

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT FANLARINING
DOLZARB MASALALARI**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL
SCIENCES**



Nº 7 (3)

2025



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
ISSN: 3030-3133

MEDICINEPROBLEMS.UZ
TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI
№ 7 (3)-2025

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2025

BOSH MUHARRIR:

ISANOVA SHOIRA TULQINOVNA- Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Samarqand davlat tibbiyot universiteti

TAHRIR HAY'ATI:

TIBBIYOT FANLARI

Safarov Zafar Fayzullayevich –tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xakimov Murod Shavkatovich –tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Mavlanov Alimbay – tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ergashev Nasriddin Shamsiddinovich - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent pediatriya instituti;

Abdullayeva Nargiza Nurmatovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Djurabekova Aziza Taxirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Xaydarova Dildora Kadirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Sattarov Oybek Toxirovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Niyozov Shuxrat Tashmirovich - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Shomurodova Dilnoza Salimovna - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tavasharov Bahodir Nazarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Xalmetova Feruza Iskandarovna – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

G'aybiyev Akmaljon Axmadjonovich - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Qo'ziyev Otabek Juraqulovich – tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Ergasheva Munisa Yakubovna - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Ollanova Shaxnoza Sirlibayevna – tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Safarov Zafar Fayzullayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xayitov Ilxom Bahodirovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Alimov Suxrob Usmonovich- tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Fozilov Uktam Abdurazzokovich - tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Raximov Oybek Umarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya instituti;

Sattarov Inayat Saparbayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Abidov O'tkir O'ktamovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Amonova Zaxro Qaxramon qizi - tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

FARMATSEVTIKA FANLARI

Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna - farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor, Toshkent farmatsevtika instituti;

Toshpo‘latova Azizaxon Dilshodovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Xusainova Rayxona Ashrafovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), dotsent,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Maksudova Firusa Xurshidovna farmatsevtika
fanlari doktori (DSc), dotsent, Toshkent
farmatsevtika instituti;

Ziyamuxamedova Munojot Mirgiyasovna -
farmatsevtika fanlari doktori, Toshkent
farmatsevtika instituti, dotsent v.b.;

Rizayeva Nilufar Muxutdinovna –
farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent farmatsevtika instituti;

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro‘yxatidan o‘tkazilgan.

Muassis: “SCIENCEPROBLEMS TEAM”
mas’uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:

Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog‘och ko‘chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com

MUNDARIJA

Fayziyeva Nozima

AYOLLAR SALOMATLIGIDA ENDOKRIN KASALLIKLAR PROFILAKTIKASINING IJTIMOIIY-
PSIXOLOGIK OMILLARI5-11

Ro'zumbetova Safura, Umarova Zamira, Tursunova Laylo

PODAGRIK NEFROPATIIYADA BUYRAKLARNING SHIKASTLANISH MEXANIZMI 12-17

Abduraxmanov Karshi, Alikulov Erkin

SIL KASALLIGINI KOMPLEKS DAVOLASHDA DORIVOR O'SIMLIKlardan FOYDALANISHGA
ZAMONAVIIY YONDASHUVLAR 18-21

Kurbonov Behzod

MARKAZIIY OSIYO POPULYATSIYASIDA "SPORTCHI YURAGI" FENOMENI: O'ZBEKISTON
SPORTCHI VA HARBIYLARINING ELEKTROKARDIOGRAFIK VA EXOKARDIOGRAFIK O'ZIGA
XOS XUSUSIYATLARI 22-26

Axunbabayeva Muxtasar

YOSH BEMORLARDA MIOKARD INFARKTINING KLINIK KECHISHI VA FUNKSIONAL
O'ZGARISHLARI 27-31

Turgunov Shukhratillo, Mirzaabdullaeva Diyora

THE ROLE OF A CLINICAL PSYCHOLOGIST IN PRIMARY HEALTHCARE: THE NEED TO
IMPLEMENT IT IN THE WORK OF POLYCLINICS AND PROSPECTS 32-34

Буранова Сагдияна

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ БИОМАРКЕРОВ В ОЦЕНКЕ ПРОФИБРОЗНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ
СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ 35-38

YOSH BEMORLARDA MIOKARD INFARKTINING KLINIK KECHISHI VA FUNKSIONAL O'ZGARISHLARI

Axunbabayeva Muxtasar Rafiqjon qizi

"Kardiologiya" mutaxassisligi bo'yicha 2-bosqich magistranti.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti.

