

РОЛЬ ГЕНДЕРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ.

Омонов Олимжон Юнусович

omonov.olinjon@bsmi.uz.

orcid.org/0009-0003-8268-7052

*Бухарский государственный
медицинский институт*

Аннотация: В данной статье рассматривается роль гендерных особенностей пациентов в распространении заболевания COVID-19. В ходе проведенного исследования проанализированы данные о более высокой заболеваемости заболеванием COVID-19 у представителей того или иного пола.

Ключевые слова: COVID-19, гендерные характеристики, гендерные группы.

Актуальность темы: В ходе успешных исследований, проводимых в области общественного здравоохранения, можно наблюдать, что в период эпидемии появляются новые возможности предотвращения распространения существующих заболеваний. Недавняя пандемия COVID-19, которую пережило все человечество, также показала необходимость разработки множества профилактических мер против распространения инфекционных заболеваний. В процессе разработки этих мероприятий необходимо учитывать многие социальные особенности заболевания. В частности, изучение ее гендерных особенностей в распространении заболевания весьма актуально для предотвращения распространения заболевания и разработки профилактических мер. В свою очередь, можно сказать, что женщины и мужчины зачастую по-разному относятся к распространению заболевания. Такая ситуация объясняется биологическими половыми особенностями человеческого организма, а также социально сконструированными гендерными обязательствами.

Последовательные закономерности, зафиксированные почти во всех странах с данными о пациентах с COVID-19 с разбивкой по полу, показывают, что больше мужчин переносят тяжелые заболевания и умирают по сравнению с женщинами того же возраста. В ходе экспериментов, проведенных в нескольких странах, можно наблюдать, что гендерные характеристики заболевания различны. Например, в отчетах, подготовленных представителями службы здравоохранения Канады, приводилась информация о том, что заболеваемость женщинами выше, чем мужчинами. Основная причина этого объяснялась тем, что женщины работают в несколько раз больше мужчин в профессиях,

связанных со здравоохранением и уходом. То есть в такой ситуации женщины считаются теми, кто больше общается с больными. По результатам статистического анализа, проведенного в Российской Федерации, были сделаны следующие выводы. Соответственно, новая коронавирусная инфекция характеризуется более высокой смертностью у мужчин, чем у женщин. Это может быть связано с увеличением выработки интерферона 1 типа в качестве ранней реакции на COVID-19. С другой стороны, в связи с отсутствием опыта изучения гендерных особенностей распространения заболевания COVID-19 на территории Узбекистана, нами были изучены гендерные аспекты распространения коронавирусной инфекции на примере Бухарской области.

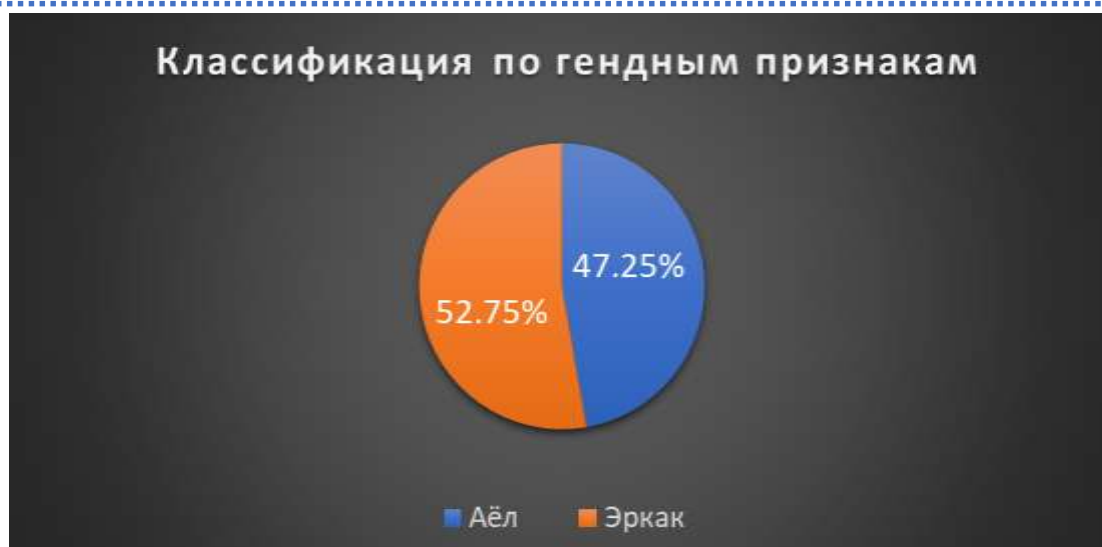
Цель исследования: изучить гендерные особенности распространения заболевания COVID-19 в Бухарской области в соответствии со слоями населения.

