

Impact Factor: 4.9

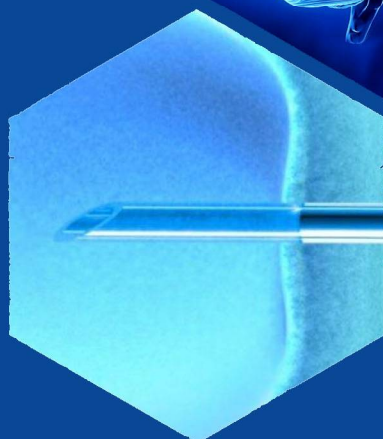
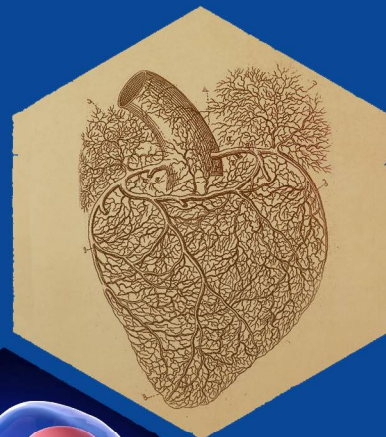
ISSN: 2181-0664

DOI: 10.26739/2181-0664

tadqiqot.uz/uzbek-medikal-journal

# UZBEK MEDICAL JOURNAL

Volume 2, Issue 5



2021

**Бош муҳаррир:**  
**Главный редактор:**  
**Chief Editor:**

**Мадазимов Мадамин Муминович**  
Ректор Андижанского Государственного  
медицинского института, д.м.н., профессор  
кафедры факультетской и госпитальной  
хирургии

**Тахририят раиси:**  
**Председатель редакционной коллегии:**  
**Chairman of the editorial Board:**

**Алексеев Андрей Анатольевич**  
Директор ожогового центра НМИЦ хирургии  
им. В.Вишневого, главный комбустиолог  
Министерства здравоохранения России, д.м.н.,  
профессор.

**Бош муҳаррир ўринбосари:**  
**Заместитель главного редактора:**  
**Deputy Chief Editor:**

**Салахитдинов Камалиддин Зухриддинович**  
доцент, д.м.н. кафедры факультетской и  
госпитальной хирургии Андижанского  
Государственного медицинского института

**Бош муҳаррир ўринбосари:**  
**Заместитель главного редактора:**  
**Deputy Chief Editor:**

**Хегай Любовь Николаевна**  
доцент, к.м.н., начальник отдела по координации  
деятельности грантов Межвузовской научно-  
исследовательской лаборатории Ташкентской  
медицинской академии

**Маъсул котиб:**  
**Ответственный секретарь:**  
**Executive Secretary:**

**Досина Маргарита Олеговна**  
в.н.с. ГНУ "Институт физиологии Национальной  
академии наук Беларуси", к.б.н., председатель  
Совета молодых ученых Отделения медицинских  
наук НАН Беларуси

**Маъсул котиб:**  
**Ответственный секретарь:**  
**Executive Secretary:**

**Ниязова Зебинисо Анваровна**  
базовый докторант кафедры офтальмологии,  
детской офтальмологии Ташкентского  
педиатрического медицинского института

**Ўзбек тиббиёт журнали тахририй маслахат кенгаши**  
**редакционный совет Узбекский медицинский журнал**  
**Editorial Board of the Uzbek medical journal**

**Хужамбердиев Мамазоир Ахмедович**  
д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии Андижанского  
Государственного медицинского института

**Привалова Ирина Леонидовна**  
д.б.н., профессор кафедры нормальной физиологии Курского государственного медицинского университета,  
заведующая лабораторией физиологии висцеральных систем НИИ физиологии (Курск)

**Гаврилова Елена Анатольевна**  
д.м.н., профессор, заведующая кафедрой лечебной физкультуры и спортивной медицины Северо-западного  
государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург)

**Чурганов Олег Анатольевич**  
д.п.н., профессор кафедры ЛФК и спортивной медицины Северо-Западного государственного  
медицинского университета им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург)

**Салахитдинов Зухриддин Салахитдинович**  
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ВОП №1, Андижанского государственного медицинского института

**Рябчиков Денис Анатольевич**  
д.м.н., в.н.с. онкологического отделения хирургических методов лечения ФГБУ "НМИЦ  
онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России

