



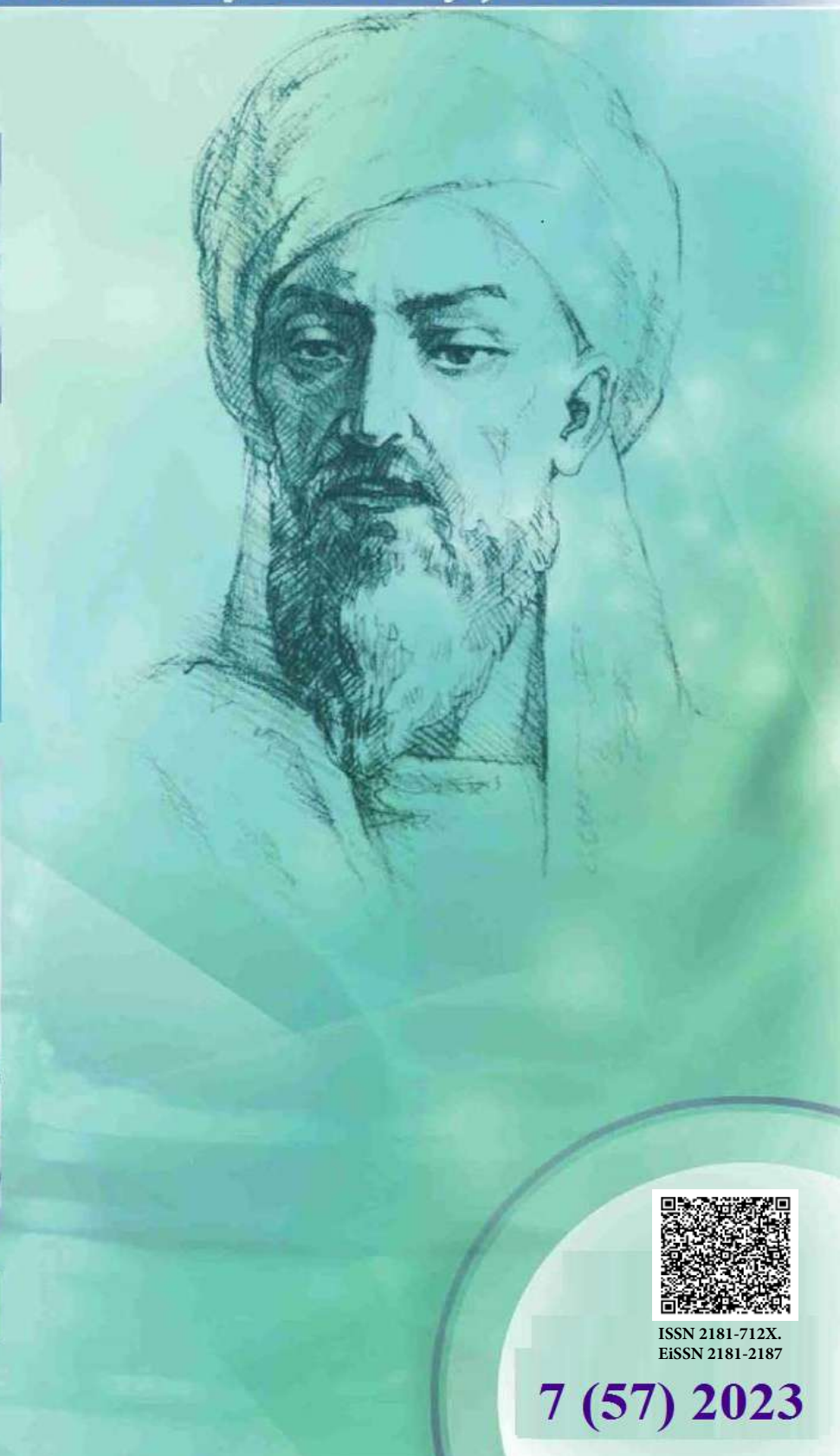
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**7 (57) 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.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
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  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
С.И. ИСМОИЛОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
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. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
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 (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**7 (57)**

**2023**

*июль*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2023, Accepted: 30.06.2023, Published: 10.07.2023.