Email: muhtasarahunbabaeva@gmail.com

Tel: +998911380981

Ilmiy rahbar: Maksudova Malika Xamdamjanovna

t.f.n., dotsent: Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya. Miokard infarkti (MI) an'anaviy ravishda keksalarning kasalligi deb hisoblangan. Biroq, so'nggi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, yoshlarda (45 yoshgacha) MI bilan kasallanish sezilarli darajada oshgan, bu esa uning patogenezi xususiyatlariga, klinik ko'rinishiga, diagnostikasi va davolash strategiyasiga katta e'tibor berishni talab qiladi. Ushbu sharh yosh bemorlarda MI rivojlanishiga olib keladigan o'ziga xos xavf omillari, genetik xususiyatlar, klinik ko'rinishlar va funksional buzilishlarni aniqlashga qaratilgan.

Kalit so'zlari: yosh, miokard infarkti, yurak ishemik kasalligi, xavf omili, koronarografiya.

CLINICAL COURSE AND FUNCTIONAL CHANGES OF MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG PATIENTS

Axunbabayeva Muxtasar Rafiqjon kizi

2nd-stage Master's student in "Cardiology" specialty,

Tashkent State Medical University

Scientific Supervisor: Maksudova Malika Khamdamjanovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Tashkent State Medical University.

Annotation. Myocardial infarction (MI) has traditionally been considered a disease of the elderly. However, recent studies indicate that the incidence of MI in young people (up to 45 years old) has significantly increased, necessitating greater attention to its pathogenesis features, clinical presentation, diagnosis, and treatment strategies. This review focuses on identifying specific risk factors, genetic characteristics, clinical manifestations, and functional disorders that lead to the development of MI in young patients.

Keywords: young, myocardial infarction, ischemic heart disease, risk factor, coronary angiography.

DOI: <https://doi.org/10.47390/Med-pro/v3i7y2025/N05>

Yurak ishemik kasalligi (YUIK), shuningdek, u keltirib chiqaradigan sog'liq muammolari hali ham dunyo miqyosida o'limning eng keng tarqalgan sababi bo'lib qolmoqda. O'tkir miokard infarkti (O'MI) ichki tibbiyot sohasidagi muhim kardiologik shoshilinch holat bo'lib, bu asosan uning o'tkir boshlanishi, tez rivojlanishi va yuqori kasallanish va o'lim bilan bog'liq. Miokard infarkti - bu o'tkir, hayot uchun xavfli holat bo'lib, odatda koronar arteriyaning to'liq yoki qisman yopilishi tufayli qon ta'minotining to'satdan to'xtashi natijasida yurak mushaklarining

nekrozi (o'limi) bilan tavsiflanadi. Bunday yopilish ko'pincha aterosklerotik pilakchanning yorilishi natijasida paydo bo'lib, keyin tromb hosil bo'lishi yurak to'qimalarining o'tkir ishemik shikastlanishiga olib keladi.

O'tkir miokard infarkti (O'MI) ga ilm-fan tomonidan uzoq vaqt davomida qiziqish mavjudligiga qaramay, zamonaviy tadqiqotlar uning tarqalishining pasayish tendensiyasini aniqladi, bu pasayish asosan 60 yoshdan oshgan yosh guruhiga tegishli. O'tkir miokard infarkti (O'MI) ning yuqori chastotasini ko'rsatadigan asosiy populyatsiya keksalar bo'lganligi sababli, ilgari qayd etilgan pasayish umid baxsh etdi. Yosh bemorlarda o'tkir miokard infarktining (O'MI) klinik ko'rinishi bir qator alomatlar bilan namoyon bo'lishi mumkin, ular orasida ko'krak qafasidagi ishemik og'riqlar alohida ajralib turadi va ko'pincha hayratlanarli darajada qisqa klinik kechishi bilan tavsiflanadi, ba'zi hollarda to'satdan yurak o'limiga olib keladi. Epidemiologik tadqiqotlar chekish, gipertoniya, qandli diabet va oilaviy yurak ishemik kasalligi (YUIK) kabi O'MI rivojlanishining bir nechta potensial xavf omillarini aniqlagan bo'lsa-da, bu omillarning yosh va keksa aholiga turlicha ta'siri noaniqligicha qolmoqda. Shu sababli, yoshlarda O'MI epidemiologiyasi va klinik xususiyatlarini o'rganish yangi va muhim tadqiqot yo'nalishi hisoblanadi. Ushbu tadqiqot yoshlarda O'MIning xulq-atvor va klinik xususiyatlarini o'rganish va aniqlashga qaratilgan bo'lib, bu ushbu yosh guruhida O'MIning o'sib borayotgan chastotasi haqida qimmatli ma'lumotlarni olish imkonini beradi va o'ziga xos profilaktika va davolash yondashuvlarini ishlab chiqishga yordam beradi.

