



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

12 (86) 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
У.О. АБИДОВ
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
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
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (86)

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

2025 декабрь

Received: 20.11.2025, Accepted: 06.12.2025, Published: 10.12.2025

УДК 616.24-002+616.379-008.64+ 616.921.5

КЛИНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ SARS-CoV-2 И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

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

e-mail: Aslonovamarjona@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан, г. Бухара, ул. Гиждуванская, 23. e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Изучено клиническое состояние больных пневмонией SARS CoV-2 и сахарным диабетом 2 типа. В исследовании приняли участие 103 пациента, госпитализированных с пневмонией SARS CoV-2 в Бухарскую областную инфекционную больницу, преобразованную в Ковид-центр. Проведено сравнение клинических симптомов пациентов, включенных в исследование. Клинические признаки включают свистящее дыхание, одышку, заложенность носа, боль в груди, сухой кашель, приступообразный кашель, общую слабость, снижение аппетита, быструю утомляемость, головную боль, головокружение, миалгию и такие параметры, как артралгия, тошнота или рвота, тошнота, anosmia, диарея, обильное потоотделение, боль в горле.

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

CLINICAL CONDITION OF PATIENTS WITH SARS-CoV-2 PNEUMONIA AND TYPE 2 DIABETES

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

e-mail: Aslonovamarjona@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara c. Gijduvan street 23, e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The clinical condition of patients with SARS CoV-2 pneumonia and type 2 diabetes mellitus was studied. In the study, 103 patients hospitalized with SARS CoV-2 pneumonia at the Bukhara Regional Infectious Diseases Hospital, which was converted into a Covid-center, were involved. The clinical symptoms of patients included in the study were compared. Clinical signs include wheezing, shortness of breath, nasal congestion, chest pain, dry cough, paroxysmal cough, general weakness, decreased appetite, fatigue, headache, dizziness, myalgia and parameters such as arthralgia, nausea or vomiting, nausea, anosmia, diarrhea, profuse sweating, sore throat.

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

SARS-COV-2 PNEVMONIYA VA 2-TIP QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING KLINIK HOLATI

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

e-mail: Aslonovamarjona@bsmi.uz

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, Ozbekiston, Buxoro sh. Gijduvon kochasi, 23 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Rezyume**

SARS CoV-2 pnevmoniyasi va 2-tip qandli diabet bilan kasallangan bemorlarning klinik holati o'rganildi. Tadqiqotda Kovid-markaziga aylantirilgan Buxoro viloyat yuqumli kasalliklar shifoxonasida SARS CoV-2 pnevmoniyasi bilan kasalxonaga yotqizilgan 103 bemor jalb qilindi. Tadqiqotga jalb qilingan bemorlarning klinik belgilarning uchrashi o'zaro taqqoslab chiqildi. Klinik belgilar sifatida hansirash, nafas qisishi, burun bitishi, ko'krak qafasida og'riq, quruq yo'tal, xurujsimon yo'tal, umumiy xolsizlik, ishtaxaning pasayishi, tez charchash, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, mialgiya va artralgiya, ko'ngil aynishi yoki qusish, o'znob, anosmiya, diareya, ko'p terlash, tomoqda og'riq kabi parametrlar o'rganildi.

Kalit so'zlar: SARS CoV-2, qandli diabet 2-tip, pnevmoniya.

Актуальность

На фоне пандемии COVID-19 во всех странах отмечено увеличение числа летальных исходов. В этой связи были выделены отдельные группы пациентов, у которых уровень смертности значительно превышает средние статистические показатели. К одной из таких групп относятся пациенты с сахарным диабетом (СД). Многочисленные исследования, проведенные в различных странах, показали, что пациенты, страдающие СД, имеют более высокий риск заражения COVID-19, более тяжелое течение заболевания и более высокий уровень летальности [1,5].

Пациенты с сахарным диабетом 2 типа (СД2) относятся к числу наиболее уязвимых групп больных COVID-19. По сравнению с пациентами без диабета, у больных СД2 уровень смертности в 2 раза выше, причём среди умерших преобладают женщины. У пациентов с СД2 чаще встречаются сопутствующие заболевания (сердечно-сосудистые заболевания, хроническая болезнь почек, ожирение), а течение COVID-19 у них более тяжелое, что характеризуется более высокой частотой госпитализаций в отделения интенсивной терапии и в 1,3 раза большей потребностью в проведении искусственной вентиляции лёгких.

