



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO`K: 616.98:578.834.1:616-036.882-08(575.1)

SIMPTOMATIK COVID-19 BEMORLARIDA JONLANTIRISH BO'LIMGA YOTQIZILISH XAVF OMILLARI: 1511 BEMORNING RETROSPEKTIV TAHLILI (TOSHKENT, 2020)



Raximov Baxodir

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Atrof muhi gigiyehasi kafedrasi dotsenti,
t.f.d., Toshkent sh., O'zbekiston
b.b.raximov@tashmeduni.uz
<https://orcid.org/0000-0001-8283-9691>
Tel.: +998993744142



Sultonov Erkin

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Atrof muhi gigiyehasi kafedrasi asisstanti,
Toshkent sh., O'zbekiston
erkin.sultonov1894@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-3386-6431>



Shodmonov Baxtiyor

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Chirchiq filiali O'quv-uslubiy boshqarma
boshlig'i, Chirchiq sh., O'zbekiston
baxtiyor.shodmanov1992@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-6997-999X>

Annotatsiya. Ushbu tadqiqot 2020-yilning aprel–avgust oylarida Toshkent davlat tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasida COVID-19 tashxisi bilan yotqizilgan 1511 simptomatik bemorning klinik xususiyatlarini va jonlantirish bo'limiga yotqizilish xavf omillarini aniqlashga qaratilgan bitta markazli retrospektiv tadqiqotdir. Simptomatik bemorlar statisonar bo'limi (n=1382) va jonlantirish bo'limi (n=129) guruhlariga bo'linib taqqoslandi.

Jonlantirish bo'limi guruhida yosh kattaroq (me'dian 56 yosh), qo'shimcha kasalliklar (ishemik yurak kasalligi, qandli diabet, gipertoniya) ko'proq va laboratoriya ko'rsatkichlari og'irroq bo'ldi. Binar logistik regressiya tahlili shuni ko'rsatdiki, yosh, qo'shimcha kasalliklar (OR=15,1), ishemik yurak kasalligi (OR=15,6), gipertenziv yurak kasalligi (OR=13,3), qandli diabet (OR=4,6), nafas qisishi (OR=5,7), pnevmoniya (OR=3,3), WBC va HGB o'zgarishlari jonlantirish bo'limiga yotqizilishning mustaqil xavf omillari hisoblanadi. Jonlantirish bo'limi guruhidagi o'lim ko'rsatkichi



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

29,5% ni tashkil etdi. Natijalar COVID-19 bilan og'ir kasallangan bemorlarni erta aniqlash va xavf guruhlarini ajratishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar. COVID-19; statisonar bo'lim; xavf omillari; jonlantirish bo'lim; klinik xususiyatlar; binar logistik regressiya; qo'shimcha kasalliklar; O'zbekiston.

ФАКТОРЫ РИСКА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СИМПТОМАТИЧЕСКИМ COVID-19: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ 1511 ПАЦИЕНТОВ (ТАШКЕНТ, 2020)

Рахимов Баходир¹, Султонов Эркин², Шодмонов Бахтиёр³

^{1,2} Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

³ Чирчикский филиал Ташкентского государственного медицинского университета, г. Чирчик, Узбекистан

Аннотация. Данное исследование представляет собой одноцентровое ретроспективное исследование, направленное на изучение клинических характеристик и факторов риска госпитализации в отделение реанимации у 1511 симптоматического пациента с диагнозом COVID-19, госпитализированных в многопрофильную клинику Ташкентского государственного медицинского университета в период с апреля по август 2020 года. Симптоматические пациенты были разделены и сравнены на две группы: стационарное отделение (n=1382) и отделение реанимации (n=129).

В группе отделения реанимации пациенты были старше (медианный возраст 56 лет), чаще имели сопутствующие заболевания (ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, артериальная гипертензия), а также более выраженные отклонения лабораторных показателей.