XAVF OMILLARI

Umumiy qabul qilingan xavf omillari bilan bog'liq bo'lgan kelajakda yurak-qon tomir asoratlari rivojlanishining nisbiy xavfi yosh va keksa bemorlarda o'xshashdir. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, "yosh" yoshda miokard infarktini boshdan kechirgan shaxslarning aksariyati kamida bitta tan olinadigan yurak-qon tomir xavf omiliga ega [5]. Hoit va boshqalarning tadqiqoti shuni ko'rsatdiki, miokard infarkti bilan og'rigan "yosh" bemorlar orasida chekish, erta yurak ishemik kasalligi oilaviy anamnezi va erkak jinsi katta yoshdagi bemorlarga qaraganda ko'proq uchraydi [1]. Buni qo'llab-quvvatlash uchun boshqa tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, miokard infarkti bo'lgan yosh bemorlarda giperlipidemiya darajasi yuqori, ammo oldingi YUIK, diabet va gipertenziya chastotasi keksa bemorlarga nisbatan past bo'lgan [13]. Ba'zi ma'lumotlarga ko'ra, chekish miokard infarkti bo'lgan yosh bemorlarda eng muhim o'zgaruvchan xavf omili bo'lishi mumkin [1]. Yusuf va hammualliflarning fikriga ko'ra, chekish yoshlarda miokard infarktining asosiy xavf omillaridan biridir. Yusuf va hammualliflar yoshlarda chekish va miokard infarkti (MI) o'rtasidagi bog'liqlik uchun imkoniyatlar nisbati (OR) sezilarli darajada yuqori ekanligini aniqladilar (OR 3,33; 99% ishonch oralig'i (II) 2,86-3,87) nazorat guruhiga nisbatan, shuningdek, keksalarga qaraganda yuqori (OR 2,44; 99% CI 2,86-3,87) [15]. Miokard infarktini boshdan kechirgan yosh bemorlarda chekish chastotasi 51% dan 89% gacha o'zgarib turadi [6,7] Aggarval va hammualliflar, shuningdek, erta miokard infarkti bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlar orasida chekishning yuqori tarqalganligini ta'kidladilar [6]. Chekish miokard infarkti bo'lgan yosh bemorlarda kardiologik bo'lmagan shikoyatlar bilan kelgan xuddi shu yosh va jinsdagi nazorat guruhiga qaraganda besh baravar ko'proq uchraydi [1]. Keksa bemorlar bilan solishtirganda, miokard infarkti bilan og'rigan yosh bemorlar kuniga ko'proq sigaret chekishgan, ammo quti yoshida chekish tajribasi kamroq bo'lgan, bu ularning yoshroq yoshiga mos keladi [1]. STEMI bilan miokard infarkti bo'lgan "yosh" bemorlar guruhida chekishning eng yuqori darajasi eng yosh yosh toifasidagi shaxslar

