



COVID-19 билан ўзбек популяциясида қорин бўшлиғи аъзоларининг ўткир хирургик касалликларни хос клиник- эпидемиологик хусусиятлари

Н.С.Мамасолиев.,
Н.С.Хакимов.,
Р.Р.Набиев.,
О.Т.Умурзақов.,
Д.М.Қаландаров

Андижон давлат тиббиёт институти

Долзарблиги. COVID-19 пандемияси даврида аҳолида ўткир ургент ҳолатлар келтириб чиқарадиган сурункали касалликларни ўрганиш мақсадида ҳам қатор ишлар қилинган ва профилактик дастурлар учун муҳим аҳамиятли маълумотлар эълон қилинган.

Тадқиқотлар исботламоқдаки, кўплаб касалликлар Long –COVID фонида “ўзини ўзгартириб” кечмоқда ёки янги синдромлар келиб чиқмоқда ёхуд ушбу муаммо тобора кенгаймоқда.

Зикр этилган ҳолатларни COVID-19 фонида эрта ташхислаш, прог-нозлаш, профилактика қилиш, айниқса қорин бўшлиғи аъзоларининг ўткир касалликлари (ҚБАЎК) билан асоратланиш вазиятларида ўта муҳим ва долзарб масала ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади - COVID-19 билан ўзбек популяциясида қорин бўшлиғи аъзоларининг ўткир касалликларини қишлоқ ва шаҳар аҳолиси орасида пидемиологик хусусиятларини ўрганиш.

Изланиш материал ва усуллари: тадқиқотнинг объекти сифатида 18-90ёшли, SARS-COV2 билан инфирцирланишни ўтказган ва COVID-19 билан Андижоннинг хирургия, терапия шифохоналарида ва “COVID-19 марказлари шифохоналарида” даволанишда бўлган 1356 та ўзбек эркак ва аёллар популяцияси олинган. Популяция текшируви қуйидагиларни ўз ичига олди: эпидемиологик текширув усуллари, инструментал текширув усуллари, лаборатор текширув усуллари, хирургик текширув усуллари ва клиник текширув усуллари.

Изланиш натижалари. Covid-19 популяцияда ҚБАЎХК турли симптомлар билан клиник тавсифланади ва улар қуйидагича аниқланиш частоталари билан тасдиқланиб хос гендерлик жиҳатларини ҳам намойиш қилишади: ич кетиш симптоми жами популяцияда, ҚБАЎХК билан, 31,4% тарқалиш частотаси билинади аниқланади, эркакларда -41,7%ни ва аёлларда эса, 58,3%ни ташкил қилиб тасдиқланади [RR=1,259; 95% CL=1,038-1,528; $\chi^2=5,354$; $r=0,077$; $P<0,05$]; артериал гипотензия 40,3% ва 59,7%дан частоталар билан эса

ковид эркак ва аёлларда кузатилади [RR=1,187; 95% CL=1,011-1,385; $\chi^2=4,272$; $r=0,069$; $P<0,05$]; шок-23,3%, 39,0% ва 61,0% дан [RR=1,128; 95% CL=0,886-1,436; $\chi^2=0,947$; $r=0,032$; $P>0,05$]; ўткир абдоминал оғриқлар -6,11%, 52,7% ва 47,3%дан; абдоминал оғриқни анъанавий ирридиацияси-44,2%, 41,2% ва 58,8%дан [RR=1,234; 95% CL =1,066-1,428; $\chi^2=7,642$; $r=0,092$; $P<0,05$]; оғриқни елка, бел ва қоринга ирридиацияси-30,9%,40,6% ва 59,4%дан [RR=1,206; 95% CL=0,990-1,468; $\chi^2=3,410$; $r=0,062$; $P>0,05$]; оғриқни кичик тос бўшлиғига ирридиацияси-13,3% ,42,5% ва 57,5%дан [RR=1,301; 95% CL=0,931-1,820; $\chi^2=2,362$; $r=0,051$; $P>0,05$]; диспептик симптомлар -43.3%, 39,2% ва 60,8%дан [RR=1,137; 95% CL=0,971-1,322; $\chi^2=2,697$; $r=0,055$; $P>0,05$]; метеоризм -43,3 ва 39,2% ҳамда 60,8% дан [RR=1,137; 95% CL=0,977-1,322; $\chi^2=2,697$; $r= 0,055$; $P>0,05$]; куруқ қарашланган тил -44,2%, 36,2% ва 63,8%дан [RR=0,998; 95% CL=0,857 -1,163; $\chi^2=0,001$; $r=0,001$; $P>0,05$]; чуррани чиқиб кетиши -22,2%, 36,6% ва 64,0%дан [RR=0,990; 95% CL=0,768-1,278; $\chi^2=0,005$; $r=0,002$; $P>0,05$]; алоҳида бошқа симптомлар -3,78%, 35,3% ва 64,7%дан [RR=0,960; 95% CL =0,482-1,915; $\chi^2=0,013$; $r=0,004$; $P>0,05$].

