

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №3/1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



ISSN 2181-7812



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии
с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 3/1, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция) проф.

Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционноого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент) проф.

Хамдамов Б.З. (Бухара) проф.

Ирискулов Б.У. (Ташкент) проф.

Каримов М.Ш. (Ташкент) проф.

Маматкулов Б.М. (Ташкент) проф.

Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент) проф.

Холматова Б.Т. (Ташкент) проф.

Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Mamatmusayeva F.Sh., Nuruzova Z.A., Yodgorova N.T. SURUNKALI OSTEOMIELIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA MIKROORGANIZMLARNING ETIOLOGIK STRUKTURASI	Mamatmusaeva F.Sh., Nuruzova Z.A., Yodgorova N.T. ETIOLOGICAL STRUCTURE OF MICROORGANISMS IN PATIENTS WITH CHRONIC OSTEOMYELITIS	102
Маматхужаев А.С., Назиров Ш.А., Имамова И.А., Анваров Ж.А. РИСКИ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 У ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ	Mamathuzhaev A.S., Nazirov Sh.A., Imamova I.A., Anvarov Zh.A. RISKS AND RISK FACTORS FOR COVID- 19 IN PEOPLE WITH DIABETES	106
Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. SHARTLI PATOGEN FLORA TOMONIDAN QO'ZG'ATILADIGAN O'TKIR ICHAK INFEKTSIYALARINING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK KECHISH XUSUSIYATLARI	Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS CAUSED BY OPPORTUNITY PATHOGENIC FLORA	109
Мирзажонов Д.Б., Матякубова Ф.Э., Раббимова Н.Т., Бахриева З.Дж. КЛИНИКО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ	Mirzajonova D.B., Matyakubova F.E., Baxrieva Z.Dj, Rabbimova N.T. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE MODERN COURSE OF SHIGELLOSIS IN ADULTS	113
Мирзоева М.Р. СВЯЗЬ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D С ПАРАЗИТАРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У БОЛЬНЫХ PITYRIASISALBA	Mirzoeva M.R. INSUFFICIENCY OF VITAMIN D IN PATIENTS SUFFERED BY PITYRIASISALBA RELATED PARASITIC DISEASE	119
Москалева Т.Н., Петрова М.С., Леонтьева Н.И., Баркинхоева Л.А., Цвиркун О.В., Тураева Н.В., Герасимова А.Г., Тихонова Н.Т. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВИРУСНЫХ ЭКЗАНТЕМ	Moskaleva T.N., Petrova M.S., Leontyeva N.I., Barkinkhoeva L.A., Tsvirkun O.V., Turaeva N.V., Gerasimova A.G., Tikhonova N.T. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF VIRAL EXANTEMAS	123
Платонова Т.А., Голубкова А.А., Скляр М.С., Карбовничая Е.А. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ГУМОРАЛЬНОГО И КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ COVID-19	Platonova T.A., Golubkova A.A., Sklyar M.S., Karbovnichaya Ye.A. FEATURES OF THE FORMATION OF HUMORAL IMMUNITY IN INDIVIDUALS WITH VARIOUS CLINICAL MANIFESTATIONS OF COVID-19	129
Позднякова М.Г., Вакин В.С. ГРИПП – ТЕНДЕНЦИИ К УПРАВЛЕНИЮ РЕСПИРАТОРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ	Pozdnyakova M.G., Vakin V.S. INFLUENZA AND ARI — TRENDS IN RESPIRATORY INFECTION MANAGEMENT	134
Раимкулова Д.Ф., Мухсинова М.Х., Бегматов Б.Х., Бабаджанова Ф.У., Аладова Л.Ю. ОСОБЕННОСТИ ЭНДОГЕННЫХ АНТИМИКРОБНЫХ ПЕПТИДОВ И РЕАКТАНТОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	Raimkulova D.F., Mukhsinova M.KH., Begmatov B.KH., Babadjanova F.U., Aladova L.Y. FEATURES OF ENDOGENOUS ANTIMICROBIAL PEPTIDES AND ACUTE PHASE INFLAMMATORY PHASE REACTANTS IN CHILDREN WITH PNEUMOCOCCAL PNEUMONIA	137
Raxmatullayeva Sh.B., Ganiyeva S.K. BOLALARDA DIAREYA SINDROMINING ZAMONAVIY LABORATORIYA TASHHISOTI	Rakhmatullaeva Sh.B., Ganiyeva S.K. MODERN LABORATORY DIAGNOSIS OF DIARRHEAL SYNDROME IN CHILDREN	142
Садикова Н.М., Ахмедова М.Д., Гулямов Н.Г., Имамова И.А., Анваров Ж.А. ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТА КОБАЛЬТА В СЫВОРОТКЕ И ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТАХ КРОВИ У ЛИЦ СО СЛАБЫМ И ВЫРАЖЕННЫМ ИММУНОГЕНЕЗОМ	Sadikova N.M., Akhmedova M.D., Gulyamov N.G., Imamova I.A., Anvarov J.A. DYNAMICS OF COBALT TRACE ELEMENT CONTENT IN SERUM AND BLOOD CELLS IN INDIVIDUALS WITH REDUCED AND SEVERE IMMUNOGENESIS	146