Материалы и методы: паспортные данные двух тысяч двух пациентов, проходивших лечение с диагнозом COVID-19 в Бухарской областной больнице и Областной инфекционной больнице в течение 2020-2022 годов.

Полученные результаты: с целью изучения роли гендерных особенностей населения в распространении заболевания COVID-19 все пролеченные пациенты были разделены на две категории. В свою очередь, как видно из таблицы ниже, можно наблюдать распространение заболевания практически в равных пропорциях между мужчинами и женщинами. Преобладание мужчин можно наблюдать лишь в небольших долях. На основании приведенной ниже таблицы можно сказать, что из общего числа пациентов 1055, из них 52,75% мужчины, и 947 пациентов, 47,25% пациентов - женщины.

Распределение по гендерным признакам

| Гендер | Количество | Процент |
|---------|------------|---------|
| Женщина | 947 | 47.25% |
| Мужчина | 1055 | 52.75% |



Заключение: При сравнении со странами мира, анализе гендерных особенностей распространения заболевания на территории Бухарской области уровень выявления заболевания среди мужчин и женщин определялся практически в равных процентах. Небольшое преимущество можно наблюдать только у мужчин. Главную причину такой ситуации можно объяснить относительно высоким процентом мужчин на должностях, предполагающих большее общение с населением. С другой стороны, существует большая необходимость проведения ряда лабораторных анализов для выявления гендерных особенностей распространения заболевания.

Ссылки:

1. WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 — 25 May 2021. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---25-may-2021>.
2. Iba T., Connors J.M., Levy J.H. The coagulopathy, endotheliopathy, and vasculitis of COVID-19. *Inflamm Res* 2020; 69(12): 1181–1189, <https://doi.org/10.1007/s00011-020-01401-6>.
3. Wang D., Hu B., Hu C., Zhu F., Liu X., Zhang J., Wang B., Xiang H., Cheng Z., Xiong Y., Zhao Y., Li Y., Wang X., Peng Z. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020; 323(11): 1061–1069, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>.
4. Wu Z., McGoogan J.M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72,314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020; 323(13): 1239–1242, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.
5. Tsatsakis A., Calina D., Falzone L., Petrakis D., Mitrut R., Siokas V., Pennisi M., Lanza G., Libra M., Doukas S.G., Doukas P.G., Kavali L., Bukhari A., Gadiparthi C., Vageli D.P., Kofteridis D.P., Spandidos D.A., Paoliello M.M.B., Aschner M.,