УЎК 616-082.8:[616.9: 578.834+616.36]-053

## COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ РЕТРОСПЕКТИВ ВА ПРОСПЕКТИВ ТАДҚИҚОТ УСУЛИ ЁРДАМИДА ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ ЎТКАЗИШ

<sup>1</sup>З.О. Бафоева, <https://orcid.org/0000-0002-2930-6201>

<sup>1</sup>Г.Н. Собирова, <https://orcid.org/0000-0003-1928-3218>

<sup>1</sup>Г.А. Жумаева, <https://orcid.org/0000-0001-8631-7890>

<sup>1</sup>А.А. Усманходжаева, <https://orcid.org/0000-0001-6124-6803>

<sup>1</sup>А.А. Таджибаев, <https://orcid.org/0000-0002-0128-6720>

<sup>2</sup>Р.Х.Насимов, <https://orcid.org/0009-0005-1988-5376>

<sup>1</sup>Н.А. Дёмин, <https://orcid.org/0000-0002-5260-2121>

<sup>3</sup>Ж.К. Узоков, <https://orcid.org/0000-0003-4452-3391>

<sup>4</sup>М.Р. Бекжанова, <https://orcid.org/0000-0003-4798-9402>

<sup>1</sup>Тошкент тиббиёт академияси. Ўзбекистон, 100109, Тошкент, Олмазор тумани, Фароби кўчаси 2, тел: +99878 1507825, E-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

<sup>2</sup>Тошкент давлат иқтисодиёт университети, Ислом Каримов 49, Тошкент 100066

<sup>3</sup>Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази 100084, Тошкент шаҳар, Осиё кўчаси, 4-уй. +998 (71) 235-55-00 <http://therapy.uz/>

<sup>4</sup>Тошкент Халқаро Кимё Университети 100085, Ташкент, ул. Шота Руставели, 156 <http://kiut.uz>

### ✓ Резюме

*Ретроспектив ва проспектив текширув усули орқали COVID-19 билан касалланган беморларнинг клиник, анамнестик ва лаборатор параметрларининг қиёсий таҳлили ўтказилди. Вирусга қарши препаратлар билан даволаш фонида беморларнинг тўртдан бирида цитолит маркёрлари бузилганлиги аниқланди. Шунингдек, проспектив тадқиқотда усулда коморбидит ҳолатлар кўпроқ тарқалганлиги кўрсатилди.*

*Калит сўзлар: Covid-19, ретроспектив тадқиқот, проспектив таҳлил, коморбидлик.*

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕТРОСПЕКТИВНОГО И ПРОСПЕКТИВНОГО МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

<sup>1</sup>Бафоева З.О., <sup>1</sup>Собирова Г.Н., <sup>1</sup>Жумаева Г.А., <sup>1</sup>Усманходжаева А.А., <sup>1</sup>Таджибаев А.А., <sup>2</sup>Насимов Р.Х., <sup>1</sup>Дёмин Н.А., <sup>3</sup>Узоков Ж.К., <sup>4</sup>Бекжанова М.Р.

<sup>1</sup>Ташкентская медицинская академия. Узбекистан, 100109, г.Ташкент, Алмазарский р-н, ул.Фароби 2, тел.: +99878 1507825, E-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

<sup>2</sup>Ташкентский государственный экономический университет, ул. Ислама Каримова, 49, Ташкент, 100066

<sup>3</sup> Республиканский специализированный лечебно-реабилитационный научно-практический медицинский центр, ул. Азии, дом 4, г. Ташкент, 100084. +998 (71) 235-55-00 <http://therapy.uz/>

<sup>4</sup>Ташкентский международный химический университет 100085, г.Ташкент, ул. Шота Руставели, 156 <http://kiut.uz>

### ✓ Резюме

*Методом ретроспективного и проспективного обследования был проведен сравнительный анализ клинико-анамнестических и лабораторных показателей больных, перенесших COVID-19. Было выявлено, что на фоне лечения противовирусными препаратами у четверти больных отмечались нарушения маркеров цитолиза. Также было показано, что в проспективном исследовании чаще встречались больные с коморбидностью.*

*Ключевые слова: COVID-19, ретроспективное исследование, проспективный анализ, коморбидность*



## COMPARATIVE ANALYSIS OF RETROSPECTIVE AND PROSPECTIVE METHODS OF STUDY IN PATIENTS WITH COVID-19

<sup>1</sup>Bafoeva Z.O., <sup>1</sup>Sobirova G.N., <sup>1</sup>Zhumaeva G.A., <sup>1</sup>Usmankhodzhaeva A.A., <sup>1</sup>Tadzhibaev A.A., <sup>2</sup>Nasimov R.Kh., <sup>1</sup>Demin N.A., <sup>3</sup>Uzokov Zh.K., <sup>4</sup>Bekzhanova M.R.

