

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА. СТЕНОКАРДИЯ ПРОФИЛАКТИКА

Эргашов Бехрузжон Комилович

Ассистент-стажер в Азиатском

международном университете, г. Бухара, Узбекистан

ORCID ID 0000-0003-4613-0057

Аннотация

Изложены причины, принципы диагностики, профилактики и лечения ишемической болезни сердца (ИБС) и стенокардии. Приведены основные составляющие сестринского ухода при ИБС и стенокардии.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, диагностика, профилактика, лечение, сестринский уход.

Стенокардия Стенокардия (грудная жаба) – клинический синдром, проявляющийся чувством дискомфорта или болью в грудной клетке, развитие которых связано с преходящей ишемией миокарда вследствие несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой по коронарным артериям. Такая ситуация складывается при сужении просвета коронарных артерий на 50–70%.

Поскольку основная причина ИБС и стенокардии – атеросклероз коронарных артерий, основным направлением предупреждения этих заболеваний является выявление и устранение предрасполагающих к развитию атеросклероза факторов риска.

Для улучшения качества и увеличения продолжительности жизни необходимы раннее выявление ИБС, изменение стиля жизни и устранение факторов риска, строгое соблюдение пациентом режима лекарственной терапии и своевременное хирургическое лечение. В плане выявления и коррекции факторов риска особого внимания заслуживают пациенты с высокой вероятностью развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений: мужчины старше 50 лет; пожилые; лица с отягощенной наследственностью по ИБС: по мужской линии – до 55 лет, по женской – до 65 лет.

Стабильной стенокардию называют в случае ее устойчивого течения в виде закономерного возникновения болевых приступов на нагрузку определенного уровня за период не менее 3-х месяцев. Стабильная стенокардия является самой распространенной формой хронической ИБС и встречается в 70-80% всех случаев.

При приступе стенокардии происходит нарушение соответствия кровотока потребностям сердечной мышцы (миокарда). Питательные вещества не поступают по артериям в необходимом количестве или не поступают вообще и в результате возникают болевые ощущения. Раньше врачи называли боли, возникающие в результате приступа стенокардии, "криком голодающего сердца".

Типичный приступ стенокардии должен включать три основных признака:

- давящая или сжимающая боль за грудиной в течение максимум 15 минут;
- возникает при физической или эмоциональной нагрузке;
- проходит в покое и при приеме нитроглицерина.

При нестабильной стенокардии количество приступов увеличивается, они появляются в покое и в ночное время, лечебный эффект от нитроглицерина снижается или отсутствует вовсе.

Если приступ стенокардии спровоцирован физической нагрузкой, нужно остановиться, желательно присесть или прилечь, принять нитроглицерин (1 таблетку под язык раскусить, но не глотать или 1 дозу препарата в аэрозоли – один нажим на дозирующий клапан под язык при задержке дыхания). Одновременно рекомендуется принять таблетку ацетилсалициловой кислоты в дозировке от 75 до 325 мг – разжевать и проглотить. В домашних условиях безопасен прием не более трех таблеток (либо доз спрея) нитроглицерина. Повторный прием возможен через 3-5 минут после первого, если боли сохраняются. После улучшения самочувствия необходимо обратиться к врачу, который определит степень нарушения сердечной деятельности и назначит соответствующие лекарственные препараты; при длительном сохранении болей и отсутствии положительного эффекта от нитроглицерина – незамедлительно вызвать "скорую помощь".

Лекарственную терапию считают эффективной, если удастся стенокардию устранить полностью или добиться хорошей переносимости обычных физических нагрузок (ходьба или подъем по лестнице), которые при этом не вызывают стенокардии. Если лечение препаратами не позволяет добиться уменьшения симптомов, то рассматривается целесообразность хирургического лечения. В настоящее время при стенокардии выполняют главным образом два вида операций на сердце. При одной из них в сердечный сосуд, где находится скопление атеросклеротических бляшек ставят трубочку (стентом), которая обеспечивает жесткость сосудистой стенки. Эта манипуляция называется стентированием, а сама операция – чрезкожным коронарным вмешательством. Суть второго вида операции (аортокоронарное шунтирование) заключается в наложении шунтов (сосудистых мостиков) путем вшивания на сердце новых, не пораженных атеросклерозом сосудов.