По сравнению с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ишемической болезнью сердца и хронической болезнью почек, наибольшее значение в риске летального исхода у пациентов с СД2 имеет артериальная гипертензия. У пациентов с СД2 риск смертности выявляется в более раннем возрасте по сравнению с лицами без диабета (66 лет против 71 года). Согласно ROC-анализу ключевых показателей тяжести COVID-19 (СРБ, ЛДГ, D-димер), пороговые значения в группе пациентов с СД2 ниже, чем в контрольной группе [2,3,6].

Исследования, проведенные в Узбекистане, показали, что COVID-19 явился причиной 6,7% всех летальных исходов. Пандемия COVID-19 привела к значительному, в 1,5 раза, увеличению смертности среди пациентов с сахарным диабетом, главным образом за счёт острых сердечно-сосудистых событий и прогрессирования хронических осложнений диабета [4,7].

Цель исследования: изучение клинического состояния пациентов с пневмонией SARS-CoV-2 и сахарным диабетом 2 типа.

Материал и методы

С учётом результатов вышеуказанного исследования было проведено исследование пациентов с сахарным диабетом 2 типа и пневмонией SARS-CoV-2 с целью изучения клинического состояния больных при сочетании данных заболеваний. В исследование были включены 103 пациента, госпитализированные с пневмонией SARS-CoV-2 в Бухарскую областную инфекционную больницу, перепрофилированную в COVID-центр.

Среди пациентов, госпитализированных с пневмонией SARS-CoV-2 на фоне сахарного диабета 2 типа, были выделены 35 больных с тяжёлым течением пневмонии (группа 1) и 33 пациента со среднетяжёлым течением заболевания (группа 2). Группу сравнения (группа 3) составили 35 пациентов с пневмонией SARS-CoV-2 без сахарного диабета. Контрольную группу составили 30 практически здоровых лиц сопоставимого возраста. Средний возраст пациентов в группе 1 составил $60,2 \pm 2,2$ года, в группе 2 — $50,0 \pm 2,0$ года, а в группе сравнения — $52,4 \pm 2,0$ года.

Средний возраст пациентов контрольной группы составил $54,0 \pm 2,0$ года. Средняя продолжительность госпитализации пациентов была следующей: в группе 1 — $8,7 \pm 0,47$ койко-

дня, в группе 2 — $6,4 \pm 0,26$ койко-дня, в группе 3 — $10,6 \pm 0,45$ койко-дня. Вирулентность SARS-CoV-2 обусловлена наличием на поверхности вируса шиповидного белка (S-белка), который связывается с рецепторами ангиотензин-превращающего фермента 2 (ACE2) на клетках человека, обеспечивая проникновение вируса в клетку. Рецепторы ACE2 экспрессируются в эндотелиальных клетках кровеносных сосудов, а также в тканях печени, почек, лёгких, желудочно-кишечного тракта, желчных протоков и других органов. В результате инфекция поражает данные органы, что приводит к развитию различных клинических проявлений заболевания.

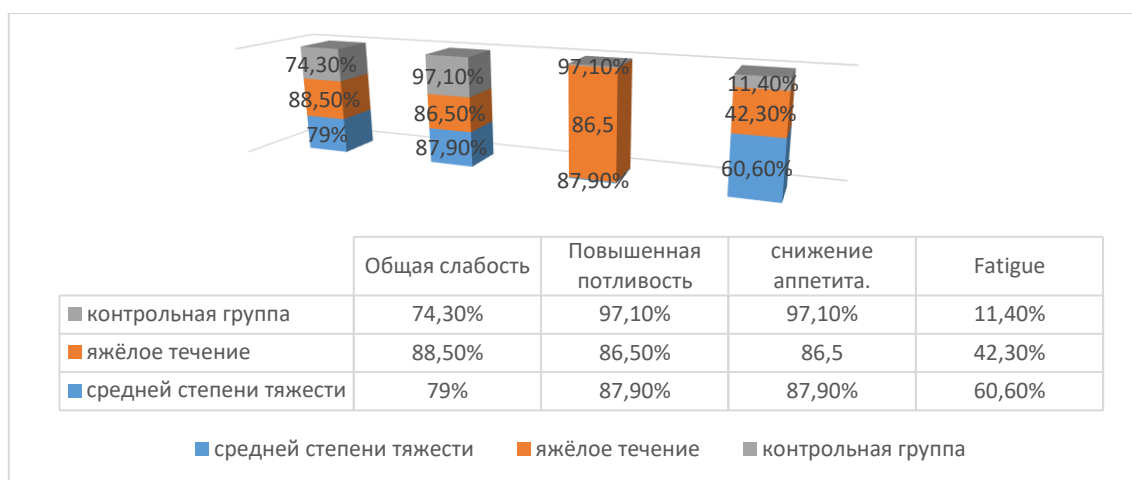
Проведено сравнение клинических симптомов у пациентов, включённых в исследование. Анализируемые клинические проявления включали одышку, затруднённое дыхание, заложенность носа, боль в грудной клетке, сухой кашель, приступообразный кашель, общую слабость, снижение аппетита, утомляемость, головную боль, головокружение, миалгию и артралгию, тошноту и/или рвоту, озноб, аносмию, диарею, повышенную потливость и боль в горле.