<sup>1</sup>Tashkent Medical Academy. Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazar district, Farobi street 2, phone: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

<sup>2</sup>Tashkent State University of Economics, st. Islam Karimov, 49, Tashkent, 100066

<sup>3</sup>Republican specialized medical and rehabilitation scientific and practical medical center, st. Asia, house 4, Tashkent, 100084. +998 (71) 235-55-00 <http://therapy.uz/>

<sup>4</sup>Tashkent International University of Chemistry 100085, Tashkent, st. Shota Rustaveli, 156 <http://kiut.uz>

### ✓ Resume

*A comparative analysis of clinical, anamnestic and laboratory parameters of patients with COVID-19 was carried out using the method of retrospective and prospective examination. It was found that during treatment with antiviral drugs, a quarter of patients had changes of cytotoxicity markers. It was also shown that patients with comorbidity were more common in a prospective study.*

**Keywords:** Covid-19, retrospective study, prospective analysis, comorbidity

### Долзарблиги

Covid-19 пандемияси бошланганидан деярли 3 йил ўтган бўлса ҳам бутун дунё ноаниқликни бошдан кечирмоқда. Covid-19 сабаб бўлган ҳозирги инқироз жамият учун мисли кўрилмаган шароитда содир бўлмоқда. Ушбу глобаллашган дунёда мамлакатлар ўртасида одамларнинг транзитининг эркинлиги [1, 2, 3, 4], ушбу муҳитнинг яъни коронавирус ёки унинг Delta ёки Omicron каби ҳар бир янги вариантнинг юқишига сабаб бўлади. Дунё мамлакатларга қараб, Covid-19нинг олтига тўлқинини санаш мумкин, бу минглаб юқтирган ва вафот этган одамларни ўзидан кейин из сифатида қолдирди [7].

Ўзбекистонда эса биринчи тасдиқланган ҳолат 2020 йилнинг 15 мартда Франциядан қайтиб келган Ўзбекистон фуқаросида аниқланган ва илк маротоба расман эълон қилинди [11, 9].

Шунга қарамай 2020 йилнинг 22 апрелида мамлакатимизда Covid-19 билан 1692 нафар инсон зарарланганлиги айtilган. Worldometers портали маълумотлари асосида миллион аҳолида аниқланган ҳолатлар сони бўйича мамлакатимиз дунёдаги энг паст кўрсаткичлардан бирига эга (51) – бутун дунё даражаси эса (330) ва бу хавfli инфекциядан ўлганлар сони бўйича миллион аҳолига нисбатан (7 киши) – 0,2%, бутун дунё даражаси эса -22,9% ташкил қилган [12].

2020 йил июнь ойининг бошида касалланишнинг интенсив ўсиши қайд этилган бўлиб, ўлим сони кунига 3 дан 7 гача, янги ҳолатларнинг максимал сони 4 августда қайд этилган (981 бемор) [8].

Covid-19нинг энг кўп учраган клиник симптоматикаси иситма, асосан субфебрил (37,5 °C гача); респиратор симптомлар: йўтал; оғир ҳолатларда — хансираш ва интоксикация симптомлари: чарчок ва умумий ҳолсизлик, бош оғриғи, диспепсия ва диарея. Оғир ҳолатларда кўп учраган — пневмония ва гипоксия [8, 10].

Юқоридагиларни ўрганган ҳолда биз Ўзбекистонда Covid-19 билан касалланган беморларни анамнези, шикоятлари, клиник-лаборатор ўзгаришларини ўрганишни жоиз деб билдик.

**Тадқиқот мақсади:** Ўзбекистонда 2020 йил (июль-август) ва 2021 йилда (июль) коронавирус билан касалланган беморларни ретроспектив ва проспектив тадқиқот усули ёрдамида ўрганиш.

### Материал ва усуллар

Ретроспектив тадқиқот усули ёрдамида Тошкент тиббиёт академиясида ётиб даволанган 182 нафар беморларнинг касаллик тарихларини, Проспектив тадқиқот усули орқали Республика махсус Зангиота касалхонасида 110 нафар касалларни клиник - анамнестик ўрганиб чиқдик. Олинган натижаларни статистик таҳлил қилдик.

## Натижа ва таҳлиллар

Иккала тадқиқот усулида танлаб олган беморларнинг ўртача ёши ва гендер хусусиятларини ўргадик. Натижаларни ўзаро таққослаш йўли билан таҳлил қилдик.

