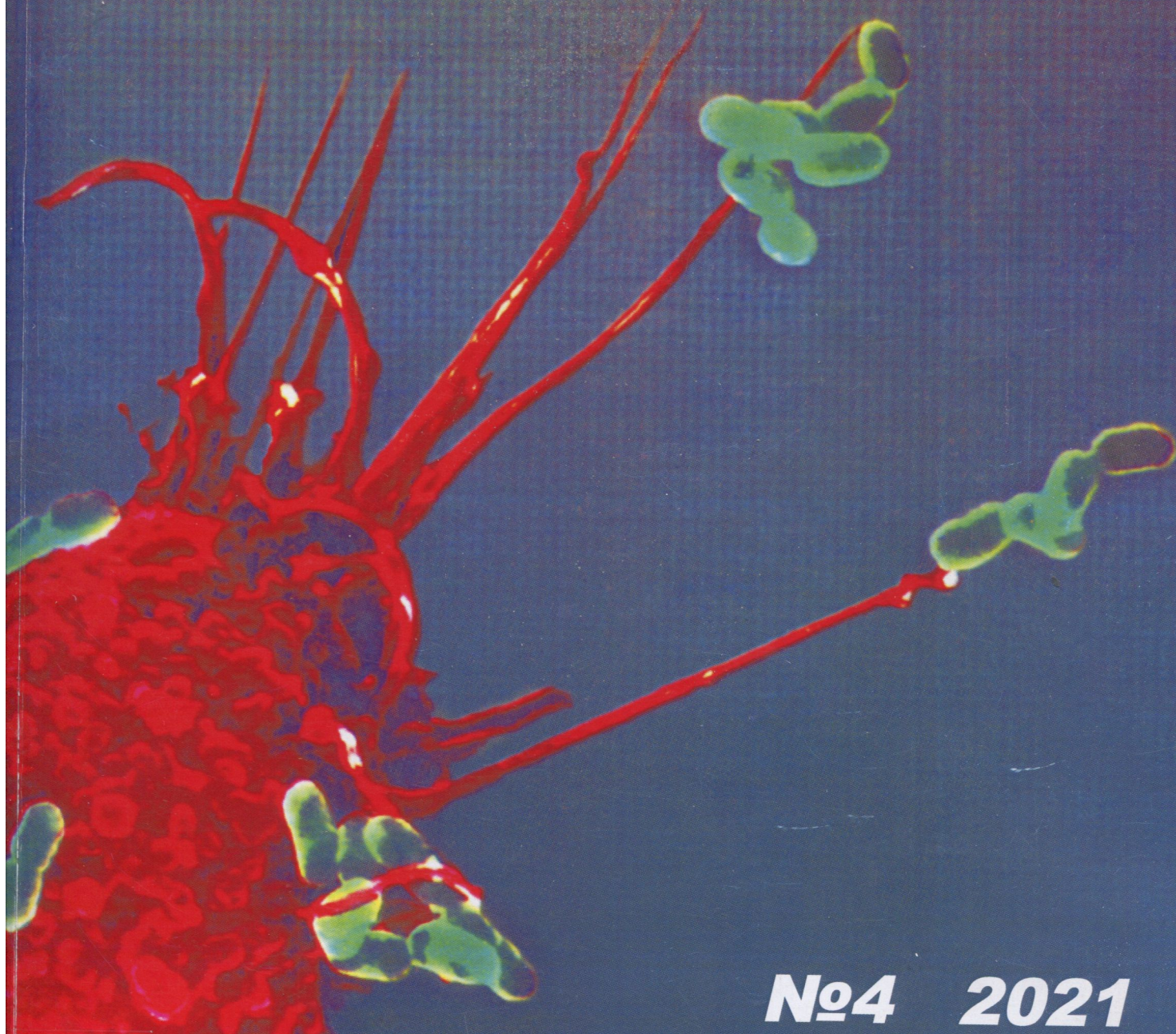


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№4 2021

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно-практический журнал

4/2021

Журнал основан в 1999 году Ташкентским научно-исследовательским институтом вакцин и сывороток

Редакционная коллегия:

Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.

