



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

11 (61) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.А. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
ХАСАНОВА Д.А.
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ**

NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (61)

2023

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2023, Accepted: 27.10.2023, Published: 10.11.2023.

УДК 616.441 - 008.6 - 053.6 - 007.1

**SARS-COV-2 ПНЕМОНИЯНИНГ 2-ТИП ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН
АССОЦИАЦИЯСИДА ОГИРЛИК ИНДИКАТОРЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ**

Аслонова Маржона Рамазоновна <https://orcid.org/0009-0003-8530-343X>

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон, Бухоро ш.
Навоий кочаси1 - уй Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Резюме*

SARS CoV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларни ташҳислаша беморларнинг ахволи оғирлигини ҳисоблаш билан бундай янги ёндашув ўз вақтида ташҳис кўйиш, дифференциал ташҳислаш ва даволаши тактикасини аниқлаши, шунингдек интенсив давони амалга ошириш учун ОРИД га ўтказиш имконини беради.

Калит сўзлар: SARS CoV-2, пневмония, 2-турдаги қандли диабет, пневмония, интерферон, цитокин.

**РАЗРАБОТКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТЯЖЕСТИ ПРИ АССОЦИАЦИИ ПНЕВМОНИИ
SARS-COV-2 С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

Аслонова Маржона Рамазоновна <https://orcid.org/0009-0003-8530-343X>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, город
Бухара, Узбекистан. улица Навои 1 - дом Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Резюме*

Такой новый подход к диагностике больных пневмонией SARS CoV-2, ассоциированной с сахарным диабетом 2 типа, с расчетом тяжести состояния пациента позволяет своевременно поставить диагноз, провести дифференциальную диагностику и определить тактику лечения, а также перевести в ОРИД для интенсивного лечения.

Ключевые слова: SARS CoV-2, пневмония, сахарный диабет 2 типа, пневмония, интерферон, цитокин.

**DEVELOPMENT OF SEVERITY INDICATORS IN THE ASSOCIATION OF SARS-COV-2
PNEUMONIA WITH TYPE 2 DIABETES**

Aslonova Marjona Ramazonova <https://orcid.org/0009-0003-8530-343X>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
Navoi street 1 – building. Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

This new approach to diagnosing patients with SARS CoV-2 pneumonia associated with type 2 diabetes mellitus, with calculation of the severity of the patient's condition, allows for timely diagnosis, differential diagnosis and determination of treatment tactics, as well as transfer to an intensive care unit for intensive treatment.

Key words: SARS CoV-2, pneumonia, type 2 diabetes mellitus, pneumonia, interferon, cytokine.

Долзарблиги

Коронавирус касаллиги 2019 (COVID-19) - яқинда пандемия деб эълон қилинган коронавирус 2 (SARS-CoV-2) туфайли юзага келган янги тан олинган юқумли касалликдир [4,8]. Коронавирус 2 (SARS-CoV-2) оғир ўтқир респиратор синдроми туфайли юзага келган бўлиб,



бутун дунёда 138 миллиондан ортиқ одамга таъсир қилди ва 2021 йил 16 апрель ҳолатига кўра 2,9 миллиондан ортиқ кишининг ўлимига сабаб бўлди [7,5]. Ўзбекистонда олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, COVID-19 6,7% ҳолатларда ўлимга сабаб бўлган, COVID-19 пандемияси КД билан касалланган bemорларда ўлимнинг – 1,5 бараварга сезиларли ошишига сабаб бўлган, бу асосан, ўткир юрак-қон томир оғатлари, шунингдек КД нинг сурункали асоратларининг прогрессияланиши ҳисобига ошган [10]. Кўпгина ҳолатларда COVID-19 бошқа респиратор вирусларнига ўхшашибсимптоматика ва юкори нафас йўлларининг енгил ва ўртача даражадаги касаллиги сифатида намоён бўлади [3]. COVID-19 нинг кечиш оғирлигини акс эттирувчи (СРО, ЛДК, D-димер) асосий кўрсаткичларнинг ROC-тахлилига кўра кесишиш нукталари назорат гурухига нисбатан КД 2-типи бўлган гурухда пастроқ [6,9]. Қандли диабет коронавирус инфекциясининг энг муҳим коморбидиялардан биридир. Қандли диабет билан оғриган bemорларда оғир асоратлар, жумладан, катталарадаги респиратор дистресс синдроми ва кўп аъзолар етишмовчилиги хавфи ортади. Дунё минтақасига қараб, 2019-йилги коронавирус касаллиги (COVİD-19) пандемиясида bemорларнинг 20-50 фоизи қандли диабет билан касалланган [1,2].

