



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIOVIYOTDA 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. ИЛЪЯСОВ  
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. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ГУКСАНОВА  
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](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto: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 ОҒИРЛИК 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 кочаси 1 - уй Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

*SARS CoV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларни таиҳислаида беморларнинг аҳволи оғирлигини ҳисоблаш билан бундай янги ёндаиув ўз вақтида таиҳис қўйиш, дифференциал таиҳислаш ва даволаш тактикасини аниқлаш, шунингдек интенсив даवони 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](mailto: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](mailto: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 юкумли касалликдир [4,8].  
Коронавирус 2 (SARS-CoV-2) оғир ўткир 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 ҚД билан касалланган беморларда ўлимнинг – 1,5 бараварга сезиларли ошишига сабаб бўлган, бу асосан, ўткир юрак-қон томир офатлари, шунингдек ҚД нинг сурункали асоратларининг прогрессияланиши ҳисобига ошган [10]. Кўпгина ҳолатларда COVID-19 бошқа респиратор вирусларникига ўхшаш симптоматика ва юқори нафас йўллариининг енгил ва ўртача даражадаги касаллиги сифатида намоён бўлади [3]. COVID-19 нинг кечиш оғирлигини акс эттирувчи (СРО, ЛДК, D-димер) асосий кўрсаткичларнинг ROC-таҳлилига кўра кесишиш нуқталари назорат гуруҳига нисбатан ҚД 2-типи бўлган гуруҳда пастроқ [6,9]. Қандли диабет коронавирус инфекциясининг энг муҳим коморбидиялардан биридир. Қандли диабет билан оғриган беморларда оғир асоратлар, жумладан, катталардаги респиратор дистресс синдроми ва кўп аъзолар етишмовчилиги хавфи ортади. Дунё минтақасига қараб, 2019-йилги коронавирус касаллиги (СОВИД-19) пандемиясида беморларнинг 20-50 фоизи қандли диабет билан касалланган [1,2].

#### **Тадқиқот мақсади:**

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

#### **Материал ва усуллар**

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

- А гуруҳга 2-тип қандли диабет билан ассоциирланган SARS-CoV-2 пневмониянинг оғир шакли бўлган (35) нафар бемор киритилди;
- Б- гуруҳга 2-тип қандли диабет билан ассоциирланган SARS-CoV-2 пневмониянинг енгил бўлган (35) нафар беморлар киритилди;
- С-гуруҳига оғир SARS-CoV-2 пневмонияси бўлган (35 нафар) беморлар (2-тип қандли диабет билан ассоциирланмаган) киритилди;
- Д - гуруҳига соғлом одамлар киритилди (35).

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

Таъсиротга боғлиқ ҳолда ва/ёки хавф омилининг мавжудлигига кўра натижалардаги фарқларнинг аҳамиятини баҳолаш учун  $\chi^2$ -квадрат мезони ҳисоблаб чиқилди. Бунда иккита тадқиқот гуруҳида белгиларнинг фоиз улушларини таққослаш учун тўртта тўлиқ боғлиқ жадвал тузилди.

Тадқиқот учун танлаб олинган беморлар ва соғлом гуруҳлар асосий клиник - лаборатор ва функционал кўрсаткичлар бўйича рандомизацияланди: ёши, нафас аъзолари касалликларининг клиник белгилари. Улар фақатгина оғир коронавирусли пневмония белгиларининг 2-тип ҚД билан ассоциацияси мавжудлиги бўйича фарқ қилди.

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

#### **Натижа ва таҳлиллар**

Хавф омили ўртасидаги муносабатларнинг кучини баҳолаш мезонларига кўра, ўрганилаётган хавф омилининг мавжудлиги ва/ёки таъсирига қараб, текширилаётган гуруҳдаги беморларда шошилиш вазиятларнинг ривожланиши натижасининг эҳтимоли аниқланди. Хавф омилининг беморларда шошилиш шароитларининг ривожланишига таъсирининг ишончилиги, сезгирлиги ва спецификлигини қиёсий баҳолаш учун нисбий хавф (РР) 95% ишонч оралиғи 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 кўрсаткичнинг қисқартирилган номи ишлатилади - ХН ёки РР (инглизча “relative risk” дан).

