



# JOURNAL OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH


## ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК.616.127-005.8:616.124-2-008.6

**Samadova Nigina Alisherovna**Kardiologiya bo'yicha magistraturasi rezidenti  
Samarqand davlat tibbiyot instituti  
Samarqand, O'zbekiston**Tashkenbayeva Eleanora Negmatovna**t.f.d., 2-sonli ichki kasalliklar kafedrasini mudiri  
Samarqand davlat tibbiyot instituti  
Samarqand, O'zbekiston**Madjidova Gulbahor Tolibovna**Ichki kasalliklar kafedrasini assistenti №2  
Samarqand davlat tibbiyot instituti  
Samarqand, O'zbekiston**Yusupova Moxinabonu Farruxovna**Kardiologiya bo'yicha magistraturasi rezidentlari  
Samarqand davlat tibbiyot instituti. Samarqand, O'zbekiston**Boltakulova Sarvinoz Dilshodovna**Kardiologiya bo'yicha magistraturasi rezidentlari  
Samarqand davlat tibbiyot instituti. Samarqand, O'zbekiston

### SHOSHILINCH TIBBIY YORDAMDA YOSH BEMORLARDA MIOKARD INFARKTINING KLINIK VA DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI

**For citation:** Samadova N.A., Tashkenbayeva E.N., Madjidova G.T., Yusupova M.F., Boltakulova S.D. Clinical and diagnostic features of myocardial infarction in young patients in emergency medicine. Journal of cardiorespiratory research. 2021, vol.2, issue 1, pp.78-81

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2021-1-15>

### ANNOTATSIYA

Biz miokard infarkti bilan kasallangan (45 yoshgacha) yosh bemorlarning 40 ta kasallik tarixini tahlil qildik. Eng keng tarqalgan xavf omillari semirishning buzilishi, lipid metabolizmi, chekish ekanligi aniqlandi. Yosh bemorlarning yarmidan ko'pida anamnezda yurak tomirlari kasalligi bo'lmagan. Kursning asosiy varianti anginal, shikastlanish chuqurligi bo'yicha - katta fokal. Bemorlarning asoratlari va o'lim sababi aniqlandi.

**Kalit so'zlar:** miokard infarkti, klinik kechish, yosh bemorlar, miokard revaskulyarizatsiyasi.

**Самадова Нигина Алишеровна**Резидент магистратуры по специальности кардиология  
Самаркандский государственный медицинский институт  
Самарканд, Узбекистан**Ташкенбаева Элеонора Негматовна,**д.м.н., заведующая кафедрой внутренней медицины № 2  
Самаркандский государственный медицинский институт  
Самарканд, Узбекистан**Маджидова Гульбахор Толибовна**Ассистент кафедры внутренних болезней №2  
Самаркандский государственный медицинский институт  
Самарканд, Узбекистан**Юсупова Мохинабону Фаруховна**Резидент магистратуры по специальности кардиология  
Самаркандский государственный медицинский институт  
Самарканд, Узбекистан**Болтакулова Сарвinoз Дильшодовна**

Резидент магистратуры по специальности кардиология

**КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФАРКТА МИОКАРДА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ****АННОТАЦИЯ**

Мы проанализировали 40 историй болезни молодых пациентов с инфарктом миокарда (до 45 лет). Наиболее частыми факторами риска оказались ожирение, липидный обмен и курение. Более половины молодых пациентов не имели в анамнезе сердечно-сосудистых заболеваний. Основной вариант течения - стенокардия, по глубине поражения - крупноочаговая. Определены осложнения пациентов и причина смерти.

**Ключевые слова:** инфаркт миокарда, клиническое течение, пациенты молодого возраста, реваскуляризация миокарда.

**Samadova Nigina Alisherovna,**  
Resident Master in Cardiology  
Samarkand State Medical Institute  
Samarkand, Uzbekistan

**Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna,**  
Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of  
Internal Medicine No. 2  
Samarkand State Medical Institute  
Samarkand, Uzbekistan

**Madzhidova Gulbahor Tolibovna**  
Assistant of the Department of Internal Medicine №2  
Samarkand State Medical Institute  
Samarkand, Uzbekistan

**Yusupova Mokhinabonu Farrukovna**  
Resident Master in Cardiology  
Samarkand State Medical Institute  
Samarkand, Uzbekistan

**Boltakulova Sarvinoz Dilshodovna**  
Resident Master in Cardiology  
Samarkand State Medical Institute  
Samarkand, Uzbekistan

**CLINICAL AND DIAGNOSTIC FEATURES OF MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG PATIENTS IN EMERGENCY MEDICINE****ANNOTATION**

We analyzed 40 histories of young patients with myocardial infarction (under the age of 45 years). The most common risk factors were obesity disorders, lipid metabolism, smoking. More than half of the young patients did not have heart disease in the Anamnesis. The main variant of the course is anginal, on the depth of the injury - a large focal. The complications and cause of death of patients were determined.