- Docea A.O. SARS-CoV-2 pathophysiology and its clinical implications: an integrative overview of the pharmacotherapeutic management of COVID-19. *Food Chem Toxicol* 2020; 146: 111769, <https://doi.org/10.1016/j.fct.2020.111769>.
6. Pagliaro P. Is macrophages heterogeneity important in determining COVID-19 lethality? *Med Hypotheses* 2020; 143: 110073, <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110073>.
 7. Sze S., Pan D., Nevill C.R., Gray L.J., Martin C.A., Nazareth J., Minhas J.S., Divall P., Khunti K., Abrams K.R., Nellums L.B., Pareek M. Ethnicity and clinical outcomes in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine* 2020; 29: 100630, <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100630>.
 8. Zhang J., Wang X., Jia X., Li J., Hu K., Chen G., Wei J., Gong Z., Zhou C., Yu H., Yu M., Lei H., Cheng F., Zhang B., Xu Y., Wang G., Dong W. Risk factors for disease severity, unimprovement, and mortality in COVID-19 patients in Wuhan, China. *Clin Microbiol Infect* 2020; 26(6): 767–772, <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.04.012>.
 9. Liu Y., Mao B., Liang S., Yang J.W., Lu H.W., Chai Y.H., Wang L., Zhang L., Li Q.H., Zhao L., He Y., Gu X.L., Ji X.B., Li L., Jie Z.J., Li Q., Li X.Y., Lu H.Z., Zhang W.H., Song Y.L., Qu J.M., Xu J.F.; Shanghai Clinical Treatment Experts Group for COVID-19. Association between age and clinical characteristics and outcomes of COVID-19. *Eur Respir J* 2020; 55(5): 2001112, <https://doi.org/10.1183/13993003.01112-2020>.
 10. Liu X., Lv J., Gan L., Zhang Y., Sun F., Meng B., Jheon A., Yan F., Li B., Xuan Z., Ma X., Wulasihana M. Comparative analysis of clinical characteristics, imaging and laboratory findings of different age groups with COVID-19. *Indian J Med Microbiol* 2020; 38(1): 87–93, https://doi.org/10.4103/ijmm.ijmm_20_133.
 11. Liu K., Chen Y., Lin R., Han K. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: a comparison with young and middle-aged patients. *J Infect* 2020; 80(6): e14–e18, <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005>.
 12. Moreno Fernández-Ayala D.J., Navas P., López-Lluch G. Age-related mitochondrial dysfunction as a key factor in COVID-19 disease. *Exp Gerontol* 2020; 142: 111147, <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.111147>.
 13. McGuire P.J. Mitochondrial dysfunction and the aging immune system. *Biology (Basel)* 2019; 8(2): 26, <https://doi.org/10.3390/biology8020026>.
 14. López-Lluch G. Mitochondrial activity and dynamics changes regarding metabolism in ageing and obesity. *Mech Ageing Dev* 2017; 162: 108–121, <https://doi.org/10.1016/j.mad.2016.12.005>.
 15. Meng Y., Wu P., Lu W., Liu K., Ma K., Huang L., Cai J., Zhang H., Qin Y., Sun H., Ding W., Gui L., Wu P. Sexspecific clinical characteristics and prognosis of Coronavirus Disease-19 infection in Wuhan, China: a retrospective study of 168

severe patients. PLoS Pathog 2020; 16(4): e1008520, <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1008520>.

16. Wenham C, Smith J, Morgan R. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *Lancet*. (2020) 395:846–8. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30526-2
17. World Health Organization. Taking Sex and Gender into Account in Emerging Infectious Disease Programme : An Analytical Framework. (2011). Available online at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207693/9789290615323_eng.pdf (accessed July 23, 2022).
18. Gebhard C, Regitz-Zagrosek V, Neuhauser HK, Morgan R, Klein SL. Impact of sex and gender on COVID-19 outcomes in Europe. *Biol Sex Differ*. (2020) 19:1–13. doi: 10.1186/s13293-020-00304-9
19. Scully EP, Haverfield J, Ursin RL, Tannenbaum C, Klein SL. Considering how biological sex impacts immune responses and COVID-19 outcomes. *Nat Rev Immunol*. (2020) 20:442–7. doi: 10.1038/s41577-020-0348-8
20. Kabeer N, Razavi S, van der Meulen Rodgers Y. Feminist economic perspectives on the COVID-19 pandemic. *Fem Econ*. (2021) 27:1–29. doi: 10.1080/13545701.2021.187690