акад. Арипова Т.У., д.м.н. Абдухакимов А.Н., проф. Арипов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., д.м.н. Ашурова Д.Т., проф. Аминов С.Д. (ответственный секретарь), проф. Гулямов Н.Г., проф. Исмаилов С.И., проф. Ибадова Г.А., проф. Искандарова Ш.Ф., проф. Каримов М.М., проф. Каримов М.Ш., проф. Комилов Х.М. проф. Косимов И.А. (зам. глав.редактора), д.м.н. Отабеков Н.С., проф. Туляганов Р.Т. проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам.глав.редактора), проф. Мусабаев Э.И., проф. Мухамедов И.М., д.м.н. Сабиров Дж.Р. (зам.глав.редактора), д.м.н. Таджикиев Б.М., д.м.н. Таджикиев М.М., проф. Туйчиев Л.Н., д.м.н. Саидов С.А., д.м.н. Иноятов А.Ш., проф. Назруллаев Н.У., д.ф.н. Камбаров Х.Ж., б.ф.н. Кахоров Б.А., ф.ф.н. Жалилов Ф.С.

Редакционный совет:

акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)
акад. Даминов Т.А. (Ташкент)
акад. Тулегенова А.У. (Астана)
акад. Тураев А.С. (Тошкент)
акад. Раменская Г.В. (Москва)
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)
проф. Мадреимов А.М. (Нукус)
проф. Сагдуллаев.Ш.Ш. (Ташкент)
д.м.н. Расулов С.К. (Самарканд)

проф. Ахмедова М.Д. (Ташкент)
проф. Аскарров Т.А. (Бухара)
проф. Облокулов А.Р. (Бухара)
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань)
проф. Гариб Ф.Ю. (Москва)
проф. Каримов Х.Я. (Тошкент)
проф. Умарова Ш.З (Тошкент)
проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№ _____

Ташкент-2021

UVA BERISH
MUMKIN EMAS

ASOSIY O'QUV ZALI

Содержание

Сабиров Д.Р., Хусанов А.М., Шамсутдинова М. И., Юсупова О. Ж., Романовская Т. А. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЭПОХУ ПАНДЕМИИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И ДОСТИЖЕНИЯ В БОРЬБЕ С COVID-19	5
Абдумаликова Ф. Б., Нуриллаева Н.М., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С. М. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	16
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	20
Azizova F. L., Mirakhmedova Kh.T., Shalaeva A.A., Khalitov I.I., Shalaeva E.V. Working remotely during COVID-19 pandemic and increased risk of subclinical atherosclerosis	23
Алимов С. У. ПАНДЕМИЯ ДАВРИДА ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛИ ҚОН КЕТИШЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ҚОН ГУРУҲЛАРИ ВА ТАНА ТУЗИЛИШИГА БОҒЛИҚ ХОЛДА ЎЗГАРИШНИНГ ПАТОФИЗИОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ	27
Алимова Х.П., Нурматов В.Х., Набиханова Б.А., Разиметова А.З., Хозинова Э.Ш. ЗНАЧИМОСТЬ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ПРИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19	31
Алимова Х.П., Рахманова Д.И., Марданова Х.А., Ибрагимова Д.С., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	34
Амирова З.Ф., Алимова Х.П., Хусанов А.М., Шамсутдинова М.И., Аралов Б.Ш. ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ COVID -19	40
Асилова М.У., Назарова Ф.Н., Исмаилова А.А. ВОЗМОЖНОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)	45
Бергер И.В., Ачилова О.У., Шамсутдинова М.И. СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID19	50
Зарипов Б., Алламуратов М., Ахмедова Г.Б. ЎЗБЕКИСТОНДА COVID-19 ДАН ТУЗАЛГАН ОДАМЛАР ФИЗИОЛОГИК ФАОЛИЯТИНИНГ ТАҲЛИЛИ	53
Игнатов П. Е., Ашуров А. А., Маматкулов И.Х., Камиллов Х.М., Саидов А.Б., Жураев Р. Х. ПЕРСПЕКТИВЫ АЭРОЗОЛЬНОЙ ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРОТИВ SARS-COV2	57
Казакбаева Т.Т., Мамбеткаримов Г.А. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ COVID-19	59
Курбанов Б. Ж. COVID-19ИНФЕКЦИЯСИДАЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ НАМОЁН БЎЛИШ БОСҚИЧЛАРИГА МОС РАВИШДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ КУРАШИШНИНГ АСОСИЙ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ	63
Курбанов Б.Ж., Маматкулов И.Х., Қосимов О.Ш., Анварова Л.У., Абдурахимова З.Қ., Байжанов А.К. ЎЗБЕКИСТОНДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ (COVID-19) ТАРҚАЛИШНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ	66
Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б., Норбоев Х.Н., Анварова Л.У. РОЛЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРАВОВОГО РЕЖИМА ЧП В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОСОБЕННОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	70
Норбоев Х. Н., Анварова Л.У., Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б. О МЕРАХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В СИСТЕМЕ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	73
Набиева Д.А., Хидоятлова М.Р., Абдуллаев Б.С., Камилова Ж.Э. КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ (COVID-19) ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИГА СЕМИЗЛИКНИ ТАЪСИРИ	77
Нуриллаева Н.М., Шоалимова З.М., Шукурджанова С.М., Низаметдинова У.Ж. ПОКАЗАТЕЛИ СОСУДИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	80