Таблица 1

Частота клинических симптомов у пациентов исследуемой группы (%)

Клинические симптомы	Основная группа				Группа сравнения		Всего (n=120)	
	Среднетяжёлая		Тяжёлая					
	abs	%	Abs	%	abs	%	abs	%
Одышка	32	97	49	94,2	34	97,1	115	95,8
Затруднённое дыхание	21	63,6	35	67,3	1	2,9	57	47,5
Заложенность носа	1	3	1	1,9	0	0	2	1,7
Боль в грудной клетке	9	27,3	13	25	24	68,6	48	38,3
Сухой кашель	26	78,9	42	80,8	31	88,6	99	82,5
Приступообразный кашель	4	12,1	10	19,2	5	14,3	19	15,8
Общая слабость	26	78,9	46	88,5	26	74,3	98	81,7
Снижение аппетита	29	87,9	45	86,5	34	97,1	108	90
Утомляемость	20	60,6	22	42,3	4	11,4	46	38,3
Головная боль	17	51,5	13	25	1	2,9	31	25,8
Головокружение	5	15,2	8	15,4	4	11,4	17	14,2
Миалгия и артралгия	17	51,5	20	38,5	2	5,7	39	32,5
Тошнота/рвота	13	39,4	21	40,4	0	0	34	28,3
Озноб	3	9,1	8	15,4	4	11,4	15	12,5
Аносмия	3	9,1	7	2,2	32	91,4	42	35
Одышка	0	0	0	0	0	0	0	0
Затруднённое дыхание	29	87,9	45	86,5	34	97,1	108	90
Заложенность носа	8	24,2	12	23,1	5	14,3	25	20,8

При изучении частоты клинических симптомов, таких как общая слабость, повышенная потливость, снижение аппетита и утомляемость, в обследуемой группе пациентов установлено, что общая слабость отмечалась у 81,5% больных, повышенная потливость — у 90%, а снижение аппетита также — у 90% пациентов, что свидетельствует о более высокой распространённости данных симптомов по сравнению с другими клиническими проявлениями.



Одним из основных клинических симптомов, выявленных у обследуемых пациентов, является одышка. При анализе частоты этого симптома одышка отмечалась у 21 пациента (63,6%) в группе со среднетяжёлым течением, у 35 пациентов (67,3%) в группе с тяжёлым течением и у 1 пациента (2,9%) в группе сравнения. Наибольшая частота симптома была зафиксирована при тяжёлом течении пневмонии SARS-CoV-2 у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и достигала 67,3%. Следующим по частоте клиническим проявлением также являлась одышка, которая была наиболее распространённым симптомом среди всех обследованных пациентов. Всего данный симптом наблюдался у 115 пациентов (95,8%). При более детальном анализе частоты одышки она отмечалась у 32 пациентов (97%) в группе со среднетяжёлым течением, у 49 пациентов (94,2%) в группе с тяжёлым течением и у 34 пациентов (97,1%) в группе сравнения. Из приведённых данных видно, что частота одышки была значительно выше в группе с тяжёлым течением, в то время как в группе сравнения этот симптом отмечался наиболее часто.

Сухой кашель и приступообразный продуктивный кашель рассматриваются как ключевые клинические симптомы, наблюдаемые при пневмонии SARS-CoV-2. Сухой кашель отмечался у 99 пациентов (82,5% от общего числа случаев), в то время как приступообразный продуктивный кашель наблюдался у 19 пациентов (15,8%). Примечательно, что из 19 пациентов с приступообразным продуктивным кашлем 10 человек принадлежали к группе с тяжёлым течением заболевания.

Заложенность носа у обследованных пациентов наблюдалась редко. Согласно анализу, данный клинический симптом отмечался у 1 пациента (3,0%) в группе со среднетяжёлым течением, у 1 пациента (1,9%) в группе с тяжёлым течением и не наблюдался в группе сравнения. Боль в грудной клетке является ещё одним ключевым симптомом, наблюдаемым при пневмонии SARS-CoV-2. Анализ данного симптома показал, что он встречался у 48 пациентов (38,3% от общего числа), из которых 24 пациента принадлежали к группе сравнения. Боль в грудной клетке отмечалась у 27,3% пациентов в группе со среднетяжёлым течением и у 25% пациентов в группе с тяжёлым течением заболевания.

