10

Таблица 5

Структура причин смерти больных гастроэнтерологического  
отделения РКБ им. Н. А. Семашко

Нозологическая форма	Код по МКБ-10	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
		Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент	Абсолютное число	Процент
Болезни системы кровообращения	I00–I99	2	5,5	5	12,5	1	3,3
Болезни нервной системы	G00–G99	1	2,7	–	–	1	3,3
Злокачественные новообразования	C00–C97	7	19,4	12	30	5	16,6
Болезни органов дыхания (пневмония)	J00–J98	1	2,7	–	–	1	3,3
Болезни органов пищеварения	K00–K92	22	61,1	18	45,0	20	66,7
в том числе болезни печени	K70–K76	18	50,0	14	35,0	17	56,7
болезни поджелудочной железы	K85–K86	4	11,1	4	10	3	10
Болезни мочеполовой системы	N00–N99	1	2,7	1	2,5	1	3,4

А. Ч. Цыремпилова, Т. Е. Спасова. Анализ случаев госпитализации в гастроэнтерологическое отделение Республиканской клинической больницы имени Н. А. Семашко в 2024 году

Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00–T98	2	5,5	4	10,0	1	3,4
Всего		36		40		30	

Таким образом, гастроэнтерологическое отделение РКБ им. Н. А. Семашко является современным специализированным отделением, соответствующим порядкам оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология». Благодаря четкому выполнению клинических рекомендаций удалось снизить показатель летальности в отделении. По-прежнему по частоте госпитализаций и тяжести заболевания на первом месте стоят декомпенсированные циррозы печени. Это диктует необходимость оптимизации диспансерного наблюдения этих пациентов на амбулаторном этапе, чтобы снизить частоту неблагоприятных исходов.

### Литература

1. Оценка 10-летней динамики случаев госпитализации пациентов с язвенной болезнью, хроническим гастритом и хроническим дуоденитом / М. А. Бутов, Т. В. Жесткова, Е. М. Есакова, Л. В. Ефанова // Терапевтический архив. 2022. № 94(2). С. 160–165. Текст: непосредственный.

2. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению фиброза и цирроза печени и их осложнений / В. Т. Ивашкин, М. В. Маевская, М. С. Жаркова и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021. № 31(6). С. 56–102. Текст: непосредственный.

3. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: методические рекомендации / Е. П. Какорина, Г. А. Александрова, А. В. Поликарпов и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Текст: непосредственный.

4. Анализ общей заболеваемости сельского населения Дальневосточного федерального округа / Л. В. Руголь, А. В. Поликарпов, Н. А. Голубев, Е. В. Огрызко // Профилактическая медицина. 2023. № 26(9). С. 39–48. Текст: непосредственный.

5. Топалов К. П., Скоромец Е. К., Трёмбач Т. Г. Патология органов пищеварения как индикатор социального благополучия населения Хабаровского края // Здоровоохранение Дальнего Востока. 2022. № 1. С. 49–56. Текст: непосредственный.

6. Butterworth R. F. L-Ornithine L-Aspartate for the Treatment of Sarcopenia in Chronic Liver Disease: The Taming of a Vicious Cycle. *Canad J Gastroenterol Hepatol.* 2019; 8182195: 1–6.

7. Hudson M., Schuchmann M. Long-Term Management of Hepatic Encephalopathy with Lactulose and/or Rifaximin: A Review of the Evidence. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2019; 31(4): 434–50.

Статья поступила в редакцию 02.12.2025; одобрена после рецензирования 05.12.2025; принята к публикации 10.12.2025.

ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS IN GASTROENTEROLOGY DEPARTMENT  
OF SEMASHKO REPUBLICAN CLINICAL HOSPITAL IN 2024

*Aryuna Ch. Tsyrempilova*

Head of Gastroenterology Department,  
Semashko Republican Clinical Hospital  
12 Pavlova St., Ulan-Ude 670031, Russia  
rkbsemashko@govrb.ru

*Tatyana E. Spasova*

Cand. Sci. (Medicine), A/Prof., Director of the Medical Institute,  
Dorzhi Banzarov Buryat State University  
36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia  
mi@bsu.ru

*Abstract.* The article analyzes the cases of hospitalization in Gastroenterology Department of Semashko Republican Clinical Hospital in 2024. It is the only specialized gastroenterology department in the Republic of Buryatia. There is still a high frequency of hospitalizations of patients with liver cirrhosis. Liver diseases are the leading cause of mortality in the department. Implementation of clinical guidelines has reduced the mortality rate.

*Keywords:* Gastroenterology Department, liver cirrhosis, mortality, performance indicators, hospitalization structure.

*For citation*

Tsyrempilova A. Ch., Spasova T. E. Analysis of Hospitalizations in Gastroenterology Department of Semashko Republican Clinical Hospital in 2024. *Bulletin of Buryat State University. Medicine and Pharmacy.* 2025; 3: 42–48 (In Russ.).

*The article was submitted 02.12.2025; approved after reviewing 05.12.2025; accepted for publication 10.12.2025.*