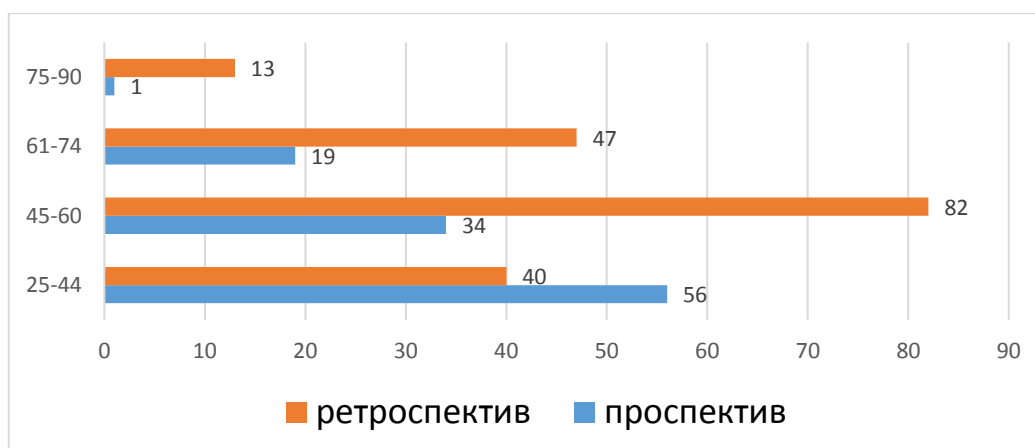
1-Жадвал

Covid-19 билан касалланган беморларнинг ёш ва гендер хусусиятлари

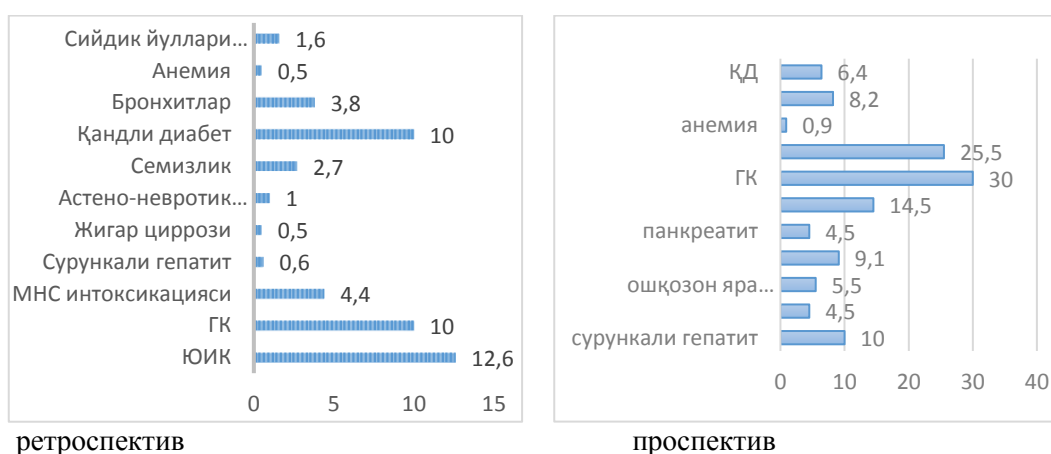
Кўрсаткичлари	Проспектив усул		Ретроспектив усул	
	abs	%	abs	%
Эркаклар	62	56,36	96	52,7
Аёллар	48	43,64	86	47,3
Ўртача ёш	M	m	M	m
	43,27	1,42	53,93	0,99
Касалхонада даволаниш муддати	12,40	0,41	8,96	0,23

Жадвалдан кўришимиз мумкинки гуруҳларда гендер нисбатлар бир хил бўлиб, эркаклар устунлигини кузатилган. Ўртача ёш ретроспектив гуруҳда ўрта ёшлиларга (45-60 ёш), проспектив гуруҳимизда ёшларга (25-44 ёш) тўғри келяпти. Касалхонада даволаниш куни проспектив гуруҳдаги беморларда узоқроқ давом этган яъни 12 кун.

Тадқиқот гуруҳлардаги беморларни Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг таснифига мувофиқ ёш бўйича тақсимлаб чиқдик (1-расм).



1-расм. Ретроспектив ва проспектив тадқиқот усулларида беморларнинг ёш бўйича тақсимланиши.