**Keywords:** myocardial infarction, clinical rejection, young patients, myocardial revascularization.

Zamonaviy tibbiyot yutuqlariga qaramay, O'zbekistonda ham, aksariyat Evropa mamlakatlarida ham miokard infarkti (MI) bilan kasallangan bemorlarning nogironligi va to'satdan o'limi darajasi yuqori bo'lib qolmoqda [1, 12, 14, 16] va tegishli yurak etishmovchiligi (YE), shu jumladan yosh bemorlar orasida [9, 11]. Yosh bemorlarda miokard infarktining borishi olimlar tomonidan "zararli" deb ta'riflanadi [4, 5]. Bu kasalxonaga yotqizilgan o'limning juda yuqori darajasi, ba'zi mualliflarning fikriga ko'ra - 47,8%, shuningdek postinfarkt surunkali yurak yetishmovchiligining tez-tez rivojlanishi va miyokard infarktidan keyingi birinchi yillarda o'limning asosiy sababi hisoblanadi [3, 4, 13]. Shu munosabat bilan yoshlarda MI profilaktikasi, diagnostikasi va davolash muammolarini o'rganish juda muhimdir.

**Tadqiqot maqsadi:** Yoshlarda (45 yoshgacha) xavf omillarini, klinik ko'rinishini va miokard infarktining rivojlanishini tahlil qilish.

**Materiallar va usullar:** 2018-2019 yillarda RSHTYIMSF kasalxonasiga yotqizilgan miokard infarkti tashxisi qo'yilgan 30 yoshdan 45 yoshgacha (o'rtacha yoshi  $41 \pm 3,7$  yosh) bo'lgan bemorlarning 40 ta tarixini retrospektiv ravishda tahlil qildik. Bemorlarning 52 foizida katta o'choqli infarkt, 30 (28%) - kichik o'choqli infarkt rivojlangan. Biz tekshirgan bemorlar orasida asosiy MI bo'lgan bemorlar (74,4%) ustunlik qildi, takroriy MI faqat erkaklarda kuzatildi (5,6%). Ko'pincha pastki (37,3%) va oldingi (31,8%) lokalizatsiyasi, lateral devorga kengayishi bilan miokard infarkti (27,2%) kuzatildi. Tahlil qilingan davrda kasalxonada o'lim 0,8% (2 bemor) ni tashkil etdi. Barcha bemorlar klinik tekshiruvdan o'tdilar: anamnezni yig'ish; tekshirish; laboratoriya tekshiruvlari:

UST, UQT, qonda glyukoza, biokimyoviy qon tekshiruvi (KFK MB, KFK, troponinlar, umumiy bilirubin, AST, ALT); qabul paytida va yana klinik ko'rinish bilan EKG tekshiruvining instrumental usullari; EXOkardiyografi; ko'krak qafasi rentgenogrammasi (agar ko'rsatilgan bo'lsa). Kasalxonaga yotqizilgan barcha bemorlar nitratlar, b-blokatorlar, angiotenzinni o'zgartiruvchi ferment ingibitorlari, antikoagulyantlar, antitrombotsitlar va kardioprotektorlarni o'z ichiga olgan standart MI terapiyasini oldilar. Trombolizis terapiyasi ko'rsatmalar mavjud bo'lganda va qarshi ko'rsatmalar mavjud bo'lmaganda amalga oshirildi. Miokard infarktining asoratlari rivojlanishi holatlarida ularga davo muolajalari o'tkazilgan.

**Natijalar:** Tadqiqot natijasida eng ko'p uchraydigan xavf omillari quyidagilardan iborat ekanligi aniqlandi: erkak jinsi - 76,3%, lipid metabolizmining buzilishi - 66,3%, chekish - 68,4%, semirish - 44,9%; Yosh bemorlarning 46,7% og'ir merosxo'rlik tarixiga ega edi. Ishning tarixida bemorlarning turmush tarzi (jismaniy harakatsizlik), ratsional dietaga rioya qilish (meva va sabzavotlarni yetarlicha iste'mol qilish, spirtli ichimliklarni suiste'mol qilish, tuz iste'mol qilishning ko'payishi), psixosozial stress mavjudligi haqida ma'lumotlar qayd etilmagan. Yaqinda o'tkazilgan tadqiqotlar miokard infarkti rivojlanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatmoqda [2, 6, 15].

Kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning 68,2% o'rtacha og'irlik holatiga ega - 4,6%. Bemorlarning 84,4 foizida miyokard infarktining klassik anginal shakli bo'lgan; 2,7% da - aritmik, 0,8% hollarda - serebrovaskulyar, qorin va og'riqsiz variantlar. Bemorlarning 75 foizida yurak ishemik kasalligi (YUIK) miokard infarkti, bemorning 10,4 foizida nostabil stenokardiya, 5,5 foizida postinfarkt

kardioskleroz bor edi. Birgalikda uchraydigan kasalliklar orasida arterial gipertenziya ustun keldi - 35,5%, o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi - 14,9% va qandli diabetning ikkinchi turi - 8,8%. Bemorlarning 23,4% kasalxonaga odatdagi anginal og'riqlar bo'lishiga qaramay, og'riq xuruji boshlanganidan 12 soatdan kechiktirildi. EXOKGga ko'ra, tahlil qilingan bemorlarda chap bo'lmacha va chap qorincha bo'shliqlari kengayganligi va fraktsiyani

kamayganligini ko'rsatgan (1-jadval). Shuningdek, 72 (66,6%) bemorda yurakning gipokinez yoki akineziya shaklidagi kontraktill funksiyasi buzilganligi, 40,2% bemorlarda - mitral qopqoqda 2 yoki undan yuqori darajadagi regurgitatsiya, 8,4% da - trikuspidal qopqog'ida, 5% - aortada, 5 (4,7%) bemorda o'pka gipertenziya belgilari kuzatildi.

№1-Jadval. O'rganilayotgan bemorlarda ExoKG ko'rsatkichlari

ExoKG ko'rsatkichlari	IM bo'lgan bemorlar (n = 40)	Oddiy qiymatlar
AH	3,66 ± 0,37	2.8-3.7 sm
CHBH	3,85 ± 0,38	2.4-3.6 sm
O'QH	2,19 ± 0,29	1.8- 2.6 sm
CHQSH	3,93 ± 0,9	До 3.7 sm
CHQDH	5,50 ± 0,68	до 5.5 sm
QTH	0,99 ± 0,20	0.7-1.1 sm
CHQODH	0,96 ± 0,16	0,8-1,1 sm
FV	54,8 ± 7,78	55 и более %

Eslatma – AH-aorta hajmi, CHBH-chap bo'lmacha hajmi, O'QH-o'ng qorincha hajmi, CHQSH-chap qorincha yakuniy sistolik hajmi, CHQDH-chap qorincha yakuniy diastolik hajmi, QTH-qorinchalararo o'siq hajmi, CHQODH - chap qorincha orqa devorining hajmi, FV-chap qorincha fraktsiyasi.

Miokard infarkti asoratlari orasida ritm va o'tkazuvchanlikning buzilishi ustun bo'lgan - 17,8%: supraventrikulyar ritm buzilishi (bo'lmachalar fibrilatsiyaning paroksizmalari - 5,7%, supraventrikulyar ekstrasistolialar - 3,5%), qorincha ritmining buzilishi (qorincha ekstrasistolasi - 4,7%, qorincha 1,9%, qorincha 1,9%), qorincha fibrilatsiyasi - 0,9%), AV blokadasi 2-3 daraja - 1,8%. O'tkir yurak yetishmovchiligi 14% hollarda kuzatilgan, shulardan 4,6% kardiogen shok, kamdan-kam hollarda chap qorincha anevrizmasi, uning bo'shlig'i trombozi (12,1%) va infarktdan keyingi stenokardiya (9,3%) rivojlangan. Trombolitik terapiya (TLT) bemorlarning 40,3 foizida (samarali TLT - 33,7 foiz), koronarangiografiya bemorlarning 2 foizida o'tkazilgan, shulardan teriosti translyuminal koronar angioplastika (TTKAP) 42,3 foizda (shu jumladan, qutqaruvchilarning 7,8 foizi) qilingan. 25% - rejalashtirilgan TTKAPni Samarqand viloyat kardiologik

dispanserida o'tkazish tavsiya etilgan, 27,9% da - gemodinamik ahamiyatga ega bo'lgan stenozlar topilmadi, 5,7% da tomirlarda aterosklerotik shikastlanishlar aniqlanmadi. Kasalxonaichi o'lim - 2 bemorda kuzatilgan. Bemorning o'limiga stent trombozi, o'tkir chap qorincha yetishmovchiligi, o'pka shishi bilan murakkablashgan chap qorinchaning orqa, cho'qqi va old-yon devorlariga tarqalishi bilan o'tkir keng tarqalgan takrorlanadigan miokard infarkti sabab bo'lgan.

Miokard infarktining "yoshartirilishi", MI bilan kasallangan bemorlarning yuqori o'limi bilan bog'liq holda, aholini yurak-qon tomir kasalliklarining birlamchi profilaktikasi masalalari, shuningdek, teri osti koronar aralashuvlari va kasallik haqida xabardor qilish orqali yosh bemorlarga profilaktika yordamini rivojlantirish zarur.