Можно удачно удалить все атеросклеротические бляшки, пришить новые сосуды, но если сохранятся факторы, которые привели организм к заболеванию, и привычный образ жизни, то радикального излечения ожидать не приходится. После операции необходимо продолжать лекарственную терапию и активно воздействовать на факторы риска заболевания.

- Необходим полный отказ от курения. Никакими полумерами тут не обойтись. Не существует безопасного курения – "слабых" сигарет, "вкусных" сигар, "безвредных" папирос, "полезных" трубок. В последнее время получило распространение курения кальяна. Бытует мнение, что это безопасный ритуал. Но это далеко не так. По данным немецкого Центра изучения рака один час курения кальяна равносителен выкуриванию 100 сигарет. Доказано, что прекращение курения может привести к снижению риска обострения ИБС в течение года на 50%.

- Важно контролировать уровень артериального давления и своевременно лечить гипертоническую болезнь. Нормальным считается АД не более 140/90 мм рт. ст.

- Довольно часто стенокардия сочетается с сахарным диабетом и такое сочетание значительно повышает риск возникновения инфаркта миокарда. Поэтому необходимо адекватно лечить сахарный диабет и контролировать содержание сахара в крови.

- Всем страдающим от ожирения необходимо нормализовать массу тела, т.е. ИМТ (индекс массы тела) должен составлять 18,5-24,9 кг/м². в настоящее время не известны эффективные методики снижения массы тела без физических нагрузок и правильного, сбалансированного питания. Быстрого, "рекламного" похудения не бывает. В действительности вес нужно сбрасывать долго и изрядно для этого потрудиться. Во всем нужны мера и здравый смысл. Понемногу сокращая общий объем чрезмерного и ставшего привычным дневного рациона питания, необходимо сохранять в нем все необходимые пищевые компоненты (белки, жиры, углеводы). Безопасно можно терять не более 1-1,5 кг в неделю при условии хорошего самочувствия. При большей потере массы возникают тяжелейшие изменения в обмене веществ, что приводит к различным заболеваниям. К тому же быстро сброшенный вес очень скоро возвращается. Диетологи говорят: "Достижение нормальной массы тела не подвиг и не забег на спринтерскую дистанцию, а образ жизни".

- В настоящее время доказано, что основой правильного питания являются диетические привычки жителей Средиземноморья. Такая диета и носит название средиземноморской. Исследования показали, что частота внезапной сердечной смерти, инфаркта миокарда, мозгового инсульта в 3,1 раза ниже у людей,

придерживающихся средиземноморской диеты, чем в группе с "обычным" питанием.

Структура диеты

- Орехи, фрукты, овощи, зелень, хлеб, макароны, крупы, бобовые, картофель – ежедневный рацион.

- Рыба и морепродукты, кисломолочные продукты, оливковое масло – 3-4 раза в неделю.

- Сладости, птица, яйца – 1-2 раза в неделю.

- Мясо – 1-2 раза в месяц.

- Употребление алкоголя запретить практически невозможно. Если не удастся исключить алкоголь из повседневной жизни, важно знать меру. С точки зрения Европейского руководства по профилактике ИБС ежедневное потребление алкогольных напитков не должно превышать 30 мл (20 мл для женщин) чистого спирта, или 280 г (190г для женщин) сухого вина, или 680 г (450г) пива, или 70-75 г (50г) 40-градусных напитков. Предпочтительным алкогольным напитком считают сухое красное вино, так как оно содержит аспириноподобные вещества.

- Физическая активность. Самое простое и доступное упражнение – ходьба по ровной местности. Начинать нужно с малых нагрузок, например, ходить в темпе 80 шагов в минуту, не ощущая одышки, сердцебиения, приступов стенокардии. В последующем необходимо наращивать темп ходьбы: сначала до 90 шагов в минуту, а в последующем (при хорошей переносимости) и более. Подобные упражнения рассчитаны на длительное время. Так, чтобы нарастить темп движения в течение получаса от 80 до 90 шагов в минуту, придется потратить не менее 2-3 месяцев. Минимальная цель – ходьба в течение 30 минут 3-4 раза в неделю, а оптимальная – ежедневно.

- Психологические факторы способны провоцировать приступы стенокардии, а осознание больным его диагноза может привести к формированию стойкого психологического дискомфорта, а в некоторых случаях – невротического тревожного расстройства. Преодолеть такое состояние помогает адекватная психотерапевтическая помощь, при необходимости прибегают к медикаментозной терапии.