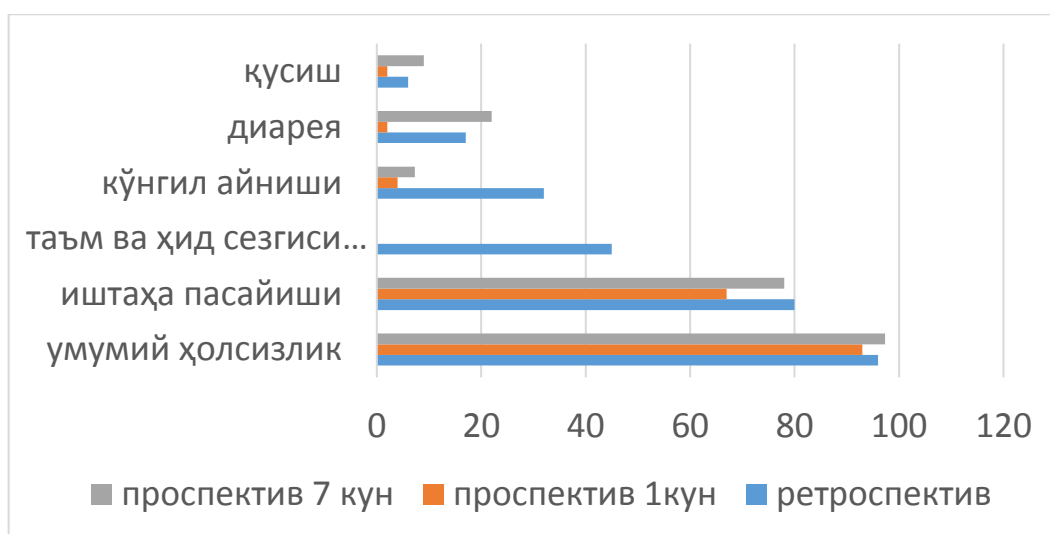
2-расм. Ретроспектив ва проспектив тадқиқот усулида беморларда коморбид ҳолатларнинг учраши.

Таҳлил давомида шу маълум бўлдики, ретроспектив тадқиқот усулида 82 та билан ўрта ёшлиларнинг устунлиги кузатилган бўлса, проспектив тадқиқотда 56 та билан ёш беморлар кўпроқ фоизни ташкил қилмоқда. Энг кам зарарланиш эса иккала гуруҳдагиларнинг кекса ёшли беморларига тўғри келяпти.

Тадқиқот гуруҳлардаги беморларнинг коморбид ҳолатларини ўрганиб чиқдик ( 2-расм).

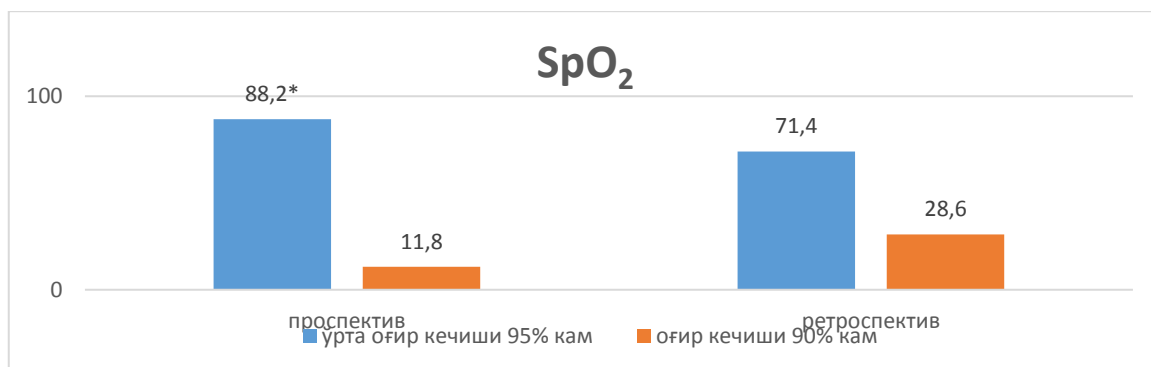
Ретроспектив таҳлил гуруҳида юрак қон томир ва қандли диабет касалликлари касаллар орасида кўпроқ учради. Бу асосан дунё статистик маълумотларига мос ҳолда, шу ёшдаги беморларда кўп учрайдиган патология ҳисобланади. Проспектив гуруҳ беморларида ҳам юрак қон томир касалликлари ва ўпканинг обструктив касалликлари кўпроқ учраб, уларга нисбатан ҳазм тизими касалликлари ҳам кўпроқ учради. Ёш беморлар орасида бундай патологиянинг кўп аниқланиши нотўғри овқатланиш билан боғлиқ.

Беморларимиз икки даврда касалланганликлари сабабли, улардаги шикоятларни таҳлил қилдик. Фақатгина проспектив тадқиқот усулидаги беморларни динамикада кузатишнинг иложи бор эди (3-расм).



**3-расм. Covid-19 билан касалланган беморларда шикоятларнинг учраши (проспектив ва ретроспектив)**

Ўрганилаётган беморларнинг асосий шикоятларини ўрганиш давомида шу маълум бўлдики, энг кўп умумий ҳолсизлик (93,6%) ва иштаҳа пасайиши (75,5%) аниқланди. Таъм ва ҳид сезгиси йўқолиши 48,2% да кузатилди. Кўнгил айнаши эса 30,9% беморларда кузатилиб, 7,3% касаллар қусишдан шикоят қилишди. Диарея – 9,1% беморда, худди шу нисбатдагилар мушакларда оғриқдан азият чекишганини айтдилар, 7 кунга келиб бу шикоятларнинг сезиларни даражада ошганини диаграммадан кўриш мумкин.