orasida kuzatildi. Oliveyra va hammualliflar chekish (kuniga 15 dan ortiq sigaret) va 45 va undan kichik yoshdagi erkaklarda miokard infarkti (MI) o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganishdi [1]. Ular sobiq chekuvchilar guruhi bilan solishtirganda miokard infarkti uchun imkoniyatlar nisbati 4,56 (95% CI 2,32-9,00) ni aniqladilar [1]. Ushbu ma'lumotlar, aftidan, davom etayotgan chekishning doimiy zararli ta'sirini tasdiqlaydi. Populyatsiya atributiv fraksiyasi (PAF), shuningdek, populyatsiya atributiv xavfi (PAR) sifatida ham tanilgan, ma'lum bir xavf omiliga tegishli bo'lishi mumkin bo'lgan populyatsiyadagi kasallanish ulushini aks ettiruvchi nazariy ko'rsatkichdir. Oliveira et al. ma'lumotlariga ko'ra, 45 va undan kichik yoshdagi "yosh" erkaklar orasida miokard infarkti (MI) uchun chekishning PAF darajasi 63,5% (95% DI 42,0-80,6) ni tashkil etadi [9].

"Yosh" miokard infarktida sezilarli gender nomutanosibligi mavjud bo'lib, bemorlarning aksariyati erkaklardir. Hisobotlarga ko'ra, erkaklarda "yosh" miokard infarktining ulushi 79% dan 95% gacha o'zgarib turadi [6]. Chan va hammualliflar yosh (≤ 45 yosh) miokard infarkti (MI) bilan og'rigan bemorlar orasida erkaklar ulushi (90%) keksa bemorlarga (68,4%, imkoniyatlar nisbati (OR) 3,59, 95% ishonch oralig'i (II) 2,37-5,44) nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligini ko'rsatdilar [14]. Miokard infarkti bilan og'rigan yosh bemorlar orasida erkaklarning ustunligi ayollar, ayniqsa yoshlar, davolanishni kechiktirishiga sabab bo'lishi mumkin va aslida miokard infarkti bo'lganida e'tibordan chetda qolishi mumkin. Miokard infarktiga shubha qilingan ayollarning tez tibbiy yordam olishiga ta'sir qiluvchi omillar orasida madaniy jihatlar mavjud bo'lib, ular turli jamiyatlarda farq qilishi mumkin [1].

Giperlipidemiya barcha yosh toifalari uchun YUIK uchun ma'lum xavf omili bo'lib, u ham "yosh" miokard infarkti bilan bog'liq bo'lishi mumkin [14]. Shunga qaramay, giperlipidemiya va "yosh" miokard infarkti o'rtasidagi bog'liqlik yuqorida aytib o'tilgan boshqa xavf omillariga qaraganda kamroq ahamiyatga ega. Ma'lumotlarga ko'ra, giperlipidemiya miokard infarktini boshdan kechirgan yosh bemorlarning yarmidan ko'pida mavjud [6] ammo adabiyotlarda qarama-qarshi ma'lumotlar mavjud. Ba'zi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, miokard infarkti bo'lgan "yosh" bemorlar orasida giperlipidemiyaning tarqalishi katta yoshdagi bemorlarga qaraganda bir xil yoki pastroq, boshqa tadqiqotlar esa yuqoriroq tarqalish darajasini ko'rsatadi [14]. Giperlipidemiyaning aniqlash turli tadqiqotlarda turlicha bo'lgan, jumladan, och qoringa umumiy xolesterin yoki triglitseridlar konsentratsiyasining oshishi, ushbu ko'tarilishlarning hozirgi davolanishi yoki och qoringa qon zardobidagi lipidlarning o'ziga xos qiymatlari, masalan, PZLP > 130 mg/dl, umumiy xolesterinning YUZLP ga nisbati $> 4,5$ yoki YUZLP bo'lmagan xolesterin > 160 mg/dl [6,14]. Xabar qilinishicha, oilaviy qo'shma giperlipidemiya miokard infarkti bilan kasallangan "yosh" bemorlar orasida nisbatan yuqori tarqalgan bo'lib, Wiesbauer va hammualliflar 38% tarqalishni hujjatlashtirgan [1]. Miokard infarkti bilan og'rigan "yosh" bemorlarda ham endogen xolesterin sintezi kuchaygan va yuqori zichlikdagi lipoprotein bo'lmagan xolesterin darajasi yuqori bo'lgan [16]. Yaqinda o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, ≤ 40 yoshdagi bemorlarda YUZLP bo'lmagan xolesterin o'xshash yosh, jins va boshqa yurak-qon tomir xavfi bo'lgan nazorat guruhiga nisbatan miokard infarkti (MI) uchun tuzatilgan imkoniyat nisbati (OR) 5,02 (95% ishonch oralig'i (II) 2,75-9,15) ni tashkil etdi [1].