Бинарный логистический регрессионный анализ показал, что возраст, сопутствующие заболевания (OR=15,1), ишемическая болезнь сердца (OR=15,6), гипертензивная болезнь сердца (OR=13,3), сахарный диабет (OR=4,6), одышка (OR=5,7), пневмония (OR=3,3), а также изменения показателей WBC и HGB являются независимыми факторами риска госпитализации в отделение реанимации. Летальность в группе отделения реанимации составила 29,5%. Полученные результаты имеют важное значение для раннего выявления тяжелых пациентов с COVID-19 и стратификации групп риска.

Ключевые слова. COVID-19; стационарное отделение; факторы риска; отделение реанимации; клинические характеристики; бинарная логистическая регрессия; сопутствующие заболевания; Узбекистан.

RISK FACTORS FOR INTENSIVE CARE UNIT ADMISSION IN PATIENTS WITH SYMPTOMATIC COVID-19: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 1,511 PATIENTS (TASHKENT, 2020)

Rakhimov Bakhodir¹, Sultonov Erkin², Shodmonov Bakhtiyor³

^{1,2} Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

³ Chirchik Branch of Tashkent State Medical University, Chirchik, Uzbekistan

Abstract. This study is a single-center retrospective analysis aimed at evaluating the clinical characteristics and risk factors for intensive care unit (ICU) admission among 1,511 symptomatic patients diagnosed with COVID-19 and hospitalized at the multidisciplinary clinic of Tashkent



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

State Medical University between April and August 2020. Symptomatic patients were divided into and compared across two groups: general ward (n=1,382) and ICU (n=129).

Patients in the ICU group were older (median age 56 years), had a higher prevalence of comorbidities (ischemic heart disease, diabetes mellitus, arterial hypertension), and exhibited more severe laboratory abnormalities. Binary logistic regression analysis demonstrated that age, comorbidities (OR=15.1), ischemic heart disease (OR=15.6), hypertensive heart disease (OR=13.3), diabetes mellitus (OR=4.6), dyspnea (OR=5.7), pneumonia (OR=3.3), and alterations in WBC and HGB levels were independent risk factors for ICU admission. The mortality rate in the ICU group was 29.5%. These findings are important for the early identification of severe COVID-19 cases and for risk stratification.

Keywords. COVID-19; general ward; risk factors; intensive care unit; clinical characteristics; binary logistic regression; comorbidities; Uzbekistan.

KIRISH

COVID-19 pandemiyasi jahon miqyosida kasalxona tizimiga katta yuk bo'ldi keskin zo'iqitirdi. Jain va Yuan [1] tomonidan o'tkazilgan meta-tahlilga ko'ra, simptomatik bemorlarning taxminan 20% i og'ir asoratlar sababli jonlantirish bo'limiga yotqizilishi zarur bo'ladi. Jonlantirish bo'limiga yotqizilish og'ir tibbiy, iqtisodiy va boshqa oqibatlariga olib kelishi sababli, xavf omillarini oldindan aniqlash hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Xalqaro miqyosda o'tkazilgan bir qator tadqiqotlar [2,3,4] jonlantirish bo'limiga yotqizilishning asosiy xavf omillari sifatida katta yosh, arterial gipertoniya, qandli diabet, ishemik yurak kasalligi va semizlikni ko'rsatgan. Biroq O'rta Osiyo mintaqasi, xususan O'zbekiston bo'yicha bunday ma'lumotlar deyarli mavjud emas. O'zbekistonning demografik tarkibi, sog'liqni saqlash tizimining xususiyatlari va pandemiyaning dastlabki bosqichdagi boshqaruv taktikasi O'rta Osiyo mintaqasi uchun alohida tadqiqotni zarur qiladi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi — Toshkent davlat tibbiyot universitetida 2020-yilning aprel–avgust oylarida yotqizilgan 1511 simptomatik bemorning klinik, laboratoriya va epidemiologik ko'rsatkichlarini jonlantirish bo'limi va statisonar bo'limi guruhlar bo'yicha taqqoslash hamda jonlantirish bo'limiga yotqizilishning mustaqil xavf omillarini binar logistik regressiya yordamida aniqlashdan iborat.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot 2020-yilning 11-apreldan 8-avgustigacha Toshkent davlat tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasida (umumiy sig'imi 1477 koyka) o'tkazildi. Klinika pandemiyani boshida COVID-19 bemorlarini qabul qilish uchun maxsus ajratilgan uchta kasalxonadan biri edi.