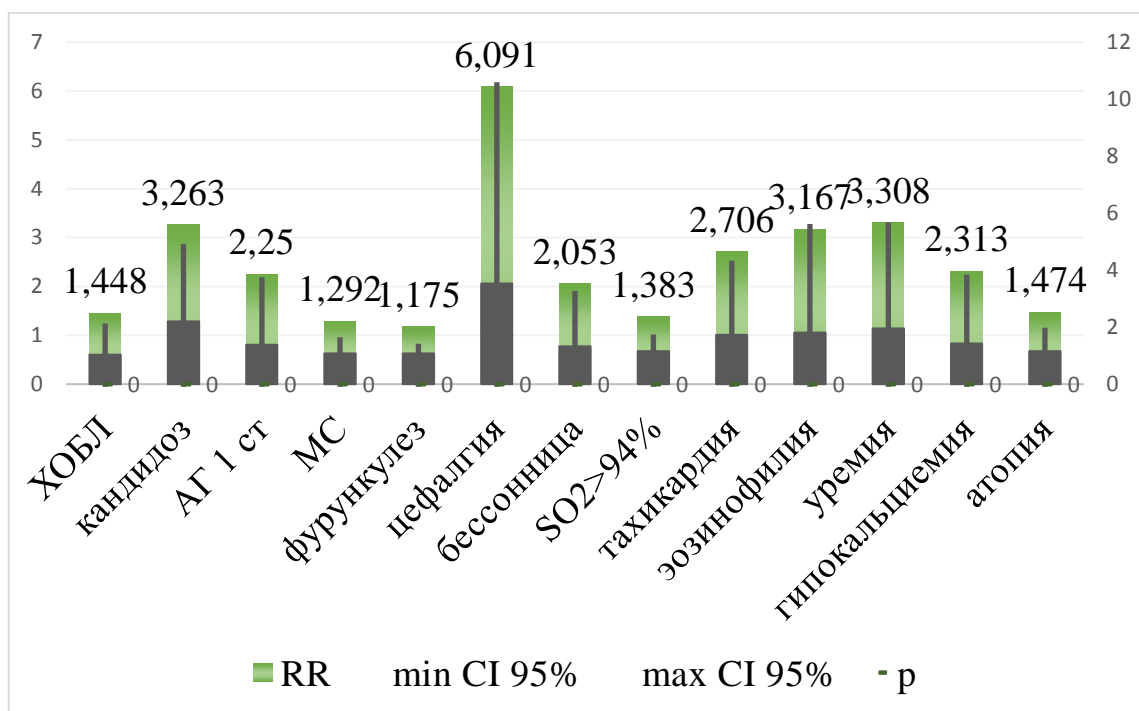
**SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши билан касалланган беморларда 95% ишонч оралиғи билан шошилиңч ҳолатларнинг ривожланишининг нисбий хавфи**

Хавф омили	РР	ДИ 95%	Сезгирлик	спецификлик	p
ЎРК 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
Тирноқлар 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
Гипокальциемия	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 қилади	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 ангиопатия	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 оғриган беморларда 2-тип қандли диабет билан ассоцирланган ҳолда келишида шошилиңч ҳолатларнинг ривожланиш хавфини аниқлаш учун ҳисоб-китоб ўтказилди.

ХН ҳисоблашда ўрганилган омилар (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 оғирлигининг 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),  $p<0,05$ ;
- фурункулезда - 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 боғлиқдир, оғирликнинг ошиб бориш частотаси 6,0 бараварга ошади,  $p<0,05$ ;

- агар беморларда кандидоз ва/ёки уремия ва/ёки эозинофилия каби аломатлардан бири аниқланса, SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларда шошилиш 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 шошилиш ҳолатларнинг ривожланишининг 2,0-2,7 бараварга кўпроқ бўлишига кўмаклашади,  $p<0,05$ ;

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

билан ассоциирланиши бўлган беморларда ахволнинг оғирлашашига 1,4 бараварга ҳисса қўшади,  $p < 0,05$ .

Шуни таъкидлаш керакки, ХН 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, ХН 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 аҳолини баҳолашда юқоридаги тўртта аломат ва ҳолатни текшириш тавсия этилади. SARS-COV-2 пневмониясининг 2-тип қандли диабет билан ассоциирланиши бўлган беморларни ташҳислашда беморларнинг аҳоли оғирлигини ҳисоблаш билан бундай янги ёндашув ўз вақтида ташҳис қўйиш, дифференциал ташҳислаш ва даволаш тактикасини аниқлаш, шунингдек интенсив даво амалга ошириш учун ОРИД га ўтказиш имконини беради.

### АДАБИЁТЛАР 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, Dinnes 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**