Тадқиқот мақсади:

SARS-CoV-2 пневмониянинг 2-тип қандли диабет билан ассоциациясида оғирлик индикаторларини ишлаб чиқиши.

Материал ва усуллар

SARS-CoV-2 пневмониянинг 2-тип қандли диабет билан ассоциациясида оғирлик индикаторларини ишлаб чиқишида 140 bemор тарзда тақсимланди:

- А гурухга 2-тип қандли диабет билан ассоциирланган SARS-CoV-2 пневмониянинг оғир шакли бўлган (35) нафар bemор киритилди;
- Б- гурухга 2-тип қандли диабет билан ассоциирланган SARS-CoV-2 пневмониянинг енгил бўлган (35) нафар bemорлар киритилди;
- С-гурухига оғир SARS-CoV-2 пневмонияси бўлган (35 нафар) bemорлар (2-тип қандли диабет билан ассоциирланмаган) киритилди;
- Д - гурухига соғлом одамлар киритилди (35).

Барча танлаб олинган bemорларда ва соғлом одамларда қоннинг умумклиник, лаборатор, функционал, биокимёвий текширувлари амалга оширилди.

Таъсиротга боғлиқ ҳолда ва/ёки хавф омилиниң мавжудлигига кўра натижалардаги фарқларнинг аҳамиятини баҳолаш учун χ^2 -квадрат мезони ҳисоблаб чиқилди. Бунда иккита тадқиқот гурухида белгиларнинг фоиз улушларини таккослаш учун тўртта тўйлик боғлиқ жадвал тузишли.

Тадқиқот учун танлаб олинган bemорлар ва соғлом гурухлар асосий клиник - лаборатор ва функционал кўрсаткичлар бўйича рандомизацияланди: ёши, нафас аъзолари касалликларининг клиник белгилари. Улар факатгина оғир коронавирусли пневмония белгиларнинг 2-тип КД билан ассоциацияси мавжудлиги бўйича фарқ қилди.

Жами бўлиб янги онлайн дастур - СтатТеч сервис ёрдамида ҳисоблаб чиқилган жами 34 та белги ўрганилди.

Натижа ва таҳлиллар

Хавф омили ўртасидаги муносабатларнинг кучини баҳолаш мезонларига кўра, ўрганилаётган хавф омилиниң мавжудлиги ва/ёки таъсирига қараб, текширилаётган гурухдаги bemорларда шошилинч вазиятларнинг ривожланиши натижасининг эҳтимоли аниқланди. Хавф омилиниң bemорларда шошилинч шароитларнинг ривожланишига таъсирининг ишончлилиги, сезирлиги ва специфилегини киёсий баҳолаш учун нисбий хавф (PP) 95% ишонч оралиги билан ўрганилди (5.1-жадвал).

Нисбий хавф - бу ўрганилаётган омил таъсирида бўлган субъектлар ўртасидаги оқибатлар частотасининг ушбу омил таъсир қилмаган субъектлар ўртасидаги оқибатлар частотасига нисбати.

Илмий адабиётларда кўпинча кўрсаткичининг қисқартирилган номи ишлатилади - XН ёки PP (инглизча “релативе риск” дан).