За счет коррекции факторов риска в экономически развитых странах удается уменьшить смертность от ишемической болезни сердца до 55

Рекомендуемая литература:

1. Saodat, A., Vohid, A., Ravshan, N., & Shamshod, A. (2020). MRI study in patients with idiopathic coxarthrosis of the hip joint. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(2), 410-415.

2. Axmedov, S. J. (2023). EFFECTS OF THE DRUG MILDRONATE. *Innovative Development in Educational Activities*, 2(20), 40-59.
3. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, Х. Н. (2019). Inflow of diffusion diseases of the liver on the current and forecast of obstructive jaundice. *Тиббиётда янги кун*, 1, 30.
4. TESHAEV, S. J., TUHSANOVA, N. E., & HAMRAEV, K. N. (2020). Influence of environmental factors on the morphometric parameters of the small intestine of rats in postnatal ontogenesis. *International Journal of Pharmaceutical Research (09752366)*, 12(3).
5. Хамроев, Х. Н. (2022). Toxic liver damage in acute phase of ethanol intoxication and its experimental correction with chelate zinc compound. *European journal of modern medicine and practice*, 2, 2.
6. Gafurovna, A. N., Xalimovich, M. N., & Komilovich, E. B. Z. (2023). KLIMAKTERIK YOSHDAGI AYOLLARDA ARTERIAL GIPERTENZIYANING KESHISHI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 23(6), 26-31.
7. Komilovich, E. B. Z. (2023). Coronary Artery Disease. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(12), 81-87.
8. Эргашов, Б. К. (2023). Артериальная Гипертония: Современный Взгляд На Проблему. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(11), 250-261.
9. ASHUROVA, N. G., MAVLONOV, N. X., & ERGASHOV, B. Z. K. БИОЛОГИЯ И ИНТЕГРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА. *БИОЛОГИЯ*, (4), 92-101.
10. Jamshidovich, A. S. (2023). ASCORBIC ACID: ITS ROLE IN IMMUNE SYSTEM, CHRONIC INFLAMMATION DISEASES AND ON THE ANTIOXIDANT EFFECTS. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(11), 57-60.
11. Jamshidovich, A. S. (2023). THE ROLE OF THIOTRIAZOLINE IN THE ORGANISM. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 9(5), 152-155.
12. Jamshidovich, A. S. (2023). HEPTRAL IS USED IN LIVER DISEASES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 35(3), 76-78.
13. Jamshidovich, A. S. (2023). EFFECT OF TIVORTIN ON CARDIOMYOCYTE CELLS AND ITS ROLE IN MYOCARDIAL INFARCTION. *Gospodarka i Innowacje.*, 42, 255-257.
14. Jamshidovich, A. S. (2024). NEUROPROTECTIVE EFFECT OF CITICOLINE. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(1), 1-4.

15. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF TRIMETAZIDINE IN ISCHEMIC CARDIOMYOPATHY. *Journal of new century innovations*, 44(2), 3-8.
16. Ачиллов Шохрух Шавкиддин угли. (2024). ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 120–126
17. Ачиллов Шохрух Шавкиддин угли (2023). ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КОВИДА НА СОСУДАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023 ISSN:2660-4159, 400-403
18. Ачиллов Шохрух Шавкиддин угли (2023). НАЛОЖЕНИЕ ШВОВ ПРИ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССАХ НА ТКАНИ. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023 ISSN:2660-4159, 292-297
19. Khamroev, B. S. (2022). RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH BLEEDING OF THE STOMACH AND 12 DUO FROM NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS-INDUCED OENP. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 1901-1910.
20. Nutfilloyevich, K. K. (2023). STUDY OF NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 302-305.
21. Nutfilloyevich, K. K. (2024). NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER OF LABORATORY RATS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 104-113.
22. Nutfilloevich, K. K., & Akhrorovna, K. D. (2024). MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN NORMAL AND CHRONIC ALCOHOL POISONING. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 77-85.
23. Kayumova, G. M., & Hamroyev, X. N. (2023). SIGNIFICANCE OF THE FEMOFLOLOR TEST IN ASSESSING THE STATE OF VAGINAL MICROBIocenosis IN PRETERM VAGINAL DISCHARGE. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 3(02), 58-63.
24. Хамроев, Х. Н., & Тухсанова, Н. Э. (2022). НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. *НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине"*, (1), 233-239.
25. Хамроев, Х. Н. (2024). Провести оценку морфологических изменений печени в норме и особенностей характера ее изменений при хронической алкогольной интоксикации. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 95-3.

