



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

6 (80) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
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
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (80)

2025

июнь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 06.06.2025, Published: 10.06.2025

УДК 616.921.5

УРОВЕНЬ ИЗУЧЕННОСТИ ГЛОБАЛЬНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ БОЛЕЗНИ COVID-19

Саъдуллоева Рушана Саъдуллаевна E-mail: SadulloevaR@mail.ru
Мирзоева Мехринисо Ризоевна. <https://orcid.org/0000-0003-1014-9071>
E-mail.: mirzayeva4353@gmail.com

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

✓ Резюме

30 января 2020 года Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) признала вспышку коронавирусной инфекции в Китае чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус после совещания чрезвычайного комитета в Женеве заявил «Я объявляю международную чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения из-за глобальной вспышки коронавируса». Описаны этиология и патогенез коронавирусной инфекции. Отмечены клинические проявления и факторы риска данной инфекции. Проведен обзор литературы о сложившейся ситуации в мире.

Ключевые слова: заболеваемость COVID-19; заболеваемость SARSCoV-2; Этиология COVID-19; Патогенез COVID-19; Пандемия коронавируса; клинические проявления при коронавирусной инфекции; ситуация в мире.

LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE GLOBAL SPREAD OF COVID-19 DISEASE

Sadulloeva Rushana Sadullayevna., Mirzoyeva Mekhriniso Rizoyevna

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

✓ Resume

On January 30, 2020, the World Health Organization (WHO) declared the coronavirus outbreak in China a public health emergency of international concern. WHO Director-General Tedros Adhanom Ghebreyesus said after an emergency committee meeting in Geneva, "I am declaring an international public health emergency due to the global coronavirus outbreak." The etiology and pathogenesis of coronavirus infection are described. The etiology and pathogenesis of coronavirus infection are described. Clinical manifestations and risk factors for this infection are noted. A review of the literature on the current situation in the world was conducted.

Key words: incidence of COVID-19; incidence of SARSCoV-2; Etiology of COVID-19; Pathogenesis of COVID-19; Coronavirus pandemic; clinical manifestations of coronavirus infection; situation in the world.

COVID -19 KASALLIGINING DUNYO BO'YLAB TARQALISHINI O'RGANILISH DARAJASI

Sadulloeva Rushana Sadullayevna., Mirzoyeva Mekhriniso Rizoyevna

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Rezyume*

2020-yil 30-yanvar kuni Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) Xitoyda koronavirus tarqalishini xalqaro ahamiyatga molik favqulodda holat deb e'lon qildi. JSST Bosh direktori Tedros Adhanom Gebreyesus Jenevada bo'lib o'tgan favqulodda qo'mita yig'ilishidan so'ng "Koronavirusning global tarqalishi sababli xalqaro sog'liqni saqlash bo'yicha favqulodda holat e'lon qilaman", dedi. Koronavirus infeksiyasining etiologiyasi va patogenezini tavsiflangan. Ushbu infeksiyaning klinik ko'rinishlari va xavf omillari qayd etilgan. Dunyodagi hozirgi vaziyatga oid adabiyotlar sharhi o'tkazildi.

Kalit so'zlar: COVID-19 bilan kasallanish; SARSCoV-2 bilan kasallanish; COVID-19 etiologiyasi; COVID-19 patogenezini; Koronavirus pandemiyasi; koronavirus infeksiyasining klinik ko'rinishlari; dunyodagi vaziyat.