(\*-88,2 % га нисбатан фарқлар статистик аҳамиятга эга  $P < 0,05$ )

**4-расм. COVID-19 нинг оғирлик даражалари, SpO<sub>2</sub> нинг кўрсаткичлари бўйича тақсимланиши.**

Клиник-анамнестик таҳлил натижаларини ўрганганимизда беморларнинг қондаги сатурация миқдорларини ўрганиб чиқдик. Унда мувофиқ куйидаги натижаларни олдик (4-расм).

Диаграммадан шу маълум бўлдики касалларнинг катта қисмида қонда кислород миқдори 95% дан кам, фақатгина 11,8% ва 28,6% да 90% дан пастлиги бизга маълум бўлди.

Тадқиқот беморларимизнинг динамикадаги умумий қон таҳлили натижаларини ўргандик (2-жадвал).

## 2-Жадвал

### Covid-19 билан касалланган беморларда умумий қон анализдаги натижалар

№	Кўрсаткичлар	Референс натижалар	Ретроспектив	проспектив		
				даволанишгача	4 кун	7 кун
1	Гемоглобин	120-160 г/л	165,63±4,02	209,39±3,06	185,63±3,02*	142,91±3,3** <sup>^</sup>
2	Лейкоцит	3-9 10 <sup>6</sup> / ul	8,4±1,35	5,57±0,24	8,29±0,35*	10,10±0,52**
3	Тромбоцит	180-320 10 <sup>3</sup> / ul	195,37±6,5	221,37±6,25	289,07±10,43*	283,87±7,94*
4	ЭЧТ	4-10 мм/ч	15,7±1,6	18,37±1,23	16,16±1,25	13,47±1,28*

\*- даволанишгача ва 4 кун, \*\*- даволанишгача ва 7 кун, ^- 4 кунга ва 7 кунга нисбатан натижалар ишончли ( $p < 0,05$ )

Жадвални кўриб таҳлил қилсак, Ретроспектив текширув гуруҳларидаги беморларида ЭЧТ нинг ошганлигини кузатдик. Бу организмда яллиғланиш жараёни бораётганидан дарак беради. Қолган умумий қон кўрсаткичлари меъёрада.

Проспектив гуруҳ беморлар орасида гемоглобин ошиши кузатилди, у ўртача 209,39±3,06 г/л кўрсатди, бу гипоксия ёки қон қуюклашишига ишорадир. Лейкоцитларнинг ўртача миқдори, текширув бошида 10,10±0,52 10<sup>6</sup> / ul ни, ЭЧТ нинг 18,37±1,23 мм/с ошганлигини кўрсатди, бу ҳолат яллиғлаишдан дарак беради. Тромбоцитларнинг ўртача қиймати динамикада ошиб борган, аммо меъёр чегарасида, бу ҳолат қоннинг қуюклашишига ишора қилади.

Касалларимизда ретроспектив таҳлилидаги беморларни биокимёвий таҳлилини ўрганишнинг иложи бўлмади, фақатгина проспектив текширув натижаларини ўрганиб чиқдик ва даволаниш даврида уларнинг ўзгаришини кўрдик.

3-жадвал, қон биокимёвий таҳлилида фақатгина жигар ферментларининг (АЛТ, АСТ) ошгани маълум бўлиб, келгандаги қонга нисбатин АЛТ 267,2 % га ва АСТ 172,3 %га ошганлигига, аммо билирубин 100,8% гача ошган бўлса ҳам норма чегарасидан ўтмади.

Жигарнинг гепатотоксик зарарланишини белгиловчи кўрсаткичлар ЛДГ нинг 120% гача, Ишқорий фосфатаза 109% гача меъёрий кўрсаткичлар доирасида, ГГТ 166% гача ошди. Бу кўрсаткич атиги 17 кишида текширилган. Балким 110 киши текширилганда, бу кўрсаткичлар бошқача натижаларни кўрсатар эди.

Амилаза 104,3 % гача, Мочевина 108% гача, Креатинин 109% гача норма атрофида ошиб боришини кузатдик. Яллиғланиш маркери СРО 41,93 мг/л дан 7,54 мг/лгача пасайиб борди. Липид кўрсаткичларидан максимал даражада 111%, Триглицерид 115% га ошиб, қайта пасайиб борган. Бундай ҳолат беморларда олиб борилган даво муолажаларнинг самарасини кўрсатади.