Jami o'sha davrda yotqizilgan 2500 nafar bemordan simptomatik kasallik belgisi mavjud bo'lgan 1511 nafar bemor tanlab olindi. Ular statisonar bo'limi (n=1382, 91,5%) va jonlantirish bo'limi (n=129, 8,5%) guruhlariga bo'lindi. Tibbiy tarixlar 2020-yilning 15-sentabridan 30-oktyabrigacha maxsus tayyorlangan ikki nafar tadqiqotchi tomonidan to'plandi va uch marta qayta tekshirilib, kodlandi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

O'zbekiston SSV tomonidan JSST ko'magi bilan tuzilgan COVID-19 bemorlarini boshqarish bo'yicha vaqtinchalik ko'rsatmalar (6-nashr) [5,6] asosida: yengil, o'rta, og'ir va o'ta og'ir shakllarga bo'lindi. Jonlantirish bo'limiga yotqizilish mezonini kasallikning og'irlik darajasiga qarab belgilandi.

Kategorik o'zgaruvchilar uchun chastota va foiz, uzluksiz o'zgaruvchilar uchun me'dian va IQR qo'llanildi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar Chi-kvadrat, Fisher, Mann-Whitney U yoki Student t-testi bilan baholandi. Jonlantirish bo'limiga yotqizilish xavf omillari binar logistik regressiya yordamida aniqlandi. Ko'rsatkichlar: OR (odds nisbati) va 95% ishonch oralig'i (CI), $p < 0,05$ muhim deb hisoblandi. Barcha statistik tahlillar SPSS 26.0 (IBM, AQSH) dasturida tahlil o'tkazildi.

Tadqiqot o'tkazishga O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi qoshidagi Etik kengash tomonidan 2020 yil 20 oktabrdagi 6/1-1444-sonli ruhsatnoma olindi.

NATIJALAR

Jami 1511 simptomatik bemordan 1382 (91,5%) statisonar bo'limga va 129 (8,5%) jonlantirish bo'limiga yotqizildi. Jonlantirish bo'limi guruhi yoshi sezilarli darajada katta bo'ldi (me'dian 56 yosh, IQR: 44,5–65 va statisonar bo'limi guruh esa: 40,5 yosh, IQR: 30–55; $p < 0,001$). Jins bo'yicha farq statistik ahamiyatga ega bo'lmadi ($p = 0,178$): erkaklar jonlantirish bo'limi guruhida 75 (58,1%), statisonar bo'limida esa 718 (52%) ni tashkil etdi.

Klinik tasniflash jihatidan jonlantirish bo'limi guruhida og'ir (34,9%) va o'ta og'ir (37,2%) shakllar ustunlik qildi, statisonar bo'limi guruhida esa yengil (49,6%) va o'rta (47,9%) shakllar ko'p uchiradi. Simptomlar tahlilida nafas qisishi (76,7% va 36,5%), charchoq (92,2% va 82,3%) va yo'tal (74,4% va 57%) jonlantirish bo'limi guruhida sezilarli yuqori bo'ldi (barchasida $p < 0,001$). Harorat farqi statistik ahamiyatga ega emas ($p = 0,853$).

Qo'shimcha kasalliklar xam jonlantirish bo'limi guruhida ancha ko'p bo'ldi: gipertenziv yurak kasalligi (41,1%), stabil stenokardiya (39,5%), arterial gipertoniya (35,6%), qandli diabet (21,7%) va semizlik (18,6%). Rentgen tekshiruvi jonlantirish bo'limi bemorlarida ikki tomonlama pnevmoniyani (63,6%) va ikki tomonlama bronxopnevmoniyani (15,5%) ko'rsatdi.