Известно, что инфекция SARS-CoV-2 поражает различные органы и системы, включая нервную систему. Вследствие воздействия вируса на эту систему у пациентов проявляются клинические симптомы, такие как головная боль, головокружение, аносмия, миалгия и артралгия. Эти проявления также были зарегистрированы у пациентов, участвовавших в исследовании. У пациентов с пневмонией SARS-CoV-2 в сочетании с сахарным диабетом 2 типа симптомы головной боли, артралгии и миалгии встречались значительно чаще, что позволяет включить их в число основных симптомов заболевания. Среди обследованных пациентов головная боль отмечалась у 17 человек (51,5%) с умеренной тяжестью заболевания, у 13 человек (25%) с тяжёлым течением и у 25,8% участников контрольной группы. Наибольшая частота головной боли была зафиксирована в группе со среднетяжёлым течением (группа 2). При анализе клинического признака головокружения отмечалась значительно меньшая частота его проявления: в целом этот симптом зарегистрирован у 17 пациентов (14,2%).

В общей сложности 39 пациентов (32,5%) в обследуемой группе жаловались на миалгию и артралгию. Из них 17 пациентов (51,5%) принадлежали к группе со среднетяжёлым течением заболевания, 20 пациентов (38,5%) — к группе с тяжёлым течением, и 2 пациента (5,7%) — к группе сравнения.

Аносмия считается одним из часто встречающихся клинических симптомов у пациентов, инфицированных COVID-19. В нашем исследовании данный симптом наблюдался у 42 пациентов (35%).

Инфекция SARS-CoV-2 также поражает желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) наряду с другими органами и системами. Клинические проявления, связанные с поражением ЖКТ, включают тошноту, рвоту и диарею. Тошнота и рвота наблюдались у 34 пациентов (28,3%) в исследуемой группе. В группе сравнения данный симптом не регистрировался. Среди пациентов со среднетяжёлым течением заболевания 21 пациент (40,4%) жаловался на тошноту и рвоту, тогда как в группе с тяжёлым течением такие жалобы были у 13 пациентов (39,4%). Примечательно, что диарея не наблюдалась ни у одного из пациентов, участвовавших в исследовании.

Известно, что повышенная потливость также является одним из ключевых симптомов инфекции коронавируса. Среди пациентов, участвовавших в исследовании, 108 человек (90%) жаловались на повышенную потливость. Из них 29 пациентов (87,9%) принадлежали к группе со среднетяжёлым течением заболевания, 45 пациентов (86,5%) — к группе с тяжёлым течением, и 34 пациента (97,1%) — к группе сравнения.

Заключение

Среди симптомов, выявленных у обследованных групп пациентов, одышка отмечалась у 95,8% пациентов, повышенная потливость — у 90%, снижение аппетита — у 90%, а сухой кашель — у 82,5% пациентов, что свидетельствует о более высокой частоте их проявления по сравнению с другими клиническими признаками.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ramazonova A. M. 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;26:70-77.
2. Ramazonova A. M. 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.
3. Облокулов А.Р., Ниезов Г.Э., Ражабов А.Р. (2021). COVID - Ассоциированная Коагулопатия у пациентов новой коронавирусной инфекции. //Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences 2021; 124-130.
4. Демидов Н.А., Андреева А.В., Анциферов М.Б. Сахарный диабет и COVID-19 в Москве: статус 2020 г. //Эндокринология: новости, мнения, обучение. 2021;10(2):32-40. DOI: <https://doi.org/10.33029/2304-9529-2021-10-2-32-40>
5. Машкова М.А. Протективный эффект интерлейкина 4 на фибробласты в 3D-клеточной модели взаимодействия между клетками кожи и иммунными клетками пациентов с сахарным диабетом 2 типа и сахарным диабетом 2 типа с хроническими язвами стоп / М.А. Машкова, Т.В. Мохорт, В.А. Горанов //Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2020;18(4):410-416. [http:// dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-4-410-416](http://dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-4-410-416)
6. Пономарева А.А. Прогностические факторы риска клинических исходов пациентов с сахарным диабетом 2 типа и новой коронавирусной инфекцией //Эндокринология: новости, мнения, обучение. 2021;10(3):106-108. DOI:<https://doi.org/10.33029/2304-9529-2021-10-3-106-108>
7. 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. doi: <https://doi.org/10.14341/DM12786C>

Поступила 20.11.2025