**Гулямов Суръат Саидвалиевич**  
д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии, детской оториноларингологии, стоматологии  
Ташкентского педиатрического медицинского института

**Тереза Магалхайз**  
профессор, заведующая кафедрой Судебной медицины государственного университета Порту (Португалия)

**Юлдашев Илхом Рузиевич**  
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Аллергологии, иммунологии, микробиологии  
Ташкентского педиатрического медицинского института

**Хамраев Абдурашид Журакулович**  
д.м.н., профессор кафедры госпитальной детской хирургии, Ташкентского педиатрического медицинского института

#### Редакционная коллегия:

**Эрматов Низом Жумакулович**  
д.м.н., доцент, заведующий кафедрой гигиены детей и подростков и гигиены питания Ташкентской медицинской академии

**Рузиев Шерзод Ибодуллаевич**  
д.м.н., доцент кафедры судебной медицины и медицинского права Ташкентского педиатрического медицинского института

**Бабич Светлана Михайловна**  
доцент, заведующая кафедрой социальной гигиены Андижанского государственного медицинского института

**Сабирова Рихси Абдукадировна**  
д.м.н., профессор кафедры медицинской и биологической химии Ташкентской медицинской академии

**Цеомашко Наталья Евгеньевна**  
д.б.н, с.н.с., заведующая отделом медико-генетических исследований МНИЛ Ташкентской медицинской академии

**Хамраева Лола Салимовна**  
доцент, к.м.н. кафедры офтальмологии, детской офтальмологии Ташкентского педиатрического медицинского института

**Усманходжаева Адиба Амирсaidовна**  
доцент, к.м.н., заведующая кафедрой Народной медицины, реабилитологии и физической культуры Ташкентской медицинской академии

**Шарипова Фарида Камилъевна**  
к.м.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии, психотерапии Ташкентского педиатрического медицинского института

**Бузруков Батир Тулкунович**  
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой офтальмологии, детской офтальмологии Ташкентского педиатрического медицинского института

**Туйчиев Галибжан Урмонжонович**  
к.м.н., доцент, заведующий кафедрой детской хирургии, детской анестезиологии-реаниматологии с курсом офтальмологии и стоматологии факультета усовершенствования и переподготовки врачей АГМИ

**Маматхужаева Гулнора Нажмитдиновна**  
доцент, к.м.н. кафедры Офтальмологии Андижанского Государственного медицинского института

**Каримова Зиёда Кушбаевна**  
доцент, к.м.н. кафедры Аллергологии, клинической иммунологии, микробиологии Ташкентского педиатрического медицинского института

**Саидходжаева Саида Набиевна**  
доцент, Phd кафедры неврологии, детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического медицинского института

**Зуфарова Зухра Хабибуллаевна**  
доцент, к.ф.н. кафедры промышленной технологии лекарственных средств Ташкентского фармацевтического института

**Алимова Дурдона Дильмуратовна**  
PhD кафедры оториноларингологии, детской оториноларингологии, детской стоматологии Ташкентского педиатрического медицинского института

Page Maker | Верстка | Сахифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000


## МУНДАРИЖА / СОДЕРЖАНИЕ / CONTENT

<b>1. Tashpulatova G. A., Krasavin A. N.</b> HYGIENIC ASSESSMENT OF ELECTROMAGNETIC RADIATION LEVELS OF BASE STATIONS, INSTALLED ON THE ROOFS OF BUILDINGS AND THE TERRITORY OF LAND PLOTS IN TASHKENT.....	5
<b>2. Akhmedov K. H., Ergashov M. A., Khudoyberdiev S. E., Imamov E. N.</b> STUDY OF THE ACTIVITY OF SOME RAT SERUM ENZYMES IN THE DYNAMICS OF EXTRAHEPATIC CHOLESTASIS.....	12
<b>3. Akhmedov Latif Abbosovich</b> THE COURSE OF MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS OF YOUNG AGE WITH ARTERIAL HYPERTENSION.....	17
<b>4. Ismoilova M. Z., Tuksanova D. I.</b> MICROBIOLOGICAL RECOGNITION OF ANTIBODIES TO ANTIGENS OF MICROORGANISMS IN WOMEN WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE GENITAL.....	20

# ЎЗБЕК ТИББИЁТ ЖУРНАЛИ УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ UZBEK MEDICAL JOURNAL

**Akhmedov Latif Abbosovich**  
Cardioanimation resident doctor  
RSCFEMA Bukhara branch

## THE COURSE OF MYOCARDIAL INFARCTION IN PATIENTS OF YOUNG AGE WITH ARTERIAL HYPERTENSION

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0664-2021-5-3>

### ABSTRACT

Arterial hypertension (AH) is the main risk factor (RF) in the development of cardiovascular diseases worldwide. Almost 95% of patients have essential hypertension. In the structure of mortality from various cardiovascular diseases, including AH, 54% is myocardial infarction (MI). Currently, the widespread prevalence of AH and MI among the labor-capable population, early disability, reduced life expectancy, and low adherence to treatment are of concern.