Laboratoriya ko'rsatkichlari: jonlantirish bo'limi guruhida WBC ($7,1$ va $6,2 \times 10^9/L$), ESR (18 va 10 mm/soat), kreatinin (80,1 va 73,2 mkmol/g), ALT (38,9 va 34,1 EA/l), AST (31 va 26 EA/l) va fibrinogen (333 va 310 mg/dl) sezilarli yuqori bo'ldi (barchasida $p < 0,05$). Gemoglobin esa jonlantirish bo'limi guruhida pastroq (118 va 120 g/L).

Asosiy asoratlar jonlantirish bo'limi guruhida: ikki tomonlama pnevmoniya (51,9%), II tur nafas yetishmovchiligi (41,1%), III tur nafas yetishmovchiligi (35,7%), o'tkir yurak yetishmovchiligi (20,2%) va ARDS (5,4%). Jonlantirish bo'limi guruhida 38 (29,5%) bemor vafot etdi. Barcha natijalar va klinik ko'rsatkichlarning batafsil taqqoslash ma'lumotlari 1-jadvalda keltirilgan.

1 jadval. Jonlantirish bo'limi va statisonar bo'limida simptomatik bemorlarning klinik xususiyatlari (tanlab olingan ko'rsatkichlar; * $p < 0,001$)

Ko'rsatkichlar	Jami simptomatik (n=1511)	Statisonar bo'limi (n=1382)	Jonlantirish bo'limi (n=129)
----------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Ko'rsatkichlar	Jami simptomatik (n=1511)	Stasionar bo'limi (n=1382)	Jonlantirish bo'limi (n=129)
Yosh, me'dian (IQR)	42 (30-56)	40,5 (30-55)	56 (44,5-65)*
Erkak jins, n (%)	793 (52,5)	718 (52,0)	75 (58,1)
Klinik tasniflash: og'ir/kritik, n (%)	128 (8,5)	35 (2,5)	93 (72,1)*
Nafas qisishi, n (%)	603 (39,9)	504 (36,5)	99 (76,7)*
Charchoq, n (%)	1257 (83,2)	1138 (82,3)	119 (92,2)*
O2 saturatsiyasi <79%, n (%)	81 (5,4)	20 (1,4)	61 (47,3)*
Arterial gipertoniya, n (%)	102 (6,7)	56 (4,0)	46 (35,6)*
Qandli diabet, n (%)	106 (7,0)	78 (5,6)	28 (21,7)*
Ikki tomonlama pnevmoniya (rentgen), n (%)	446 (29,5)	364 (26,3)	82 (63,6)*
WBC, 10 ⁹ /L, me'dian (IQR)	6,3 (4,9-7,8)	6,2 (4,9-7,7)	7,1 (5,5-8,9)*
Fibrinogen, mg/dl, me'dian (IQR)	301 (244-375)	310 (266-377)	333 (288-399,7)*
Gormonal terapiya, n (%)	812 (53,7)	722 (52,2)	90 (69,8)*
Ikki tomonlama pnevmoniya (asorat), n (%)	422 (27,9)	355 (25,7)	67 (51,9)*
Nafas yetishmovchiligi II turi, n (%)	165 (10,9)	112 (8,1)	53 (41,1)*
Vafot etdi, n (%)	38 (2,5)	0 (0)	38 (29,5)*
Kasalxonada qolish davri, kun, me'dian (IQR)	10 (8-12)	10 (8-12)	11 (6-17)