26. Хамроев, Х. Н., & Туксанова, Н. Э. (2021). Characteristic of morphometric parameters of internal organs in experimental chronic alcoholism. *Тиббиётда янги кун*, 2, 34.
27. Хамроев, Х. Н., Хасанова, Д. А., Ганжиев, Ф. Х., & Мусоев, Т. Я. (2023). Шошилинич тиббий ёрдам ташкил қилишнинг долзарб муаммолари: Политравма ва ўтқир юрак-қон томир касалликларида ёрдам кўрсатиш масалалари. *XVIII Республика илмий-амалий анжумани*, 12.
28. Хамроев, Х. Н., & Хасанова, Д. А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкоголизмда қиёсий таснифи. *Медицинский журнал Узбекистана | Medical journal of Uzbekistan*, 2.
29. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.
30. Xamroyev, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
31. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.
32. Xamroyev, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
33. Латипов, И. И., & Хамроев, Х. Н. (2023). Улучшение Результат Диагностики Ультразвуковой Допплерографии Синдрома Хронической Абдоминальной Ишемии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 522-525.
34. Хамроев, Х. Н., & Уроков, Ш. Т. (2019). ВЛИЯНИЕ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ. *Новый день в медицине*, (3), 275-278.
35. Хамроев, Х. Н., & Ганжиев, Ф. Х. (2023). Динамика структурно-функциональных нарушение печени крыс при экспериментальном алкоголие циррозе. *Pr oblems of modern surgery*, 6.
36. Irgashev, I. (2024). COVID-19 INFEKSIYSINI YUQTIRGAN KASALXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DROPERIDOL NEYROLEPTIK VOSITASINI QO'LLANILISHI VA UNING DAVO SAMARADORLIGIGA TA'SIRI. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(1), 12-18.

37. Irgashev, I. E. (2022). New Principles of Anticoagulant Therapy in Patients with Covid-19. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(12), 15-19.
38. Irgashev, I. E. (2023). RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. *Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence*, 2 (5), 587–589.
39. Irgashev, I. E. (2023). Pathological Physiology of Heart Failure. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 378-383.
40. Irgashev, I. E., & Farmonov, X. A. (2021). Specificity of resuscitation and rehabilitation procedures in patients with covid-19. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(1), 11-14.
41. Ikhtiyarova, G. A., Dustova, N. K., & Qayumova, G. (2017). Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death. *European Journal of Research*, (5), 5.
42. Kayumova, G. M., & Nutfilloyevich, K. K. (2023). CAUSE OF PERINATAL LOSS WITH PREMATURE RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID IN WOMEN WITH ANEMIA. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 131-136.
43. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).
44. Каюмова, Г. М., Мухторова, Ю. М., & Хамроев, Х. Н. (2022). Определить особенности течения беременности и родов при дородовом излитии околоплодных вод. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 58-59.
45. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). ASSESSMENT OF THE STATE OF THE GENITAL TRACT MICROBIOCENOSIS IN PREGNANT WOMEN WITH PREMATURE RUPTURE OF THE MEMBRANES USING THE FEMOFLOR TEST. *Modern Scientific Research International Scientific Journal*, 1(1), 70-72.
46. Valeryevna, S. L., Mukhtorovna, K. G., & Kobyllovna, E. S. (2019). Premature Birth In A Modern Aspect. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 11(10), 31-37.
47. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Умидова, Н. Н. (2018). Морфологические изменения фетоплацентарного комплекса при герпетической инфекции. *Тиббиётда янги кун*, 188-191.

48. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Умидова, Н. Н. (2018). Современные взгляды на проблему преждевременных родов. *Тиббиётда янги кун*, 183-185.
49. Каюмова, Г. М., Хамроев, Х. Н., & Ихтиярова, Г. А. (2021). Причины риска развития преждевременных родов в период пандемии организм и среда жизни к 207-летию со дня рождения Карла Францевича Рулье: сборник материалов IV-ой Международной научнопрактической конференции (Кемерово, 26 февраля 2021 г.). ISBN 978-5-8151-0158-6.139-148.
50. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Бафаева, Н. Т. (2019). Причины преждевременных родов и пути их решения. *Биология ва тиббиёт муаммолари*, 115(4), 2.
51. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).
52. KAYUMOVA, G., & DUSTOVA, N. (2023). Features of the hormonal background with premature surge of amniotic fluid. *Of the international scientific and practical conference of young scientists «Science and youth: conference on the quality of medical care and health literacy» Ministry of healthcare of the republic of kazakhstan kazakhstan's medical university «KSPH»*. ISBN 978-601-305-519-0.29-30.
53. Қаюмова, Г. М. НҚ Дўстова.(2023). Muddatdan oldin qog'onoq suvining ketishida xavf omillarning ta'sirini baholash. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, 2(07), 11-18.
54. Каюмова, Г. М., & Мухторова, Ю. М. (2022). Пороговые значения антител к эстрадиолу, прогестерону и бензо [а] пирену как факторы риска преждевременного излития околоплодных вод при недоношенной беременности. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 59-60.
55. Sarkisova, L. V., & Kayumova, G. M. (2019). Exodus of premature birth. *Тиббиётда янги кун*, 1(25), 155-159.
56. Саркисова, Л. В., & Каюмова, Г. М. (2018). Перинатальный риск и исход преждевременных родов. *Проблемы медицины и биологии*, 169-175.
57. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Рахматуллаева, М. М. (2018). Особенности состояния плаценты при преждевременных родах. In *Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы* (pp. 57-59).

58. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Саъдуллаева, Л. Э. (2018). Показатели центральной гемодинамики и маточно-фетоплацентарного кровотока при недонашивании беременности. In *Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы»* (pp. 56-57).
59. Саркисова, Л., Каюмова, Г., & Рузиева, Д. (2019). Современные тренды преждевременных родов. *Журнал вестник врача*, 1(4), 110-114.
60. Каюмова, Г. М., & Ихтиярова, Г. А. (2021). Причина перинатальных потер при преждевременных родов у женщин с анемией.(2021). In *Материалы республиканской научно-практической онлайн конференции. «Актуальные проблемы современной медицины в условиях эпидемии»* (pp. 76-7).
61. Kayumova, G. M., Khamroev, X. N., & Ixtiyarova, G. A. (2021). Morphological features of placental changes in preterm labor. *Тиббиётда янги кун*, 3(35/1), 104-107.
62. Khamroyev XN, Q. G. (2021). Improving the results of treatment of choledocholithiasis in liver diseases.
63. Kayumova, G. M. (2023). TO DETERMINE THE FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH PRENATAL RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 137-144.
64. Kayumova, G. M. (2023). To Determine the Features Of Pregnancy and Children During Antenature Ruption Of Ambient Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 66-72.
65. Kayumova, G. M. (2023). Features of the Hormonal Background During Premature Relation of Ambitional Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 73-79.
66. Kayumova, G. M. (2023). The Significance Of Anti-Esterogen And Progesterone Antibodies As A Risk Factor In Premature Rupture Of Amniotic Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 58-65.
67. Muxiddinovna, I. M. (2022). IMPACT OF ENERGY DRINKS AND THEIR COMBINATION WITH ALCOHOL TO THE RATS METOBOLISM. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
68. Mukhiddinovna, I. M. (2022). EFFECTS OF CHRONIC CONSUMPTION OF ENERGY DRINKS ON LIVER AND KIDNEY OF EXPERIMENTAL RATS. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 6-11.

69. Muxiddinovna, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 3(3), 126-131
70. Ильясов, А. С., & Исмадова, М. М. (2022). ЖИНСИЙ АЪЗОЛАРГА ЭНЕРГЕТИК ИЧИМЛИКЛАРНИНГ САЛБИЙ ТАСИРИ. *Uzbek Scholar Journal*, 5, 66-69.
71. Muxiddinovna, I. M. (2022). Demage of Energy Drinks on the Spermatogenesis of Male Rat's. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(9), 111-118.
72. Muxiddinovna, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 3(3), 126-131.
73. Muxiddinovna, I. M. (2022). Ameliorative Effect of Omega-3 on Energy Drinks-Induced Pancreatic Toxicity in Adult Male Albino Rats. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES*, 1(5), 13-18.