**Keywords:** arterial hypertension, myocardial infarction, young age, risk factor.

**Ахмедов Латиф Аббосович**  
Врач-ординатор кардиореанимации  
Бухарский филиал РНЦЭМП

## ТЕЧЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

### АННОТАЦИЯ

Артериальная гипертония (АГ) — основной фактор риска (ФР) развития сердечно-сосудистых заболеваний во всем мире. Почти у 95% больных имеется эссенциальная АГ. В структуре смертности от различных сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе от АГ, 54% составляет инфаркт миокарда (ИМ). В настоящее время вызывают тревогу широкое распространение АГ и ИМ среди трудоспособного населения, ранняя инвалидизация, снижение продолжительности жизни, низкая приверженность к лечению.

**Ключевые слова:** артериал гипертония, инфаркт миокарда, молодой возраст, фактор риска.

**AXMEDOV LATIF ABBOSOVICH**  
RSHTYOIM Buxoro filiali

## ARTERIAL GIPERTONIYASI MAVJUD YOSH BEMORLARDA MIOKARD INFARKTINING KECHISHI

### ANNOTATSIYA

Arterial gipertoniya (AG) dunyo bo'ylab yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishida asosiy xavf omili (HO) hisoblanadi. Bemorlarning deyarli 95% muhim gipertenziyaga ega. Turli yurak-qon tomir kasalliklaridan, jumladan, AH dan o'limning tarkibida 54% miokard infarkti (MI) dir. Hozirgi kunda

mehnatga qobiliyatli aholi orasida AG va MI keng tarqalganligi, erta nogironlik, umrni qisqartirib, davolanishga kam rioya qilish tashvishlidir.

**Kalit soʻzlar:** arterial gipertoniya, miokard infarkti, xavf omili, logistik regressiya usuli.

## Introduction.

Purpose of the work — to study the prevalence, FR, features of the course of MI, the use of antihypertensive and lipid-lowering therapy at the prehospital and hospital stages in patients with essential hypertension of young age.

## Material and methods

The materials of the case histories of 50 patients with hypertension and MI aged 30-45 years (average age  $41,2 \pm 3,8$  years) who were treated in the department of cardioreanimation of the Bukhara branch of the RNCMP from 2014 to 2016 were analyzed. The data obtained were processed by the Pearson correlation analysis method and the binary logistic regression method.

## Results and discussion.

Among all hospitalized patients, patients with hypertension and young MI accounted for 1.14% in 2014, 1.8% in 2015, and 0.97% in 2016. All the patients were male. Mainly there was hypertension of the II degree (32%) and III degree (36%). The majority of patients (48%) were admitted in the first 6 hours after the development of the pain syndrome. Of the FR, smoking (90%), hypercholesterolemia - HHS (70%) and burdened heredity (50%) prevailed. Metabolic syndrome was observed in 30% of patients. The average level of cholesterol (HC) at admission was  $6.17 \pm 1.38$  mmol/l. In 68% of patients, they were preceded by angina pectoris. Primary MI was in 82% of patients. By localization, the anterior MI prevailed (44%). An anginous variant of MI was detected in 84% of patients. According to the ECG form, QS-MI was detected more often than others (68%). Complications of MI were in 92% of patients. The development of repeated MI was associated with a degree of AH ( $CC=0.3$ ;  $p<0.05$ ). The level of total cholesterol was higher in patients with previous angina pectoris ( $CC=0.04$ ;  $p<0.05$ ). Smoking directly led to the development of aortic atherosclerosis ( $CC=0.34$ ;  $p<0.05$ ). The left ventricular ejection fraction (LV) of less than 45% was detected in 10% of patients, the diameter of the left atrium of 4.0 cm or more - in 62%, the thickness of the interventricular septum of 1.1 mm or more - in 72%, the thickness of the posterior wall of the LV of 1.1 mm or more - in 58%. Aortic atherosclerosis was diagnosed in 66% of patients. Ultrasound of the neck vessels was performed in 12% of patients, of which 16.7% had atherosclerotic plaques in the common carotid artery (CCA), 83.3% had CCA bends. Before the development of MI, 82% of patients did not take antihypertensive drugs. In the hospital, 98% of patients received standard therapy, 2% did not receive beta-blockers due to obliterating atherosclerosis of the vessels of the lower extremities. Thrombolysis was performed in 48% of patients, no complications were noted. Only 12% of patients received statins before hospitalization and during the acute period. All these patients took atorvastatin (atoris, KRKA, Slovenia). By the method of binary logistic regression, it was revealed that with a probability of 93%, statins were not received by patients with grade III hypertension who did not use antihypertensive drugs, patients with HHS, with previous angina pectoris, repeated MI, FV less than 45% and aortic atherosclerosis.