Jonlantirish bo'limiga yotqizilish ehtimolini oshiruvchi omillar sifatida yosh (OR=1,048; 95% CI: 1,036–1,060; $p<0,001$), qo'shimcha kasalliklar (OR=15,095), ishemik yurak kasalligi (OR=15,638), gipertenziv yurak kasalligi (OR=13,270), qandli diabet (OR=4,635), pnevmoniya (OR=3,271), nafas qisishi (OR=5,749), WBC ko'tarilishi (OR=1,147) va HGB pasayishi (OR=0,987) aniqlandi. Erkak jinsi, harorat ko'tarilishi, SOO'K va alomatlar boshlanishidan kasalxonaga yotqizilguncha bo'lgan vaqt statistik ahamiyatga ega emas bo'ldi. Barcha logistik regressiya natijalari 2-jadvalda keltirilgan.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

2 jadval. Jonlantirish bo'limiga yotqizilish ehtimoli bilan bog'liq ko'rsatkichlar (binar logistik regressiya)

Ko'rsatkichlar	P-qiyamat	OR	95% CI
Erkak jins	0,179	1,284	0,891–1,851
Yosh (har bir yil uchun)	<0,001	1,048	1,036–1,060
Qo'shimcha kasalliklar (umumiy)	<0,001	15,095	9,770–23,321
Ishemik yurak kasalligi	<0,001	15,638	10,101–24,210
Qandli diabet	<0,001	4,635	2,877–7,467
Gipertenziv yurak kasalligi	<0,001	13,270	8,665–20,322
SOO'K (surunkali obstruktiv o'pka kasalligi)	0,081	4,337	0,833–22,580
Asorat mavjudligi	<0,001	9,978	5,672–17,553
Pnevmoniya	<0,001	3,271	2,267–4,721
Isitma (harorat ko'tarilishi)	0,853	0,966	0,672–1,390
Nafas qisishi	<0,001	5,749	3,766–8,775
Leykotsitlar (WBC)	<0,001	1,147	1,083–1,214
Gemoglobin (HGB)	0,009	0,987	0,977–0,997

MUHOKAMA

Ushbu tadqiqotda jonlantirish bo'limiga yotqizilish ko'rsatkichi 8,5% bo'lib, bu Braziliya (Correa et al. [7]: yiliga birinchi 1 yil davomida jonlantirish bo'limining og'ir yukini tavsiflaydi) va Italiya (Immovilli et al. [8]) ko'rsatkichlari bilan mos keladi. Jonlantirish bo'limi guruhidagi o'lim ko'rsatkichi (29,5%) oldingi tadqiqotlarda ko'rsatilgan 26–35% bilan yaqin.

Yosh — jonlantirish bo'limiga yotqizilishning muhim mustaqil xavf omili (OR=1,048 har bir yil uchun) bo'lib chiqdi. Grasselli et al. [9] va Guan et al. [10] tomonidan ham yosh katta xavf omili sifatida tasdiqlangan. Qo'shimcha kasalliklar, xususan ishemik yurak kasalligi (OR=15,6) va gipertenziv yurak kasalligi (OR=13,3) ham eng kuchli xavf omillaridan bo'lib chiqdi. Bu natija Alhumaid et al. [11] va Machado-Alba et al. [12] natijalariga mos keladi. Qandli diabet ham mustaqil xavf omili (OR=4,6) bo'lib, Wang et al. [13] tadqiqotlarida ham shu natija topilgan.

Nafas qisishi (OR=5,7) va pnevmoniya (OR=3,3) jonlantirish bo'limiga yotqizilishning klinik belgilari sifatida tasdiqlanib, Wiersinga et al. [14] tomonidan ham ta'kidlangan. WBC ko'tarilishi va HGB pasayishi immunologik zo'riqish va anemiyaning jonlantirish bo'limiga yotqizilish bilan bog'liqligini ko'rsatadi va Yang et al. [15] natijalariga mos keladi. Erkak jinsi bu tadqiqotda statistik muhim bo'lmadi ($p=0,179$), bu Machado-Alba et al. [12] tomonidan ham qayd etilgan.