Паттахова М.Х. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19	84
Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Шеркузиева Г.Ф., Ахмадалиева Н.О. ЎЗБЕКИСТОН-ДА COVID-19 ГА ҚАРШИ КУРАШ ТАЖРИБАСИ ВА КАСАЛЛАНГАНЛАРНИ ДАВОЛАШГА МОСЛАШТИРИЛГАН ШИФОХОНАЛАРДА ДАВОЛАНИШ ШАРОИТЛАРИГА ГИГИЕНИК ХАРАКТИРИСТИКАСИ	86
Саматова И.Р., Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ЛЕГКИМ И СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19	90
Saidova M.E., Maksudova M.H. CASE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH COVID-19	95
Турабова Н.Р., Шамсутдинова М.И. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ СЮЖЕТЫ РАЗВИТИЯ ИММУННОГО ОТВЕТА К КОРОНАВИРУСУ НОВОГО ТИПА SARS-COV-2	99
Hasanova B.J., Rahimov B.S., Rahimova D.O. VAKSINADORIVOSITALARIQO`LLANILISHINING MARKETING TADQIQOTLARI	108
Хаджибаева Г.А., Алимова Х.П., Шамсутдинова М.И., Джуламанова Д.И., Эшанова Ю.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ	111
Хидоятова М.Р., Каюмов У.К., Иноятова Ф.Х., Хамраева Г.Ш., Миразимов Д.Б., Тажетдинов Н.А., Хошимов У.У., Хакимов Б.Б. ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	116
Шайхова Г.И., Абдуллаева Д.Г., Сабиров Д.Р. ПРОБЛЕМА ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19	120
Шамсутдинова М.И., Ачилова О.У., Бергер И.В. ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ COVID-19	124
КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ	128
Алимова Х.П., Амирова З.Ф., Йулчибаев Ж.А., Шамсутдинов М.М., Юсупова О.Д. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЗОТИЛЖАМНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА МСКТ АХАМИЯТИ	129
Алимова Х.П., Нуралиева Г.С., Марданова Х.А., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	129
Амирова З.Ф., Аралов Б.Ш., Шамсутдинов М.М., Астанов Ё.Б., Юсупова О.Д. УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВИНИНГ COVID-19 НИ ТАШХИСЛАШДА АХАМИЯТИ	130
Ахмедов М.К. ШОВОТ ТУМАНИДАГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИГА ҚАРШИ ОЛИБ БОРИЛАЁТГАН ЧОРА-ТАДБИРЛАР	131
Газиева Ш.Р. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ	132
Джуманиязова Г.М., Ахмедов Ф.Р. COVID-19 КЛИНИК КЕЧИШИДА ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАР	132
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ COVID-19	133
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕДАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	135
Игнатов П.Е. НУЖНА ЛИ ИММУНОМОДУЛЯЦИЯ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ КОВИД-19?	136
Игнатов П.Е., Маматкулов И.Х., Сабиров Д.Р. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОВИД-19	137
Karimdjanov I.A., Sadiqova N.B. PECULIARITIES OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH RECURRENT BRONCHITIS UNDER CORONAVIRUS INFECTION.	137