The significant prevalence of both untreated and inadequately treated hypertension is the main factor determining the development of complications, including MI. Young patients suffering from hypertension complicated by MI accounted for more than 1% of all admitted patients.

According to the literature, the presence of any of the main FR (smoking, diabetes mellitus, HHS) is associated with an additional risk of developing MI. The combination of the three main FR increases the risk of developing MI up to 53%. Among the patients we examined, 90% had one FR and 30% had a combination of three main FR. According to a number of studies, violations of the lipid composition of the blood can affect the regulation of blood pressure through endothelial-dependent vasodilation, the secretion of vasoactive substances. Among the examined patients, 70% had HHS, 66% had aortic atherosclerosis. The risk of developing cardiovascular complications increases even with high normal blood pressure values. According to the data obtained by us, the development of repeated MI at a young age directly depends on the degree of hypertension: 18% of

patients suffered repeated MI. The need to achieve blood pressure control and maintain it at the target level is currently not in doubt, since the risk of developing cardiovascular complications decreases when the blood pressure level is less than 140/90 mm Hg. More than 50% had myocardial hypertrophy, left atrial dilatation, and 10% had a violation of LV systolic function. Only 14% of patients before the development of MI regularly took antihypertensive drugs, and 4% - irregularly. The effectiveness of statins in reducing mortality and the frequency of cardiovascular complications in patients with coronary heart disease has long been proven. In particular, atorvastatin used by the examined patients reduces the number of primary events, significantly reduces the frequency of angina attacks. The high results of treatment are explained by the ability of statins to give not only anticholesterolemic, but also many other so-called pleotropic effects. The results of clinical studies have confirmed the safety and good tolerability of atorvastatin. In our study, only 12% of patients before and during MI continued to take the drug at a dose of 10 mg/day. The reasons why patients did not receive statins are probably different and depend not only on the patient. In our work, it was found that these drugs were not taken by exactly those patients to whom statins were especially indicated.

### **Conclusions.**

1. Myocardial infarction in patients with essential arterial hypertension of young age proceeds according to the classical anginous variant, with frequent complications in the form of rhythm disturbances, against the background of a remodeled myocardium, while QS-infarction prevails.
2. The complicated course of myocardial infarction in young patients is facilitated by numerous risk factors, the lack of treatment for arterial hypertension (86%), and the low frequency of taking statins (12%).

### **References:**

1. Kobalava, Zh. D. Arterial hypertension: keys to diagnosis and treatment / Zh. D. Kobalava, Yu. V. Kotovskaya, V. S. Moiseev. - Moscow: GOETAR-Media, 2009. 864 p.
  2. Chazov, E. I. Rational pharmacotherapy of cardiovascular diseases: a manual for practice. doctors (E. I. Chazov and others); under the general editorship of E. I. Chazov, Yu. N. Belenkov. - M.: Litera, 2005 - 972 p.
  3. Shalnova S. A., Balanova Yu. A., Konstantinov V. V., etc. Arterial hypertension: prevalence, awareness, taking antihypertensive drugs and the effectiveness of treatment among the population of the Russian Federation. RKJ 2006; 4: 45-50.
- Peculiarities of the Course of Myocardial Infarction in Young Patients with Essential Arterial Hypertension

**ЎЗБЕК ТИББИЁТ  
ЖУРНАЛИ**

---

**УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ЖУРНАЛ**

---

**UZBEK MEDICAL  
JOURNAL**

**№5 (2021)**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Тадқиқот город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000