Tadqiqotning kuchli tomonlari: yirik namuna (1511 simptomatik bemor), to'liq tibbiy tarix ma'lumotlari, O'rta Osiyodagi birinchi yirik klinik tadqiqot. Cheklovlari: bitta markazli dizayn,



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ayrim laboratoriya ko'rsatkichlari (sitokinlar, koagulyogramma) mavjud emasligi va maqolaning retrospektiv xarakter egaligi.

XULOSA

COVID-19 bilan og'rigan 1511 simptomatik bemorning tahlili shuni ko'rsatdiki, jonlantirish bo'limiga yotqizilish (8,5%) va vafot etish (29,5% jonlantirish bo'limi bemorlarida) bilan bog'liq asosiy mustaqil xavf omillari — katta yosh, qo'shimcha kasalliklar (ishemik yurak kasalligi OR=15,6; gipertenziv yurak kasalligi OR=13,3; qandli diabet OR=4,6), nafas qisishi (OR=5,7), pnevmoniya (OR=3,3) hamda WBC ko'tarilishi va HGB pasayishi hisoblanadi. Erkak jins, isitma va SOO'K statistik ahamiyatli xavf omili sifatida tasdiqlanmadi. Ushbu natijalar tibbiy xodimlarni xavf guruhidagi bemorlarni erta aniqlash va ularga zaruriy reanimatsion yordam ko'rsatish imkonini beradi va O'zbekiston hamda O'rta Osiyo mintaqasidagi klinik protokollarni yangilashda muhim asos bo'lib xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Jain V, Yuan JM. Predictive symptoms and comorbidities for severe COVID-19 and intensive care unit admission: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health*. 2020;65(5):533-546.
2. Immovilli P, Morelli N, Antonucci E, et al. COVID-19 mortality and Jonlantirish bo'limi admission: the Italian experience. *Crit Care*. 2020;24(1):228.
3. Zhao Z, Chen A, Hou W, et al. Prediction model and risk scores of Jonlantirish bo'limi admission and mortality in COVID-19. *PLoS One*. 2020;15(7):e0236618.
4. Solmaz I, Ozcaylak S, Alakus OF, et al. Risk factors affecting Jonlantirish bo'limi admission in COVID-19 patients. *Int J Clin Pract*. 2021;75(3):e13803.
5. Interim guidelines for the management of patients infected with COVID-19 (6th ed.). The Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. 2020.
6. Responding to the COVID-19 pandemic: WHO's action in countries, territories and areas. Geneva: WHO; 2021.
7. Correa TD, Midega TD, Timenetsky KT, et al. Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 patients admitted to the intensive care unit during the first year of the pandemic in Brazil. *Einstein (Sao Paulo)*. 2021;19:eAO6739.
8. Immovilli P, Morelli N, Antonucci E, et al. COVID-19 mortality and Jonlantirish bo'limi admission: the Italian experience. *Crit Care*. 2020;24(1):228.
9. Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, et al. Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to Jonlantirish bo'limis of the Lombardy Region, Italy. *JAMA*. 2020;323(16):1574-1581.
10. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(18):1708-1720.
11. Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, et al. Clinical features and prognostic factors of intensive and non-intensive 1014 COVID-19 patients: an experience cohort from Alahsa, Saudi Arabia. *Eur J Med Res*. 2021;26(1):47.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

12. Machado-Alba JE, Valladales-Restrepo LF, Machado-Duque ME, et al. Factors associated with admission to the intensive care unit and mortality in patients with COVID-19, Colombia. PLoS One. 2021;16(11):e0260169.
13. Wang F, Yang Y, Dong K, et al. Clinical Characteristics of 28 Patients with Diabetes and Covid-19 in Wuhan, China. Endocr Pract. 2020;26(6):668-674.
14. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, et al. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. JAMA. 2020;324(8):782-793.
15. Yang J, Wu K, Ding A, et al. Clinical characteristics, treatment, and prognosis of 74 2019 novel coronavirus disease patients in Hefei: A single-center retrospective study. Medicine (Baltimore). 2021;100(21):e25645.