Курбанов Б.Ж. НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19: ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ	138
Madirimova L.O., Yusupova O.B. KORONAVIRUS VA O'RI KASALLIKLARIDA BEMORLARNING PSIXO-EMOTSIONAL STATUSINI BAXOLASH	139
Маматкулов И.Х. УРОКИ ПАНДЕМИИ COVID-19: ОШИБКИ, ИЗВЛЕЧЁННЫЕ ИЗ НЕЁ	140
Машарипова Ю.К., Шамсутдинова М.И., Абдуллаев Р.Б., Койиров А.К. СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТДА COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ТАЪСИРИ	142
Норбоев Х.Н., Анварова Л.У., Абдурахманова З.К. О КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ВОСРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ	142
Пирматов Н.О., Хусанов А.М., Абдурахманов А.А., Амирова З.Ф. МАЛЫЙ И БОЛЬШОЙ ГИДРОТОРАКСЫ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	143
Раджабов А.И., Абдувалиев Д.Е. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АДЕКВАТНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ COVID-19 БОЛЬНЫХ	144
Реймбаева Д. COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ ВА ЭМЛАШ!	145
Реймбаева Д. ЭМЛАШ БАРЧА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРГА ҚАРШИ САМАРАЛИ ЙЎЛ	146
Рузиев К.И., Сабиров Д.Р., Абдулахатов Б. Ш. НОВЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ АНТИВИРУСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ "ТОР" ПРИ COVID 19	147
Садирова Ш.С., Бригида К.С., Бакиева Ш.Р., Homie Razavi, Rick Dunn, Мусабаев Э.И. ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В Г. ТАШКЕНТА	148
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Раджапов М.А., Ўктамова Д.З. РАДИОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МИОКАРДИТА ВЫЗВАННОГО СОВИД-19.	149
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамова Д.З. КОРОНАВИРУС ЭТИОЛОГИЯЛИ ЎТКИР ПНЕВМОНИЯСИНИНГ РЕНТГЕНОГРАММАЛАРДАГИ ТАХЛИЛИ	150
Турабова Н.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ	151
Уралова С. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА САНИТАРИЯ СОҲАСИНИНГ ЎРНИ	152
Qulmatov G.O. COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA METABOLIKSINDROMNING KESHISHI	153
Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Имамов А.А., Муродов А.М., Рахимзода Т.Э. ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	154
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ASPERGILLUS IGG У БОЛЬНЫХ COVID-19	155
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКОТИКАМ ШТАММОВ ASPERGILLUS SPP. ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ БОЛЬНЫХ COVID-19 В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ	155
Юсупова О.Б. Мадримова Л.О. КОВИД-19 БИЛАН КАСАЛЛАНИШДА ОВҚАТЛАНИШГА ТАВСИЯЛАР	156
Yoon Moonsoo 2020 KOREA INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY: LESSONS LEARNED FROM COVID-19 RESPONSE PROGRAM IN UZBEKISTAN	157

КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ (COVID-19) ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИГА СЕМИЗЛИКНИ ТАЪСИРИ

Набиева Дилдора Абдумаликовна¹, Хидоятова Мухлиса Рахматиллаевна², Абдуллаев Бо-
бохон Сайдуллахон ўғли¹, Камилова Жамила Эркиновна²

¹Тошкент Тиббиёт Академияси

²Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази
khidoyatova.m@mail.rudil