1-Жадвал

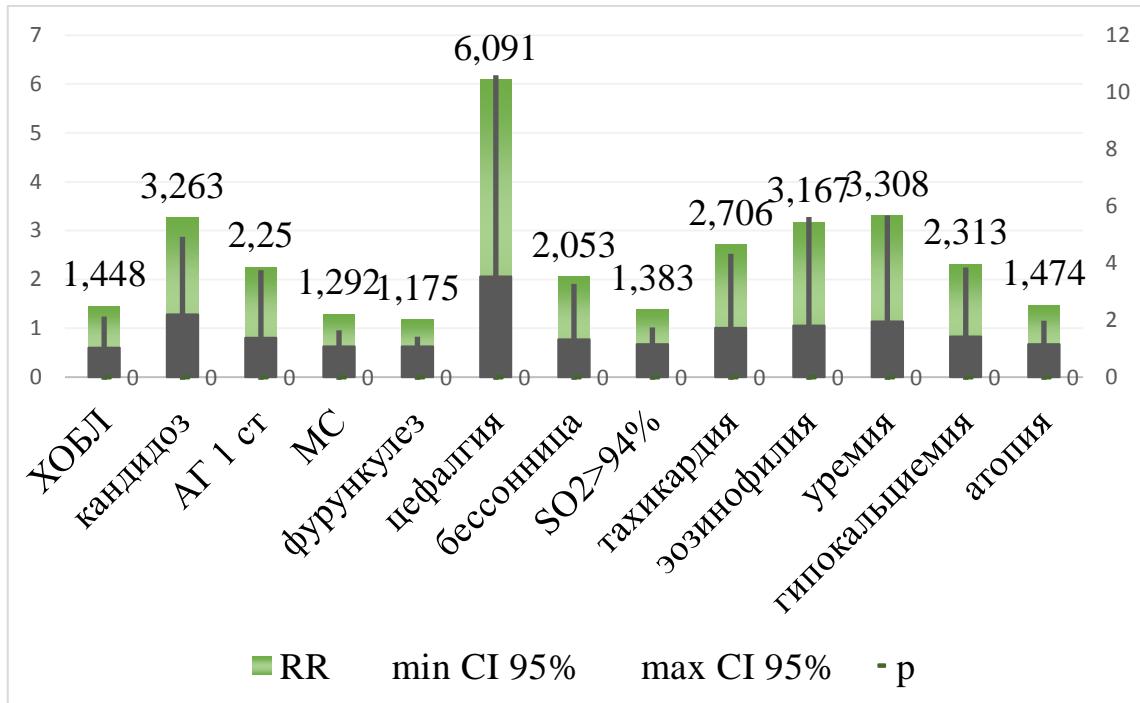
SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши билан касалланган беморларда 95% ишонч оралиги билан шошилинч ҳолатларнинг ривожланишининг нисбий хавфи

	РР	ДИ 95%	Сезирлик	спецификация	p
Хавф омили					
ҮРК нинг тез-тез бўлиши	0,73	0,606-0,880	0,422	0,226	p<0,05
ЎСОК	1,448	1,033-2,030	0,592	0,594	p<0,05
Ортиқча вазн	0,207	0,122-0,350	0,171	0,171	p<0,05
1 дар семизлик	0,739	0,434-1,259	0,425	0,470	n>0,05
2-3 дар семизлик	1,235	0,795-1,913	0,549	0,534	n>0,05
ЦМВ/герпес инфекция	1,296	0,889-1,890	0,565	0,551	n>0,05
Микоплазмали инфекция	0,410	0,254-0,662	0,291	0,365	p<0,05
Кандидоз	3,263	2,203-4,834	0,765	0,864	p<0,05
1-дар гипертония	2,250	1,383-3,661	0,692	0,614	p<0,05
2-3 дар гипертония	0,630	0,479-0,827	0,386	0,308	p<0,05
Метаболик синдром	1,292	1,079-1,546	0,564	0,733	p<0,05
Полиурия	0,607	0,478-0,770	0,378	0,214	p<0,05
Полидипсия	0,793	0,649-0,969	0,442	0,333	p<0,05
Ацетон ҳиди	0,978	0,859-1,114	0,456	0,500	n>0,05
Фурункулезлар	1,175	1,040-1,328	0,540	0,813	p<0,05
Варикоз касаллиги	0,887	0,765-1,069	0,470	0,348	n>0,05
Бош оғриғи	6,091	3,532-10,502	0,859	0,952	p<0,05
Уйқусизлик	2,053	1,326-3,177	0,672	0,622	p<0,05
Ҳансираш	0,966	0,831-1,123	0,491	0,458	n>0,05
Сатурация пасайиши>94%	1,383	1,159-1,650	0,580	0,821	p<0,05
Тахикардия	2,706	1,731-4,231	0,730	0,688	p<0,05
Бурун лаб учбурчаги цианози	0,586	0,356-0,965	0,370	0,436	p<0,05
Тирноклар асоси цианози	0,236	0,143-0,392	0,191	0,208	p<0,05
Нейтрофил лейкоцитоз	1,265	0,933-1,714	0,558	0,571	n>0,05
Эозинофилия	3,167	1,812-5,533	0,760	0,644	p<0,05
Моноцитоз	1,321	0,920-1,898	0,569	0,560	n>0,05
Уремия	3,308	1,958-5,589	0,768	0,679	p<0,05
Гипокалциемия	2,313	1,425-3,752	0,698	0,621	p<0,05
Гипопротеинемия	0,792	0,606-1,034	0,442	0,407	n>0,05
Инсулин қабул қиласи	0,886	0,814-0,963	0,912	0,00	p<0,05
Ретинопатия	0,531	0,377-0,746	0,347	0,323	p<0,05
Диабетик анигиопатия	0,657	0,555-0,778	0,541	0,00	p<0,05
Охирги 3 йилда вазн йўқотиш	0,957	0,754-1,217	0,489	0,479	n>0,05
Атопия	1,474	1,154-1,882	0,596	0,696	p<0,05