РИСКИ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 У ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ

Маматхужаев А.С., Назиров Ш.А., Имамova И.А., Анваров Ж.А.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТГА ЧАЛИНГАН ОДАМЛАРДА COVID-19 ХАВФЛАРИ ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Mamathujaev A.S., Nazirov Sh.A., Imamova I.A., Anvarov J.A.

RISKS AND RISK FACTORS FOR COVID-19 IN PEOPLE WITH DIABETES

Mamathuzhaev A.S., Nazirov Sh.A., Imamova I.A., Anvarov Zh.A.

Анджжанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан.

Ташкентская медицинская академия. Ташкент, Узбекистан.

Xulosa: 2019-yilgi koronavirus kasalligi (COVID-19) pandemiyasi sog'liqni saqlash tizimlarimizga tahdid soldi va butun dunyo bo'ylab odamlarga, ayniqsa, eng zaif qatlamlarga, jumladan, keksalar va sog'lig'i yomon bo'lganlarga tahdid soldi. COVID-19 uchun mas'ul bo'lgan SARS-CoV2 virusi oldindan mavjud kasalliklarga chalingan odamlarga qanday ta'sir qilishini tushunish biz hozirgi epidemiyaga qarshi kurashayotganimizda, COVID-19 ning kelajakdagi to'liqlariga tayyorgarlik ko'rayotganimizda va infeksiyadan keyingi immunitet va javob dinamikasini hisobga olgan holda muhim bo'lib qolmoqda. immunizatsiya uchun.

Kalit so'zlar: SARS-CoV2, xavf guruhi, immun disregulyatsiya, immunizatsiya.

Summary: The 2019 coronavirus disease (COVID-19) pandemic has challenged our health systems and threatened people around the world, especially the most vulnerable, including the elderly and those with underlying health conditions. Understanding how SARS-CoV2, the virus responsible for COVID-19, affects people with pre-existing illnesses remains critical as we fight the current outbreak, prepare for possible future waves of COVID-19, and consider post-infection immunity and response dynamics. for immunization.

Keywords: SARS-CoV2, risk group, immune dysregulation, immunization.

Актуальность темы. Первоначальная серия случаев госпитализации людей с COVID-19 в нескольких странах показала чрезмерную представленность людей с диабетом. Более четверти лиц, госпитализированных по поводу COVID-19 в Андижане, страдали диабетом. Всего четыре исследования, три из Андижане, сравнивали риски в определенных группах населения с диабетом и без него, и все они выявили повышенный риск госпитальной и общей смерти у людей с диабетом. Руководство соответственно описывает все человек с диабетом как с повышенным риском, но существует вероятность того, что среди пациентов с сахарным диабетом некоторые из них очень высокого риска, гарантирование специальных мер защиты, в то время как другие не в особом риске больше, чем население в целом. По мере того, как мы продолжаем преодолевать вторую волну пандемии, необходимо более глубокое понимание вариаций риска COVID-19 у людей с диабетом для разработки мер защиты и информирования о стратегиях вакцинации.