Кириш. Коронавирус инфекцияси-
нинг (SARS-CoV-2) тарқалиши дав-
рида COVID-19 нинг ревматик касалликла-
рига чалинган беморлар учун аҳамиятини
аниқлаш муҳим бўлиб қолмоқда. Бир томон-
дан, COVID-19 эпидемиясининг тез ва назо-
ратсиз тарқалиши ушбу тоифадаги бемор-
лар учун ўзига хос хавф туғдириши мумкин,
чунки бир томондан улар ўзларининг ка-
салликлари учун ичиб юрувчи дорилари ва
янги инфекция (COVID-19) беморларнинг
иммун тизимига салбий таъсир кўрсатади.
Бошқа томондан, COVID-19 патогенезини
ўрганишда олинган маълумотлар ушбу ка-
салликни даволашда ревматологияда кенг
қўлланиладиган дори воситаларидан фой-
даланишга асос бўлди [1]. Остеоартрит (ОА)
муҳим ижтимоий ва тиббий муаммо, унинг
учраши аҳолининг умр кўриш давомий-
лиги ва семизликнинг кўпайиши сабабли
ортиб бормоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш
ташкilotи (ЖССТ) семизликни янги су-
рункали касаллик, бизнинг замонамизнинг
«эпидемияси» деб тан олди. ЖССТ охириги
маълумотларига кўра бир миллиарддан ор-
тиқ одам дунёда ортиқча вазнга эга [2]. Се-
мизлик, ОА пайдо бўлиши ва ривожланиши
учун муҳим хавф омилларидан биридир,
шунинг учун ОА даволашда вазн йўқотиш
беморларда жуда катта аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади

Семизликда тизза бўғими остеоартри-
тининг клиник кечишига (оғриқ, бўғимда-
ги ҳаракат чекланиши, бўғим функцияси)
коронавирус (COVID-19) инфекциясининг
таъсирини аниқлаш

Материал ва методлар

Тадқиқотга 21 та ёши 45 ёшдан 65 ёш-
гача, тизза бўғими остеоартрити (гонар-
трит) билан касалланган аёллар олинди.
Тадқиқотга олиш мезонлари: ACR мезонла-
ри бўйича тизза бўғими остеоартрити II-
III босқич (Kellgren-Lawrence бўйича), тана
вазни индекси (ТВИ) $30 > \text{кг}/\text{м}^2$, бел айлана-
си ($\geq 80 \text{ см}$), визуал аналог шкалада (ВАШ)
тизза бўғимларида 40 мм дан ошиқ ҳаракат

пайтида оғриқ бўлиши. Тадқиқотдан четла-
тиш мезонлари: текширувгача 3 ой давоми-
даги тизза жароҳати, 6 ҳафта ичида боғим
ичига қилинадиган ҳар қандай инъекция
олинганлиги, тизза бўғими синовитининг
клиник белгилари, 1 ва 2 типдаги қандли
диабетни декомпенсация босқичи, COVID-
19нинг оғир кечиши (анамнезда гормон-
ларни юқори дозаларда олганлиги).

Беморларнинг 1-гуруҳига, ўтказилган
коронавирус инфекцияси тўғрисида тас-
диқланган маълумотларга эга семизлиги
бор 11-та бемор киритилди. 2-гуруҳ: коро-
навирус инфекциясини ўтказмаган 10та се-
мизлиги бор бемор (ПЗР манфий натижа-
лар билан).

ОА нинг клиник кечиши қуйидаги пара-
метрларга мувофиқ баҳоланди:

1. WOMAC индексидаги ўзгаришлар
(оғриқ, бўғимдаги ҳаракат чекланиши,
бўғимдаги функционал бузилишлар);

2. визуал аналог шкаласи (ВАШ) бўйича
ҳаёт сифатини баҳолаш.

Антропометрия ўтказилди: бўйи, вазни,
ТВИ, бел айланаси (БА), WOMAC анкетала-
ри тўлдирилди, ҳаёт сифати ВАШ шкаласи
бўйича баҳоланди.

Беморларда ТВИни аниқлаш ЖССТ тав-
сияларига биноан, тана вазнининг ТВИ
бўйича таснифига асосланиб амалга оши-
рилди. ТВИ тана вазнининг килограммдаги
кўрсаткичига одамнинг бўйин метр ква-
дратга бўлиш йўли билан ҳисоблаб чиқил-
ган, ва $\text{кг}/\text{м}^2$ билан ифодаланган.

Клиник кечишини баҳолаш учун WOMAC
индексдан (Western Ontario and McMaster
University) фойдаланилди, бунга кўра бе-
морнинг ўзини ўзи баҳолаш бўйича сўров-
нома ўтказилади ва оғриқнинг қачон бўли-
ши (дам олиш пайтида ва юриш пайтида
– 5та савол), бўғимдаги ҳаракат чеклани-
ши (давомийлиги ва оғирлиги – 2та савол)
ва кундалик фаолиятда бўғимдаги функцио-
нал етишмовчиликлар 17та савол). Баҳолаш
ВАШ бўйича сантиметрда амалга оширила-
ди - 0 дан (аломатлар / чекловлар йўқ) 10

гача (аломатлар / чекловлар максимал даражада), кейин барча кўрсаткичлар йиғилади.