Бизнинг тадқиқотларимизда SARS-COV-2 пневмонияси билан оғриған беморларда 2-тип қандли диабет билан ассоциирланган ҳолда келишида шошилинч ҳолатларнинг ривожланиш хавфини аниқлаш учун ҳисоб-китоб ўтказилди.

ХН ҳисоблашда ўрганилган омиллар (аломатлар), билан тўғридан-тўғри ёки тескари боғлиқликларни кўрсатади 1-расм.





1-расм. Ишончлик интерваллари ва хавф омилларининг нисбий хавфи

Бизнинг тадқиқотларимизда SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда кечишнинг ошиб бориши билан бевосита муносабатлар ўрнатилди:

- ЎСОК да- PP-1,448 (95% ИИ-1,033-2,030), $p<0,05$;
- кандидозда-PP-3,263 (95% ИИ-2,203-4,834), $p<0,05$;
- 1-даражали гипертонияда-PP-2,250 (95% ИИ-1,383-3,661), $p<0,05$;
- метаболик синдромда - PP-1,292 (95% ИИ-1,079-1,546), $p<0,05$;
- фурункулёзда - PP-1,175 (95% ИИ-1,074-1,328), $p<0,05$;
- бош оғриғида - PP-6,091 (95% ИИ-3,532-10,502), $p<0,05$;
- уйқусизликда - PP-2,053 (95% ИИ-1,326-3,177), $p<0,05$;
- сатурациянинг пасайиши $>94\%$ -PP-1,383 (95% ИИ-1,159-1,650), $p<0,05$;
- тахикардияда - PP-2,706 (95% ИИ-1,731-4,231), $p<0,05$;
- эозинофилияда - PP-3,167 (95% ИИ-1,812-5,533), $p<0,05$;
- уремияда - PP-3,308 (95% ИИ-1,958-5,589), $p<0,05$;
- гипокальциемияда - PP-2,313 (95% ИИ-1,425-3,752), $p<0,05$;
- атопияда - PP-1,474 (95% ИИ-1,154-1,882), $p<0,05$.

Барча ўрганилган 34 омилдан (аломатлар) юқорида келтирилган 13 таси статистик аҳамиятли эди.

Бинобарин, SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда касалликнинг оғирлиги билан бевосита боғлиқdir, оғирликнинг ошиб бориш частотаси 6,0 бараварга ошади, $p<0,05$;

- агар беморларда қандидоз ва/ёки уремия ва/ёки эозинофилия каби аломатлардан бири аниқланса, SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда шошилинч ҳолатларнинг ривожланиш хавфи 3,0 бараварга ортади, $p<0,05$;

- SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда 1-даражали гипертония, уйқусизлик, тахикардия ва гипокальциемия шошилинч ҳолатларнинг ривожланишининг 2,0-2,7 бараварга кўпроқ бўлишига кўмаклашади, $p<0,05$;

- ЎСОК, метаболик синдром, фурункулёзлар, сатурациянинг 94% дан паст бўлиши ва атопия каби қўшилиб келган касалликлар/ҳолатлар SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет

билин ассоциирланиши бўлган беморларда ахволнинг оғирлашашига 1,4 бараварга хисса кўшади, $p<0,05$.