Мы стремились установить совокупный риск COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделении интенсивной терапии у людей с диабетом и сравнить его с таковым у людей без диабета,

а также изучить факторы риска и построить перекрестно проверенную прогностическую модель смертельных или критических состояний. лечение COVID-19 среди людей с диабетом.

Методы исследования. В этом когортном исследовании мы использовали данные первой волны пандемии в Узбекистане с 15 марта 2020 года, когда был выявлен первый случай заболевания, по 31 октября 2020 года, когда уровень инфицирования снизился настолько, что меры защиты были официально отменены. Участниками были все больные, которые госпитализированные с COVID-19. (n = 5 463), включая всех больных диабетом по всей городе (n = 319), которые были живы за 3 недели до начала пандемии.

Мы сравнили совокупную заболеваемость COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделениях интенсивной терапии у людей с диабетом и без него, используя логистическую регрессию. Что касается людей с диабетом, мы получили данные о потенциальных факторах риска смертельного исхода или лечения COVID-19 в отделениях интенсивной терапии и других связанных административных баз данных здравоохранения. Мы проверили связь этих факторов с COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделениях ин-

тенсивной терапии у людей с диабетом и построили модель прогнозирования с использованием ступенчатой регрессии и 20-кратной перекрестной проверки.

Результаты исследования. Для расчета совокупной заболеваемости (риска) мы использовали возрастные и поло-зависимые подсчеты людей со смертельным исходом или лечением COVID-19 в отделениях интенсивной терапии у лиц с диабетом и без него в течение периода исследования. Распределение людей с диабетом по возрасту и полу за 3 недели до первого положительного теста на национальном уровне было доступно в сахарном диабете. Чтобы получить группу риска для людей без диабета, мы использовали самые последние общедоступные данные о годовом возрасте и половых диапазонах от общей численности населения города Андижана. Мы предположили, что эти подсчеты относятся к началу пандемии. Из этого числа мы вычислили количество людей, которые были живы в регистре диабета в каждой возрастной группе с учетом пола, чтобы получить население без диабета. Мы суммировали относительную разницу в кумулятивной заболеваемости COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделениях интенсивной терапии по состоянию на 31 октября 2020 года у людей с диабетом и без него в разбивке по полу как отношение шансов из модели логистической регрессии с использованием 1-летнего возрастного диапазона и подсчет случаев и знаменатели с учетом пола.

Обсуждение. Используя исследовательскую платформу диабета, мы описали социально-демографические переменные, перечисленные состояния, а также потенциальные сосудистые и специфические для диабета факторы риска у людей с диабетом, у которых развился или не развился COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделении интенсивной терапии. Связь каждого фактора риска с COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделении интенсивной терапии была затем зарегистрирована с использованием логистической регрессии с поправкой на возраст, пол, продолжительность диабета и тип диабета. Всего были протестированы ассоциации 35 переменных.

Возраст COVID-19 для человека с диабетом можно определить, как возраст, в котором риск COVID-19 у человека того же пола без диабета приравнивается к риску у человека с изучаемым диабетом. Этот возраст может быть получен из окончательной модели риска для людей с диабетом и смоделированных рисков для людей без диабета.