Ҳаёт сифати (беморнинг соғлиғи ҳолати) 0 дан 100 мм гача бўлган ВАШ ёрдамида аниқланди, бу эрда 100 рақами соғлиқни тасаввур қилишнинг энг яхши ҳолатини кўрсатади ва энг ёмон соғлиқ ҳолати 0 рақами ҳисобланади.

Статистик таҳлил STATISTICA 6.0 дастурий таъминот тўплами ёрдамида амалга оширилди. Маълумотларни қайта ишлаш тавсифловчи статистика усуллари ёрдамида амалга оширилди. Тафовутлар $p < 0.05$ да статистик жиҳатдан аҳамиятли ҳисобланади.

Натижалар ва мунозара

Иккала гуруҳдаги беморларнинг ўртача ёши сезиларли даражада фарқ қилмади, аммо биринчи гуруҳда беморлар ёшроқ эди. Иккала гуруҳда ўртача 100 кг дан ортиқ вазн аниқланди (1-жадвал).

1-жадвал

Беморларнинг клиник кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	1-гуруҳ (n=12)	2-гуруҳ (n=10)
Ўртача ёши, йил	51,2±6,4	57,8±7,1
Вазни, кг	101,3±8,6	105,3±14,4
ТВИ, кг/см ²	40,7±4,1	39,5±5,8
Гонартрит Kellgren-Lawrence бўйича босқичлари		
II	3(25%)	7(70%)
III	9(75%)	3(30%)
Касаллик давомийлиги, йил	5,1±4,2	7,4±3,1
Бел айланаси, см	114,2±6,4	110,2±8,1

Kellgren-Lawrence бўйича III босқич гонартрити 1-гуруҳ беморларининг 75 %да кузатилди, аммо ТВИ ва бел ҳажми жиҳатидан ҳар иккала гуруҳнинг беморлари фарқ қилмаган, бу эса COVID-19 билан оғриган беморларда ОА нинг оғирроқ кечишини кўрсатади. Иккинчи гуруҳда ОАнинг енгилроқ кечиши биринчи гуруҳга нисбатан қайд этилди (атиғи 30% гонартритнинг III босқичига эга эди) (1-жадвал).

WOMAC индекси орқали клиник кечишни баҳолаш COVID-19 билан оғриган беморларда оғриқ индексида сезиларли фарқни кўрсатди. WOMAC маълумотларига кўра оғриқ биринчи гуруҳда иккинчигача қараганда 15% юқори ($p < 0.05$). Ушбу тенденция COVID-19 ўтказган беморларда WOMAC функционал индексининг кўрсаткичларини иккинчи гуруҳга қараганда анча юқори ($p < 0,05$) эканлигини қайд этди. Энг кучли оғриқ кузатилган тизза бўғими-

да ҳаракат чекланиши 1-гуруҳда 2-гуруҳга қараганда анча юқори ($p = 0,007$). Иккала гуруҳдаги умумий WOMAC индекси юқори кўрсаткичларга эга бўлди, аммо 1-гуруҳда сезиларли даражада юқори эди ($p < 0,05$) (2-жадвал).

2-жадвал

WOMAC индекси ВАШ бўйича кўрсаткичлар

Кўрсаткичлар	1-гуруҳ (n=12)	2-гуруҳ (n=10)
WOMAC, оғриқ	273±56*	236±73
WOMAC, қарахтлик	126±52*	84±49
WOMAC, функционал етишмовчилик	1012±296*	902±308
WOMAC, жами	1394±406*	1137±367
ВАШ бўйича ҳаёт сифати	39,3±14,1*	49±10,4

Изоҳ: * - гуруҳлар орасидаги кўрсаткичлар натижаларининг ишончлилиги ($p < 0,05$)

Касалликнинг давомийлиги ва унга WOMAC индексининг боғлиқлигини таҳлили, COVID-19 ўтказган беморларда касалликнинг давомийлиги қисқароқ бўлишига қарамай, WOMAC кўрсаткичи анча юқори бўлганлиги қайд этилди. Визуал аналог шкаласи (ВАШ) томонидан аниқланган ҳаёт сифати (беморнинг соғлиғи ҳолати), бунга кўра 0 дан 100 мм гача бўлган ерда 100 рақами соғлиқнинг энг яхши ҳолатини кўрсатади, 2-гуруҳда бу кўрсаткич юқори, 1-гуруҳда эса 39,3 ± 14,1, бу эса 21% пастдир.