Актуальность

Коронавирусы (лат. Coronaviridae) – это семейство вирусов, включающее на январь 2020 года 40 видов РНК-содержащих вирусов, объединённых в два подсемейства, способных инфицировать человека и некоторых животных. У людей коронавирусы могут вызвать целый ряд заболеваний – от легких форм острой респираторной инфекции до тяжелого острого респираторного синдрома [1]. Коронавирусами патогенными для человека являются HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-NKUI, они вызывают симптомы ОРВИ. К возбудителям тяжёлого острого респираторного синдрома (ТОРС) и Ближневосточного респираторного синдрома (БВРС) относятся вирусы вида SARS-CoV и MERS-CoV. В конце декабря 2019 года в Китае обнаружили новый коронавирус 2019-nCoV. Инфекция быстро распространилась за пределами КНР. По данным Всемирной организации здравоохранения на 14 мая во всем мире заразилось 4,4 млн человек (+87572 человек за сутки), выздоровело 1,6 млн, летальные исходы составили 297 тыс. человек (+5193 человек за сутки). В России на 14 мая зарегистрировано 252 тыс. случая заражения, выздоровело 53 тыс. человек (+5527 человек за сутки), умерло 2305 человек (+93 человек за сутки)[2]. Лидирующим регионом является Московская область, в частности город Москва с 130588 подтвержденным случаем заражения. 511 Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №7/2020 На территории Приморского края на 14 мая зарегистрировано 1057 случаев заражения (+49 человек за сутки), что составляет 0,41% от числа заразившихся в России. Из них выздоровело 307 человек (+27 человек за сутки), умерло 12 (+0 человека за сутки).

Первых 2 случая заражения были зарегистрированы 24 марта [3]. Статистика заболеваемости, выздоровления и смертности от COVID-19 по Приморскому краю Лидером по числу подтвержденных случаев, по данным Университета Хопкинса, остаются США, где количество зараженных превысило 1,42 млн человек. На втором месте находится Россия. Великобритания занимает третье место с 230 тыс. заразившихся. Испания находится на четвертом месте (230 тыс. человек). Италия занимает пятое место – 222 тыс. случаев [4]. По ее словам, такие выводы были сделаны после начала исследований иммунитета у медицинских работников в Москве — число обследованных отечественной тест-системой составило более 3,2 тыс. человек. Коронавирусную инфекцию SARS-CoV-2 обнаружили у 271 сотрудника Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН). Среди обвиняемых и осужденных заболевание лабораторно подтвердили у 40 человек. Как рассказали во ФСИН, среди них нет пациентов, «у которых заболевание протекает в тяжелой форме».

Человеком при кашле или чихании, или воздушно-капельным путем при вдыхании капель слюны или выделений из носа больного. Этиология. Коронавирусную инфекцию вызывают РНК-геномные вирусы рода Coronavirus. Коронавирус окружен суперкапсидом, который пронизан редко расположенными шипами, имеющими строение тонких шеек и расположенных на них шарообразных головок, что по внешнему виду напоминает корону. Для человека болезнетворными являются респираторные и кишечные коронавирусы. Чаще всего встречается респираторная разновидность заболевания, которая обычно диагностируется, как острая респираторная вирусная инфекция [5]. Также источником коронавируса могут быть некоторые животные (обезьяны, птицы, змеи и другие). Источником нового типа возбудителя (2019-nCoV) стали, предположительно, летучие мыши. При этом в настоящее время нет данных о том, что

домашние животные (такие, как собаки или кошки) могут переносить коронавирус 2019-nCoV. У людей восприимчивость к коронавирусу очень высокая, заболеванию подвержены все возрастные группы. Антигенная разнородность вирусов обуславливает значительную частоту повторного инфицирования возбудителями других серологических типов [7]. Вирусы неустойчивы во внешней среде. Они мгновенно погибают при температуре свыше 56 градусов, разрушаются под действием хлороформа, формалина, этилового спирта или эфира. Коронавирус хорошо переносит замораживание [6]. Новая коронавирусная инфекция особенно опасна, и может быть смертельна, для пожилых людей и/или людей, имеющих сопутствующие заболевания. В частности, люди старше 65 лет более подвержены риску заболеть и умереть от новой коронавирусной инфекции, чем более молодые [8]. Люди, страдающие диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями легких, почек, печени, артериальной гипертензией, онкологическими заболеваниями, люди с ослабленной иммунной системой также более уязвимы для этой инфекции. Объединение нескольких факторов (возраст + одно или несколько сопутствующих заболеваний) приводит к значительному повышению рисков.