Xulosa: 1. O'rganilgan yosh bemorlarning 76 foizida koronar arteriya kasalligining birinchi namoyishi miokard infarkti bo'lgan. 2. Yosh bemorlar uchun (78%) katta o'choqli miokard infarkti ko'proq xarakterlidir. 3. Bemorlarning yarmidan ko'pi (68,8%) reperfuzion terapiyani boshdan kechirishdi, bu bizga miokard infarkti bo'lgan yosh bemorlarda klinik natijalar va prognozlarining yaxshilanishiga umid qilish imkonini beradi.

#### Список литературы/ Iqtiboslar/References

- Беленков Ю.Н. Эпидемиологические исследования сердечной недостаточности / Ю.Н. Беленков, Ф.Т. Агеев, В.Ю. Мареев // Сердечная недостаточность. – 2002. – № 3 (2). – С. 57-58.
- Влияние депрессии и тревожных состояний на течение острого инфаркта миокарда у пациентов молодого возраста / Г.Б. Ходжиева [и др.] // Науч.-мед. журнал «Паёми Сино» («Вестник Авиценны») Тадж. гос. мед. ун-та им. Абуали ибн Сино. – 2010. – №4. – С. 107-112.
- Гафарова А.В. Внезапная смерть: результаты исследования инфаркта миокарда на основе программ ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда», «Моника» / А.В. Гафарова, В.В. Гафаров // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – №8(6), прил. 1 – С. 86.
- С.В.Попов., А.А.Гарганеева., К.Н.Борель. //Инфаркт миокарда у пациентов молодого возраста: многолетний сравнительный анализ особенностей развития, клинического течения и стратегии ведения.// Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний., С.66-72,2016.
- Маджидова Г.Т., Истамова С.С., Фатуллаева Д.С.// Эффективность применения бигуанидов в комбинированной терапии гипертонической болезни с метаболическим синдромом// Медицинские науки.,С.69-71, 2019.
- Хасанжанова Ф.О., Ташкенбаева Э.Н. //Роль изменения маркеров некроза кардиомиоцитов у больных инфарктом миокарда в зависимости от возраста.// Актуальные научные исследования в современном мире., С. 42-45, 2018.
- Хасанжанова Ф.О., Ташкенбаева Э.Н. //Различия в частоте развития основных осложнений у больных с острым инфарктом миокарда// Актуальные научные исследования в современном мире., С. 39-41, 2018.
- Ташкенбаева Э.Н. //Прогностическая значимость бессимптомной гиперурикемии и корригирующая активность аллопуринола и Гепат-Мерц в комплексной терапии у больных с прогрессирующей стенокардией// Врач – аспирант. 2009г. №3 С.261-268.
- Зяблов Ю.И. Острые коронарные катастрофы у лиц до 40 лет: результаты 10-летнего наблюдения в Томске (1988-1997) по программе ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда» / Ю.И. Зяблов, С.А. Округин, С.Д. Орлова // Кардиология. – 1999. – Т. 39, № 11. – С. 47-50.
- Клинические особенности инфаркта миокарда у лиц молодого возраста / А.И. Борохов [и др.] // Актуальные вопросы экспериментальной и клинической фармакологии: сб. науч. работ памяти проф. В.С. Яснецова. – Смоленск, 1994. – С. 18-19.

11. Курасов Е.С. Психические расстройства у лиц молодого возраста, перенесших острый инфаркт миокарда / Е.С. Курасов // Вестн. Нац. мед.-хирург. Центра им. Н.И. Пирогова. – 2011. – Т. 6, № 1. – С. 120-123.
12. Национальные рекомендации по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема ST на ЭКГ. Первое изд. 2006 // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2006. – №5(8), прил. 1. – С. 411-440.
13. Национальные рекомендации по диагностике и лечению больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST ЭКГ. Первое изд. 2007 // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2007. – №6 (8), прил. 1. – С. 415-500.
14. Negmatovna, T. E., Khudayberdievich, Z. S., Sayfutdinovich, K. Z., Khidirnazarovich, T. D., Shukhratovna, K. F., & Abdullaevna, A. G. (2019). Urate regulation gene polymorphisms are correlated with clinical forms of coronary heart disease. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 11(3), 198-202.
15. Negmatovna, T. E., & Alieva, A. G. (2018). Features of ischemic heart disease in association with climacteric cardiopathy. *European science review*, (3-4).
16. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART Study): case-control study / S. Yusuf [et al.] // <http://www.thelancet.com>. Published online September. – №3. – 2004.