Хулоса. Умуман рақамли таҳлиллардан келиб чиқадики, Covid-19 фониди ҚБАЎХК симптомларини аниқланиш ва клиник тавсифланиши қуйидагича кўриниш олади: ҚБАЎХК энг кўп частоталарда артериал гипотензия, анъанавий тусли оғриқда ирридиация, диспептик симптомлар ва куруқ қарашланган тил каби симптомлар билан ифодаланиб таснифланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Джахая А.В., Седова А.В., Зольникова О.Ю. Клинический диагноз у детей постели больного всегда был, есть и будет критерием профессионализма врача // Рос журн гастроэнтерол гепатол колопроктол. -2024-34(2).-С.7-13.
2. Ивашкин В.Т., Фомин В.В., Ткачева О.Н., Медведев О.С., Полуэктова Е.А. и др. Синдром избыточного бактериального роста в практике врачей различных специальностей. Обзор литературы и резолюция экспертной совета //Рос журн гастроэнтерол колопроктол -2024.-34(2). –С.14-28.
3. Рахманин Ю.А., Зыкова И.Е., Федичкина Т.Т., Соленова Л.Г., Герман С.В., Модестова А.В., Кислици В.А. Изучение территориального распределения инфицированности *Helicobacter pylori* трудоспособного населения. Г.Москвы в ходе диспансеризации производственных контингентов. Гигиена и санитария. 2013;(5): 79-82.
4. Романова Л.Т., Воробьева О.В. Клинический случай развития вирусно-бактериальной пневмонии, вызванной SARS-CoV-2 и *Klebsiella pneumoniae*, осложненной генерализованным распространением инфекция с развитием септицемии. Инфекция и иммунитет. 2023;13(2):391-394.
5. Старков Ю.Г., Солодина Е.Н., Шишин К.В., Плотникова Л.С., Кобесова Т.А., Дубова Е.А. Эндосонография в диагностике заболеваний органов гепатопанкреатобилдиарной зоны. Хирургия, журнал им. Н.И.Пирогова. 2009;6:10-6.

6. Efremova I., Maslennikov R., Poluektova E., Vasilieva E., Zharikov J., Suslov A., et al. Epidemiology of small intestinal bacterial overgrowth world J Gastroenterol. 2023;29(22);3400 – 21. DOI:10.3748/wjg. v29.i22. 3400.
7. Moujaess E, Kourie HR, Ghosn M. Cancer patients and research during Covid – 19 pandemic: A systematic review of current evidence [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Crit Rev Oncol Hematol. 2020;150:102972. <https://doi.org/10.1016.lj.critrevonc.2020.102972>.
8. akakura W., Pimentel M. Small intestinal bacterial over growth and irritable bowel syndrome – An update. Front Psychiatry. 2020;11:664. DOI:10.3389/fpsy.2020.00664.
9. The Who Rapid Evidence Appraisal for Covid – 19 Therapies (React) working Group. Association between administration of systemic corticoste roids and mortality among critically ill patients with Covid - 19: a meta – analysis. JAMA. 2020;324(13):1330 – 1941.
10. Ungaro RC, Brenner EJ, Geary RB, et al. Effect of IBD medications on COVID-19 outcomes: results from an international registry. Gut Epub ahead of print: 20 October 2020.<https://doi.org/10.1136/gutjnl-2020-322539>.
11. Vetter P, Vu DL, L`Huillier AG, Schibler M, Kaiser L., Jacqueroz F. Clinical features of covid – 19. BMJ. 2020;369:m1470.
12. Long B., Brady W.J., Koyfman A. Gottlies. M. Cardiovascular complication in Covid – 19. // Am J Emerg Med. – 2020. – 38. – P. 1504 – 1507.