Шуни таъкидлаш керакки, XН ни ҳисоблашда ўрганилган барча омиллардан (34) 4 та касаллик белгилари ва/ёки ҳолатлар SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда касалликнинг кечиш оғирлигига таъсир қилмаслиги аниқланди, XН кўрсаткичининг катталиги қийматидан қатъи назар, статистик аҳамиятли бўлмади, ($p>0,05$):

- 2-3 даражали семизлик - PP-1,235 (95% ИИ-0,795-1,913), $p>0,05$;
- ЦМВ/герпес инфекцияси PP-1,296 (95% ИИ-0,889-1,890), $p>0,05$;
- лейкоцитоз- PP-1,265 (95% ИИ-0,933-1,714), $p>0,05$;
- моноцитоз - PP-1,321 (95% ИИ-0,920-1,898), $p>0,05$.

Хулоса

SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда маълумотли клиник-лаборатор кўрсаткичлар ишлаб чиқилди, улар орасида бош оғриғи, кандидоз, уремия ва эозинофилия аломатлари энг кўп боғлиқликка эга. Саралаш ва касалхонага ётқизишни аниқлаш босқичида беморларнинг ахволини баҳолашда юқоридаги тўртта аломат ва ҳолатни текшириш тавсия этилади. SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларни ташхислашда беморларнинг ахволи оғирлигини ҳисоблаш билан бундай янги ёндашув ўз вақтида ташхис қўйиш, дифференциал ташхислаш ва даволаш тактикасини аниқлаш, шунингдек интенсив давони амалга ошириш учун ОРИД га ўтказиш имконини беради.

АДАБЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аслонова М.Р., (2023). Correlation Relationship of Interferons, Cytokines with Biochemical Mediators of Inflammation in The Blood in The Association of Covid-19 and Type 2 Diabetes // Texas Journal of Medical Science. 2023;26:26-32.
2. Stefan R Bornstein, Francesco Rubino, Kamlesh Khunti// Practical recommendations for the management of diabetes in patients with COVID-19 Lancet Diabetes Endocrinol // 2020 Jun;8(6):546-550.
3. Struyf T, Deeks JJ, Dinnis J, Takwoingi Y. Cochrane COVID-19 Diagnostic Test Accuracy Group. 2020. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. Cochrane Database Syst Rev 7:CD013665. 10.1002/14651858.CD013665
4. World Health Organization Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [EB/OL] 2020;2-11.
5. World Health Organization. 2021. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Accessed Apr. 16, 2021.
6. Аслонова М.Р., (2023). Оценка интерферонового статуса у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, инфицированных covid-19 // Журнал гуманитарных и естественных наук. 2023;3(9):196-202.
7. Облокулов А.Р., Ниезов Г.Э., Ражабов А.Р. (2021). Совид-Ассоциированная Коагулопатия У Пациентов Новой Коронавирусной Инфекции. // Central asian journal of medical and natural sciences, 2021;124-130.
8. Облокулов А.Р., Ниёзов Г.Е., Елмуродова А.А., Орифов Д.У. (2020). Clinical characteristics of patients with COVID-19. // Interdisciplinary Approaches to Medicine, 2020;1(2):40-43.
9. Пономарева А.А. 2 Прогностические факторы риска клинических исходов пациентов с сахарным диабетом 2 типа и новой коронавирусной инфекцией // Эндокринология: новости, мнения, обучение. 2021;10(3):106-108.
10. Хайдарова Ф.А., Алиева А.В., Бердыкулова Д.М., Алимова Н.У., Халилова Д.З., Тожиева И.М. Структура смертности среди пациентов с сахарным диабетом в Республике Узбекистан во время пандемии COVID-19 // Сахарный диабет. 2022;25(4):322-326.

1. Поступила 20.11.2023