Хулоса

Ўтказилган коронавирус инфекцияси, гонартритни кучайтиради ва касалликнинг давомийлигидан қатъи назар, клиник кечишини оғирлигига таъсир қилади.

Ўтказилган коронавирус инфекцияси гонартрит билан касалланган беморларнинг ҳаёт сифатини сезиларли даражада ёмонлаштиради, бу эса беморларнинг ўзлари томонидан ВАШ бўйича соғлиқлари ҳолатини ёмонроқ баҳолашлари билан боғлиқ.

Адабиётлар

1. Белов БС, Каратеев АЕ. COVID-19: новый вызов ревматологам. Современная ревматология. 2020;14(2):110-116
2. Соловьева И.В., Стребкова Е.А., Алексеева Л.И., Мкртумян А.М. Влияние снижения массы тела на клинические проявления остеоартроза коленных суставов. Остеопороз и остеопатии. 2017;20(4):11-18.

Резюме

КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ (COVID-19) ЎТКАЗГАН БЕМОРАЛДАРДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИГА СЕМИЗЛИКНИ ТАЪСИРИ

Набиева Дилдора Абдумаликовна¹, Хидоятова Мухлиса Рахматиллаевна², Абдуллаев Бобохон Сайдуллахон ўгли¹, Камилова Жамила Эркиновна²

¹Тошкент Тиббиёт Академияси

²Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази

khidoyatova.m@mail.rudil

Семизлик доимий равишда беморларнинг ҳаёт сифатини пасайиши, ногиронлик ва ўлимга олиб келадиган бир қатор сурункали касалликларнинг ривожланиши билан боғлиқ. Мақолада коронавирус (COVID-19) инфекциясига чалинган беморларда семизлик ва остеоартрит ўртасидаги муносабатлар кўриб чиқилади. Семизлик коронавирус инфекциясидан кейин остеоартритнинг тез ривожланишига ёрдам берадиган ва беморларнинг ҳаёт сифатини пасайишига олиб келадиган сабабларидан биридир.

Калит сўзлар: COVID-19, остеоартрит, семизлик

Аннотация

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТЕАРТРИТА У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЁСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ (COVID-19)

Набиева Дилдора Абдумаликовна¹, Хидоятова Мухлиса Рахматиллаевна², Абдуллаев Бобохон Сайдуллахон ўгли¹, Камилова Жамила Эркиновна²

¹Ташкентская медицинская академия

²Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Ожирение напрямую связано с развитием ряда хронических заболеваний, приводящих к инвалидности

и неблагоприятному исходу. В статье рассматриваются вопросы взаимовлияния ожирения и остеоартрита у пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19). Ожирение является одной из причин быстрого прогрессирования остеоартрита и снижения качества жизни пациентов перенёсших коронавирусную инфекцию.

Ключевые слова: COVID-19, остеоартрит, ожирение

Summary

IMPACT OF OBESITY ON THE CLINICAL COURSE OF OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19)

Nabieva Dildora Abdumalikovna¹, Khidoyatova Mukhlisa Rakhmatillaevna², Abdullaev Bobohon Saydullahon Ugli¹, Kamilova Jamila Erkinovna²

¹Tashkent Medical Academy

²Center for the development of professional skills of medical staff

Obesity is directly related to the development of a number of chronic diseases that lead to disability and poor outcomes. The article discusses the issues of mutual influence of obesity and osteoarthritis in patients with coronavirus infection (COVID-19). Obesity is one of the reasons for the rapid progression of osteoarthritis and a decrease in the quality of life of patients with coronavirus infection.

Key words: COVID-19, osteoarthritis, obesity.