KLINIK MANZARA VA ANGIOGRAFIK MA'LUMOTLAR

Miokard infarkti bilan og'rigan "yosh" bemorlarning uchdan ikki qismigacha ST segment ko'tarilmagan miokard infarkti (NSTEMI) bilan, taxminan uchdan bir qismi esa ST segment ko'tarilgan miokard infarkti (STEMI) [10] bilan qabul qilinadi. Yoshlar orasida ST segment

ko'tarilishi bilan miokard infarkti (STEMI) holatlarining umumiy soni kamayishi mumkin bo'lsa-da, endi miokard infarkti bilan og'rikan yosh bemorlarning katta foizi STEMI bilan tashxislanmoqda [10]. Miokard infarktini boshdan kechirgan "yosh" bemorlarning aksariyati anamnezida stenokardiya, oldingi miokard infarkti yoki dimlangan yurak yetishmovchiligi bo'lmagan va kasallik tarixida bu kasalliklar haqida katta yoshdagi bemorlarga qaraganda kamroq xabar berishadi [8,12]. Egiziano va hammualliflarning ma'lumotlariga ko'ra, miokard infarkti bilan og'rikan yosh bemorlarning atigi 25 foizga yaqini o'tkir miokard infarktidan bir oy oldin ko'krak qafasidagi og'riqni his qilgan. Bu ko'rsatkich "yosh" ayollar orasida yanada past edi [1]. Taqqoslash uchun, miokard infarktining barcha holatlarini o'rganish o'rtacha yoshi 67 yosh bo'lgan bemorlarning uchdan ikki qismida ko'krak qafasidagi og'riqni aniqladi.

Koronar angiografiya odatda miokard infarkti bo'lgan "yosh" bemorlarda kekxa bemorlarga qaraganda koronar arteriyalarning kamroq zararlanishini ko'rsatadi [8]. Zimmerman va boshqalar erkaklarning 16 foizida va ayollarning 21 foizida normal koronar arteriyalarni qayd etishdi [1]. Taqqoslash uchun, kekxa erkaklarning atigi 2 foizida va kekxa ayollarning 11 foizida normal koronar arteriyalar topilgan [15]. Fournier va hammualliflar miokard infarkti bilan og'rikan yosh bemorlarning 10% dan kamrog'ida uchta koronar arteriya shikastlanganligini aniqladilar [1]. Tadqiqotda miokard infarkti bilan og'rikan yosh bemorlarda chap asosiy koronar arteriya stenozini aniqlanmagan va boshqa mualliflar ham bunga qo'shiladi [11]. Miokard infarkti bilan og'rikan yosh bemorlarda bir tomirli zararlanish kekxa bemorlarga qaraganda ko'proq uchraydi, bunda oldingi pastga tushuvchi arteriya (PNA) eng ko'p zararlanadi [15]. Koronar arteriyaning spontan disseksiyasi miokard infarkti bo'lgan "yosh" bemorlarda angiografiyada kam uchraydigan holat emas. Tweet va hammualliflar o'rtacha yoshi 43 bo'lgan "yosh" bemorlar guruhida koronar arteriyaning spontan disseksiyasi holatlarini hujjatlashtirdilar, ularning aksariyati ayollar edi. Taxminan 50% ST segmentining ko'tarilishi bilan miokard infarkti (STEMI) bo'lgan va konservativ davolash kasalxonaga yotqizishning asoratsiz kechishiga olib kelgan [1].

XULOSA

Miokard infarkti yoshlar orasida sog'liqni saqlashning muhim muammosi hisoblanadi. Chekish ushbu guruhda miokard infarkti ko'rsatkichlarini kamaytirishga qaratilgan tashabbuslarda hisobga olinishi kerak bo'lgan eng muhim xavf omilidir. Miokard infarkti bilan og'rikan "yosh" bemorlarda ko'pincha ko'krak qafasida kuchayib borayotgan og'riq belgilari kuzatilmaydi. Yosh bemorlarda koronar angiografiya odatda kekxa bemorlarga qaraganda kamroq zararlanishni ko'rsatadi, shuning uchun ular ko'pincha teri orqali koronar aralashuv bilan davolanadilar. Yoshlik davrida miokard infarktidan keyingi qisqa muddatli tiklanish odatda ijobiy bo'lsa-da, uzoq muddatli prognoz nisbatan salbiy, ayniqsa chap qorincha otish fraksiyasi pasayganda.