Чет эл олимларнинг [13] фикрича коронавирус билан касалланган беморларда гиперкоагуляция кузатилади, бу беморларимизнинг қон ивиш тизимини текширишга туртки бўлди (4-жадвал).

### 3-Жадвал

#### Covid-19 билан касалланган (n=110) биокимёвий кўрсаткичлар хусусиятлари

№	кўрсаткичлар	Референс натижалар	даволанишгача	4 кун	7 кун
1	АЛТ (n=110)	<40 Ед/л	43,4±3,02	102,78±7,35*	115,98±11,64**
2	АСТ (n=110)	<35 Ед/л	37,57±2,62	65,79±4,57*	64,77±7,4**
3	Билирубин (n=110)	3,4-20,5 ммоль/л	9,93±0,4	10,39±0,65*	10,01±0,41**
4	Альбумин (n=110)	35-55 г/л	37,02±0,22	35,98±0,32*	35,83±0,29**
5	СРО (n=110)	0-6 мг/л	41,93±4,63	16,74±2,95	7,54±1,01
6	Глюкоза (n=110)	3,2-6,1 ммоль/л	5,34±0,19	5,39±0,25*	4,92±0,09**^
7	Креатинин (n=46)	44-115 ммоль/л	92,65±2,45	88±0,93*	100,6±1,41**
8	Мочевина (n=110)	2,5-8,3 ммоль/л	5,95±0,19	6,16±0,19	6,46±0,22
9	Умумий оксил (n=110)	66-85 г/л	75,72±0,36	73,96±0,51*	73,69±0,4**
10	Кальций (n=43)	2-2,6 ммоль/л	2,1±0,01	2,14±0,01*	2,14±0,01**
11	Холестерин (n=17)	<5,2 ммоль/л	3,18±0,09	3,31±0,23	2,99±0,08
12	Триглицерид (n=17)	<2,28 ммоль/л	2,35±0,07	3,45±0,64	2,18±0,1**
13	Амилаза (n=17)	0-220 ЕД/л	137,95±2,83	130,65±1,97	143,9±3,74**
14	ГГТ (n=17)	9-61 ЕД/л	47,8±3,41	75,8±5,34	79,8±5,18
15	ЛДГ (n=17)	225-450 ЕД/л	245,05±5,65	283,48±4,11*	295,5±5,71**
16	ИФ (n=13)	38-126 ЕД/л	159,29±6,91	139,65±2,64	152,7±5,73*

\*- даволанишгача ва 4 кун, \*\* - даволанишгача ва 7 кун, ^- 4 кунга ва 7 кунга нисбатан натижалар ишончли ( $p < 0,05$ )

### 4-жадвал

#### Covid-19 билан касалланган (n=110) коагулограмма кўрсаткичлари натижалари

№	кўрсаткичлар	Референс натижа	даволанишгача	5 кун	7 кун
1	ПТВ	12-15 сек	13,13±0,12	13,18±0,11	13,53±0,15**
2	ПТИ	70-110%	95,59±1,15	95,71±0,79*	89,62±2,06**^
3	МНО	0,8-1,2	1,26±0,23	1,31±0,23	1,07±0,01
4	АЧТВ	21-35 сек	23,56±0,27	24,11±0,31	23,67±0,34
5	Ферритин (n=32)	0,3-0,7	4,19±0,09	3,55±0,1*	7,34±0,78**^

\*- даволанишгача ва 4 кун, \*\* - даволанишгача ва 7 кун, ^- 4 кунга ва 7 кунга нисбатан натижалар ишончли ( $p < 0,05$ ).

Жадвалда кўриниб турибдики, протромбин вақти (ПТВ), Протромбин индекси (ПТИ), Халқаро меъерий муносабатлар (МНО), Тромбопластин вақтининг қисман активлашиши (АЧТВ) норма чегарасида, аммо динамикада касалхонага келгандаги вақтга нисбатан пасайиши кузатилди. Балким бу антикоагулянтларнинг таъсиридандир. Кўшимча сифатида 25 нафар беморда ферритин нисбати текширилди ва унинг ошиши содир бўлиб, у короновирус пайтида яллиғланиш ёки жигар зарарланишига ишора қилади.

Демак, Проспектив текширув усулидаги беморларнинг лаборатор таҳлил натижаларида, гемоглобин ва тромбоцитларнинг ошиб борганини аммо нормадан чиқмаганини, ЭЧТ нинг эса



ошишини кузатдик. Қон биокимёвий таҳлилида жигарнинг токсик зарарланишини курсатувчи кўрсаткичларнинг ошганини (АЛТ, АСТ, ИФ, ГТТП ва ЛДГ) кўрдик.