Выводы. Из общей численности населения Андижана на 15 марта 2020 года ($n = 5\,463$), население

с диабетом составляло 319 (5,8%), из которых 108 (0,3%) заболели COVID со смертельным исходом или лечением в отделениях интенсивной терапии. 19 мая к 31 октября 2020 г., из которых 97 человека (89,8%) были в возрасте 60 лет и старше. Среди населения без диабета у 40 (0,1%) из 5 144 человек развился COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделениях интенсивной терапии. Среди людей с диабетом, с поправкой на возраст, пол, продолжительность те, у кого развился COVID-19 со смертельным исходом или лечился в отделении интенсивной терапии, чаще были мужчины, проживают в более неблагополучных районах, имеют состояние риска COVID-19, ретинопатию, снижение функции почек или худший гликемический контроль, были госпитализированы с диабетическим кетоацидозом или гипогликемией в течение последних 5 лет, должны быть на более антидиабетических и другие лекарства (все $p < 0,00001$) и были курильщиками ($p = 0,0011$). Проверенная на перекрестной проверке прогностическая модель COVID-19 со смертельным исходом или лечением в отделениях интенсивной терапии у людей с диабетом имела C-статистику 0,85 (0,83–0,86).

Литература.

1. Гуо В., Ли М., Донг Ю. Диабет является фактором риска прогрессирования и прогноза COVID-19. *Diabetes Metab Res Rev.* 2020; 36
2. Ван С., Сян Ю., Фанг В. Клинические особенности и лечение пациентов с COVID-19 на северо-востоке Чунцина. *J Med Virol.* 2020; 92: 797–806.
3. Хуан Ц., Ван И, Ли Х. Клинические особенности пациентов, инфицированных новым коронавирусом 2019 г., в Ухане, Китай. *Ланцет.* 2020; 395 : 497–506.
4. Ян Дж., Чжэн И., Гоу Х. Распространенность сопутствующих заболеваний и их эффекты у пациентов, инфицированных SARS-CoV-2: систематический обзор и метаанализ. *Int J Infect Dis.* 2020; 94: 91–95.
5. Джорджи Росси П., Марино М., Формизано Д., Вентурелли Ф., Вичентини М., Грилли Р. Характеристики и исходы когорты пациентов с COVID-19 в провинции Реджо-Эмилия, Италия. *PLoS One.* 2020; 15
6. Ричардсон С., Хирш Дж. С., Нарасимхан М. Представление характеристик, сопутствующих заболеваний и исходов среди 5700 пациентов, госпитализированных с COVID-19 в районе Нью-Йорка. *ДЖАМА.* 2020; 323 : 2052–2059.
7. Арендц М., Йим Э., Клафф Л. Характеристики и исходы 21 тяжелобольного пациента с COVID-19 в штате Вашингтон. *ДЖАМА.* 2020; 323 : 1612–1614.

8. Центры по контролю за заболеваниями Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19)

9. Дочерти А.Б., Харрисон Э.М., Грин С.А. Характеристики 20 133 пациентов из Великобритании, находящихся в больнице с COVID-19, с использованием протокола клинических характеристик ISARIC ВОЗ: проспективное наблюдательное когортное исследование. *BMJ*. 2020; 369

10. Mancía G, Rea F, Ludergnani M, Apolone G, Corrao G. Блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и риск COVID-19. *N Engl J Med*. 2020; 382: 2431–2440.

РИСКИ И ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 У ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ

Маматхужаев А.С., Назиров Ш.А., Имамова И.А., Анваров Ж.А.

Аннотация: Пандемия коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19) бросила вызов нашим системам здравоохранения и угрожала людям во всем мире, особенно наиболее уязвимым, включая пожилых людей и людей с сопутствующими заболеваниями. Понимание того, как SARS-CoV2, вирус, ответственный за COVID-19, влияет на людей с уже существующими заболеваниями, остается критически важным, поскольку мы боремся с текущей вспышкой, готовимся к возможным будущим волнам COVID-19 и учитываем динамика постинфекционного иммунитета и ответа на иммунизацию.

Ключевые слова: SARS-CoV2, группа риска, иммунная дисрегуляция, иммунизация.