Adabiyotlar/Литература/References

1. Ibrat, A., Kamola, I., Komila, A., & Nodira, T. (2023). Features of the syndromes of osteoporosis and sarcopenia in rheumatoid arthritis with muscle weakness. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 13, 95-103.
2. Nodira, T. (2025). COMPLEX THERAPY EFFECT IN AUTOIMMUNE DISEASES. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, 5(3), 60-65.
3. Тошназаров, Ш. М., Низомов, Б. У., Холлиев, Р. Х., & Тошназарова, Н. Ш. (2019). Эффективность применения бета-блокаторов при лечении дилатационной

- кардиомиопатии, осложненной хронической сердечной недостаточностью II б стадии (по NYHA III ФК). International scientific review, (LXV), 107-108.
4. Агабабян, И. Р., Тошназарова, Н. Ш., Тошназаров, Ш. М., & Журакулов, Ф. Н. (2020). Рациональная гипотензивная терапия в профилактике хронической сердечной недостаточности у больных гипертонической болезнью. Вестник науки и образования, (24-3 (102)), 63-67.
 5. Ghosh, K. · Khare, A. · Shetty, S. Fasting plasma homocysteine levels are increased in young patients with acute myocardial infarction from Western India. Indian Heart J. 2007; 59:242-245.
 6. Aggarwal, A. · Aggarwal, S. · Goel, A. A retrospective case-control study of modifiable risk factors and cutaneous markers in Indian patients with young coronary artery disease. JRSMB Cardiovasc Dis. 2012.
 7. Wiesbauer, F. · Blessberger, H. · Azar, D. Familial-combined hyperlipidaemia in very young myocardial infarction survivors (< or =40 years of age) Eur Heart J. 2009; 30:1073-1079.
 8. Hoit, B.D. · Gilpin, E.A. · Henning, H. Myocardial infarction in young patients: an analysis by age subsets. Circulation. 1986; 74:712-721.
 9. Oliveira, A. · Barros, H. · Azevedo, A. Impact of risk factors for non-fatal acute myocardial infarction. Eur J Epidemiol. 2009; 24:425-432.
 10. McManus, D.D. · Piacentine, S.M. · Lessard, D. Thirty-year (1975 to 2005) trends in the incidence rates, clinical features, treatment practices, and short-term outcomes of patients <55 years of age hospitalized with an initial acute myocardial infarction.
 11. Fournier, J.A. · Sanchez, A. · Quero, J. Myocardial infarction in men aged 40 years or less: a prospective clinical-angiographic study. Clin Cardiol. 1996; 19:631-636.
 12. Doughty, M. · Mehta, R. · Bruckman, D. Acute myocardial infarction in the young--The University of Michigan experience. Am Heart J. 2002; 143:56-62.
 13. Loughnan, M.E. · Nicholls, N. · Tapper, N.J. Demographic, seasonal, and spatial differences in acute myocardial infarction admissions to hospital in Melbourne Australia. Int J Health Geogr. 2008; 7:42.
 14. Chan, M.Y. · Woo, K.S. · Wong, H.B. Antecedent risk factors and their control in young patients with a first myocardial infarction. Singapore Med J. 2006; 47:27-30.
 15. Zimmerman, F.H. · Cameron, A. · Fisher, L.D. Myocardial infarction in young adults: angiographic characterization, risk factors and prognosis (Coronary Artery Surgery Study Registry). J Am Coll Cardiol. 1995; 26:654-661.
 16. Goliash, G. · Oravec, S. · Blessberger, H. Relative importance of different lipid risk factors for the development of myocardial infarction at a very young age (<= 40 years of age). Eur J Clin Invest. 2012; 42:631-636

MEDICINEPROBLEMS.UZ-

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI

№ 7 (3)-2025

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.
Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:
Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com