### Хулоса

1. 2020 йилнинг июл-август ойларида ўрта ёшлар ва 2021 йилнинг июн ойида ёшлар кўпроқ коронавирус билан касалланди, энг кам касалланиш кекса ёшли беморларда аниқланди. Иккала таҳлил усулида эркаклар нисбати устунлик қилди.
2. Коморбит патологиялардан ЮҚТ касалликлари етакчилик қилди, аммо проспектив гуруҳда хазмга доир патологиялар ретроспектив тадқиқот усулига нисбатан кўпроқ аниқланди.
3. Проспектив тадқиқот усулида қон биокимёвий таҳлилида жигарнинг реактив зарарланишига хос белгилар аниқланди.
4. Қон ивиш тизимини таҳлил қилганимизда қон қуйилишига ишора қилувчи кўрсаткичлар устунлик қилди.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Грин М.С., Зениман Дж., Коэн Д., Уизер И., Балисер Р.Д. Оценка рисков и стратегии информирования о рисках при обеспечении готовности к биотерроризму // Springer Science Business Media; Дордрехт, Нидерланды: 2007;
2. Конроу Э.Х., Полманн Л.Д. Эффективное управление рисками: некоторые ключи к успеху, второе издание. Понимание. 2004;6:44. doi:10.1002/inst.20046244.
3. Де лас Эрас-Педроса К., Санчес-Нуньес П., Пелаес Х.И. /Анализ настроений и понимание эмоций во время пандемии COVID-19 в Испании и ее влияние на цифровые экосистемы. // Междунар. Дж. Окружающая среда. Рез. Здравоохранение. 2020;17:5542. doi: 10.3390/ijerph17155542.
4. Иглесиас-Санчес П.П., Витт Г.Ф.В., Кабрера Ф.Е., Хамбрино-Мальдонадо К. /Заражение чувств во время пандемического кризиса COVID-19: случай изоляции в Испании. //Междунар. Дж. Окружающая среда. Рез. Здравоохранение. 2020;17:5918. doi: 10.3390/ijerph17165918.
5. Павлич Ю., Томашич Т., Кожух И. Влияние новых технологий на эффективность проактивных элементов: предварительное исследование с точки зрения интерактивного маркетинга. //Дж. Рез. Взаимодействовать. Отметка. 2021 г.: 10.1108/JRIM-02-2021-0041.
6. Попова А.Ю. и соавт. Опыт международного сотрудничества по организации учреждениями здравоохранения противоэпидемических мероприятий в условиях пандемии covid-19 в Республике Узбекистан, DOI: 10.21055/0370-1069-2021-3-122-128
7. Европейская комиссия. Коронавирус: Комиссия представляет стратегию ЕС в отношении вакцин. 2020. [(по состоянию на 24 января 2022 г.)]. [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_20\\_1103](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_1103)
8. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. /Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. // N Engl J Med. 2020. [Epub ahead of print] <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
9. Sobirova G.N., Bafoeva Z.O. Determination and Analysis of Changes in the Hepatobiliary System in Patients with Covid-19 // American Journal of Medicina and Medical Sciences. 2021;11(2):145-147.
10. Sobirova G. N., Bafoeva Z.O., Usmanhodzhayeva A. A. Clinical and biochemical parameters of patients with Covid-19 with impaired liver function before and after treatment.// Тошкент тиббиёт академияси, Ёш олимлар журнали.- Тошкент. 2023;1(06):105-112.
11. Uzbekistan confirms first coronavirus case — govt. Available at: <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-uzbekistan-idUSL8N2B802F> (accessed 16.01.2022).
12. Jasim SA, Mahdi RS, Bokov DO, Najm MAA, Sobirova GN, Bafoeva ZO, Taifi A, Alkadir OKA, Mustafa YF, Mirzaei R, Karampoor S. The deciphering of the immune cells and marker signature in COVID-19 pathogenesis: An update //J Med Virol . 2022 Jul 14;10.1002/jmv.28000. doi: 10.1002/jmv.28000. Epub ahead of print. PMID: 35835586; PMCID: PMC9350195. C.1-21
13. Chan, J.F., Kok, K.H., Zhu, Z., Chu, H., To, K.K., et al. (2020) Genomic Characterization of the 2019 Novel Human-Pathogenic Coronavirus Isolated from a Patient with Atypical Pneumonia after Visiting Wuhan. //Emerging Microbes Infections, 2020;9:221-236. <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1719902>

Қабул қилинган сана 20.06.2023