Патогенез. На сегодняшний день патогенетические механизмы развития коронавирусной инфекции изучены недостаточно. Входными воротами для инфекции является слизистая оболочка верхних дыхательных путей, диффузное повреждение альвеолоцитов [9]. Развивается вирусная пневмония, при этом вирус вызывает повышение проницаемости клеточных мембран и усиленный транспорт жидкости, богатой альбумином, в интерстициальную ткань лёгкого и просвет альвеол – развивается интерстициальный и альвеолярный отек. При этом разрушается сурфактант, что ведёт к коллапсу альвеол, в результате резкого нарушения газообмена развивается острый респираторный дистресс-синдром (40% летальность) [11]. При фекально-оральном механизме передачи заболевание проявляется в виде поражения желудочно-кишечного тракта, вирус размножается в энтероцитах кишечника. Заболевание сопровождается синтезом антител, которые не гарантируют защиты от повторного заражения [10]. Клинические проявления. Для большинства коронавирусных инфекций инкубационный период ограничен 2-3 сутками. Однако, для коронавируса 2019-nCoV этот период может составлять от 1 до 14 дней (в среднем 10 дней). На протяжении всего этого периода человек может заражать других. Протекает заболевание, чаще всего, как обычный грипп, парагрипп или любая другая острая респираторная инфекция со всеми характерными для них признаками [12].

Заключение

Оценка ситуации в мире. С начала вспышки болезни в Китае произошло около 150 изменений, говорится в статье, опубликованной группой китайских ученых в журнале *National Science Review*. Ученые проанализировали 103 публично доступных генома SARS-CoV2 (Covid-19) и обнаружили уже 149 изменений в штамме. Большинство из них произошли в последнее время. Как показало исследование, коронавирус уже выделился в два подтипа: наиболее часто встречающийся L (70 процентов) и S, доля которого составляет 30%. Ученые отмечают, что подтип L чаще встречался на ранних этапах вспышки в Ухане, однако к началу января его частота снизилась. По мнению авторов доклада, человеческое вмешательство оказало сильное селективное давление на этот подтип, который может быть более агрессивен и распространяется быстрее. С другой стороны, сравнительная распространенность подтипа S, который эволюционно старше и менее агрессивен, вероятно, возросла в силу более слабого селективного давления. "Наш анализ предполагает, что подтип S, вероятнее всего, — изначальная версия SARS-CoV-2. Результаты наших исследований также поддерживают версию о том, что подтип L более агрессивен, чем подтип S, а также о том, что вмешательство человека изменило относительную распространенность подтипов L и S вскоре после вспышки", — говорится в статье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> Accessed: 28 Sept. 2021.
2. Oblokulov A.R., Musaeva D.M., Elmuradova A.A. (2020) Clinical and epidemiological characteristics of the new coronavirus infection (COVID-19). // *New Day in Medicine*. №2 (30/2) p.110-115.
3. Bikdeli B, Madhavan MV, Jimenez D et al. COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-up. *JACC*. 2020. doi:10.1016/j.jacc.2020.04.031.
4. Cao Y., Liu X., Xiong L. et al. Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *J. Med. Virol.*, 2020; doi: 10.1002/jmv.25 822.
5. Iba T., Levy J.H., Levi M. и соавт.: Coagulopathy of coronavirus disease 2019. *Crit. Care Med.*, 2020; doi: 10.1097/CCM.0 000 000 000 004 458.
6. Levi M., Thachil J., Iba T., Levy J.H.: Coagulation abnormalities and thrombosis in patients with COVID-19. *Lancet Haematol*. 2020; 7: e438–e440.
7. Wang D, Hu B, Hu C et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020.
8. Chen N, Zhou M, Dong X. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*.2020;395:507-513.
9. Han H, Yang L, Liu R et al. Prominent changes in blood coagulation of patients with SARS-CoV-2 infection. *Clin Chem Lab Med*.2020;58:1116-1120.
10. Tao J, Song Z, Yang L. et al. Emergency management for preventing and controlling nosocomial infection of 2019 novel coronavirus: implications for the dermatology department. *Br J Dermatol*. 2020;182:1477-1478.
11. Tang N., Li D., Wang X., Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. *J Thromb Haemost*. 2020; 18(4): 844–847.
12. Huan H., Lan Y., Liu R., et al. Prominent changes in blood coagulation of patients with SARS-Cov2 infection. *Clin Chem Lab Med*. 2020; 58(7): 1116–1120. DOI: 10/1515/cclm-2020-0188.

Поступила 20.05.2025