

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирининг  
2025 йил «23» июндаги  
180-сон буйруғига  
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
РЕСПУБЛИКА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ ИЛМИЙ МАРКАЗИ**

**«ЎТКИР ХОЛЕЦИСТИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА  
ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ–2025**



**«ТАСДИҚЛАЙМАН»**  
Республика шошилич тиббий  
орлам илмий маркази директори

Д.А. Алимов

2025-йил

**«ЎТКИР ХОЛЕЦИСТИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА  
ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ–2025**

**«ЎТКИР ХОЛЕЦИСТИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА  
ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ–2025**

**«ЎТКИР ХОЛЕЦИСТИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК  
СТАНДАРТИ**

ХКТ-10 бўйича кодланиши:	ХКТ-11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
			Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
<b>K81.0</b>	<b>DC11-DC12</b>	Ўткир холецистит	Хирург УАШ Тез тиббий ёрдам шифокори	Терапевт	Хирург	Терапевт, Анестезиолог-реаниматолог; Эндокринолог, Нефролог. Ангиохирург

**«ЎТКИР ХОЛЕЦИСТИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРИДА**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика		
<b>Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш			+	+	+	+	+
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Хар куни	
	Клиник-инструментал текширув		+	+	+	+	Касаллик кечишига ва кўрсатма қараб	

							хар куни	амалиёти амалга оширилганига қараб 3-10 кун
	Хар куни шифокор-хирург томонидан кузатув, боғлам алмаштириш, шунингдек ўрта ва кичик тиббий ходимлар томонидан парваришlash		+	+	+	+	Хар куни	

*Эслатма: Ўткир холецистит билан касалланган беморлар учун бирламчи тиббий ёрдам УАШ, Шошилич тиббий ёрдам ходимлари томонидан кўрсатилади ва хирургия бўлимига юборилади.*

<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)</b>	<b>1. Анестезиолог-реаниматолог</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-2 марта	
	<b>2. Терапевт</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>3. Эндокринолог</b>				+	+	стационар даволаш пайтида, кўрсатмага кўра камида 1 марта	
	<b>4. Нефролог</b>				+	+	стационар даволаш пайтида, кўрсатмага кўра камида 1 марта	
	<b>5. Ангиохirurg</b>				+	+	стационар даволаш пайтида, кўрсатмага кўра камида 1 марта	

*Изоҳлар: тор мутахассисларни кўриги, бемор оғир ҳолатда ва қўшимча касалликлар аниқланганда амалга оширилади.*

<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	<b>1. Умумий (клиник) қон текшируви</b>		+	+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>2. Умумий (клиник) пешоб таҳлили</b>			+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2	

							марта	
	<b>3. Коагулограмма</b>			+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>4. Биокимёвий таҳлиллар: (АЛТ, АСТ, умумий оқсил, билирубин, мочевино, креатинин, глюкоза)</b>		+	+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>Қорин бўшлиғидаги экссудатни бактериологик текшируви;</b>				+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
	<b>Гистологик текширув (олинган макропрепарат).</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
	<b>Қон гуруҳи ва резус факторни аниқлаш</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
	<b>ОИВ текшируви</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
	<b>Вирусли гепатит В ва С</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
	<b>Вассерман реакцияси</b>			+	+	+	стационар даволаш пайтида камида 1-марта	
<b>Қўшимча лаборатор текширувлар</b>	<b>Умумий оқсил ва оқсил фракцияси;</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>С-реактив оқсил</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	

	<b>Қоннинг газ ва кислота-ишқорли ҳолатини аниқлаш</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>Прокальцитонин</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>Феррентин</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>Д-демир</b>				+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	

*Еслатма: дифференциал диагностика учун амалга оширилади*

<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	<b>1. Қон босими, пулс, нафас олиш тезлиги ва кислородга тўйинганлигини (сотурация) аниқлаш ва назорат қилиш</b>	+	+	+	+	+	хар куни	
	<b>2. Жигар, ўт қопи ва ўт йўлари ҳамда қорин бўшлиғини ультратовуш текшируви</b>		+	+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>ЭКГ</b>			+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	
	<b>Қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси Рентгеноскопия</b>			+	+	+	кўрсатмага кўра камида 1-2 марта	

*Еслатма: дифференциал диагностика ва қўшимча касалликни аниқлаш учун амалга оширилади*

<b>Қўшимча инструментал текширувлар</b>	<b>ЭФГДС</b>			+	+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>Қорин бўшлиғи аъзолари МСКТ си</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>МРТ (МРХПГ) Холангиография</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>Интраоперационная</b>				+	+	кўрсатмага	

	<b>холангиография</b>						мувофиқ 1 марта	
	<b>Ретроградная холангиопанкреатикография</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>Диагностик лапароскопия</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>Допплерография билан оёқнинг чуқур веналарини текшириш</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	
	<b>Эхокардиография</b>				+	+	кўрсатмага мувофиқ 1 марта	

*Изоҳ: рентгенография усулларига нурли диагностиканинг барча усуллари (рентгенография, КТ, МСКТ, МРТ) киради. Такрорий инструментал диагностика текшируви фақат ихтисослашган мутахассиснинг кўрсатмаси бўйича ёки стационар даволаш жараёнида ўтказилади*

### ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати	
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика		
				РШТЁИМ субфилиаллари ва туманлараро қўшма шикастланиш маркази	РШТЁИМ филиаллари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Тиббиёт институтлари клиникалари.	РШТЁИМ, Хирургия маркази, Республика клиник шифохоналари, Тиббиёт институтлари клиникалари.		
<b>Бошқа турдаги текширувлар</b>	<b>Операцияга қарши кўрсатмалар бўлганида ва оғир коморбид ҳолатларда</b>			+	+	+	кўрсатмага мувофиқ	7-10 кун

*Изоҳлар: туманлараро шошилинч ёрдам марказида стационар даволашидаги беморлар кўрсатма бўлган ҳолларда, санитар авиацияси орқали консультациядан кейин РШТЁИМнинг вилоят филиалларига, оғир ва ўта оғир беморлар кўрсатма бўйича санитар авиацияси ёки телетиббиёт орқали кўриқдан кейин РШТЁИМга ўтказилиши*

## МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Тез ва шошилич ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши					РШТЁИМ субфилиаллари ва туманлараро қўшма шикастланиш маркази	РШТЁИМ филиаллари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Тиббиёт институтлари клиникалари.	РШТЁИМ, Хирургия маркази, Республика клиник шифохоналари, Тиббиёт институтлари клиникалари
1. Цефалоспоринлар (Цефазолин, Цефтриаксон)	Асоратланмаган инфекциялар учун - мушак ичига ёки томир ичига, ҳар 12 соатда 1 г; ўртача инфекциялар учун - мушак ичига ёки томир ичига, ҳар 8 соатда 1 - 2 г; сепсис учун - томир ичига, ҳар 6 - 8 соатда 2 г, ҳаёт учун хавfli инфекциялар учун - томир ичига, ҳар 4 соатда 2 г, максимал суткалик доза - 12 г даволаш давомийлиги.		+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
2. Фторхинолонлар (Ципрофлосацин, Офлоксацин, Левофлосацин)	Ципрофлосацин (Ciprofloxacin) Оддий инфекциялар: 200 мг ҳар 12 соатда (вена ичига инфузия орқали). Оғир инфекциялар: 400 мг ҳар 12 соатда (вена ичига инфузия орқали).			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб

	<p>Левифлоксацин (Levofloxacin)  Оддий инфекциялар: 250–500 мг кунига 1 марта (вена ичига инфузия оркали).  Оғир инфекциялар: 750 мг кунига 1 марта (вена ичига инфузия оркали).  Офлоксацин (Ofloxacin)  Оддий инфекциялар: 200–400 мг ҳар 12 соатда (вена ичига).  Оғир инфекциялар: 400 мг ҳар 12 соатда.  Моксифлоксацин (Moxifloxacin)  Стандарт доза: 400 мг кунига 1 марта (вена ичига инфузия оркали).  Инфузия вақти: 60 дақиқа.  Терапия муддати: 5–14 кун.</p>							
<p>Метронидазол  Микробларга қарши воситалар</p>	<p>500 мг ҳар 8 соатда (вена ичига инфузия, 5–10 кун).  Максимал суткалик доза: 4 г.</p>			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
<p>Аминогликозид антибактериал препарат (Гентамицина сульфат Амикацин)</p>	<p>Гентамицин. Оддий инфекциялар: 3–5 мг/кг суткада, кунига 2–3 марта бўлиб юборилади.  Оғир инфекциялар: 5–7 мг/кг суткада, кунига 1 марта. суткалик дозаси 7 мг/кг дан ошмаслиги керак. Амикацин (Amikacin):  Оддий инфекциялар: 15</p>			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб

	мг/кг суткада, кунига 1 марта ёки 7.5 мг/кг ҳар 12 соатда. Одатда 7–10 кун. Оғир инфекцияларда 14 кунгача узайтирилиши мумкин, Максимал дозалар Суткалик дозаси 15–20 мг/кг дан ошмаслиги керак.							
М-холиноблокатор Атропина сульфат	Анестезияда (сўлак ажралишини камайтириш): Мушак ичига (IM): 0.4–0.6 мг операциядан олдин бир марталик доза.			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Замбуруғга қарши воситалар Флуконазол-СВС	200–400 мг/сутка ўртача 5 кун			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Сув-электролитлар балансига таъсир қилувчи эритмалар. (Натрия хлорид 0.9% 200мл, Рингера эритмаси, Декстроза 5%)	Инфузия мақсадида бемор умумий ҳолатига қараб		+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Пропон насос ингибитори. Омепразол.	20 мг кунига 1 марта	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Аналгетиклар - Метамизол натрий	Мушак ичига ёки вена ичига: 8–16 мг/кг бир мартада. Сутка давомида 2–3 марта.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Нестероид яллиғланишга қарши воситалар. Кетонал. Кетопрофен.	Мушак ичига: 50–100 мг ҳар 8 соатда.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Маҳаллий анестетиклар Новокаин	Спазмолитик оғриқ қолдириш мақсадида 0.25–0.5% эритма: 10–20 мл.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб

Антикоагулянт Гепарин	Профилактик дозалар (тромбозларни олдини олиш): Тери остига : 5000 ЕД ҳар 6–8 соатда.			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Спазмолитик восита Папаверин	Мушак ичига ёки тери остига: 20–40 мг кунига 2–4 марта. Вена ичига: 20 мг (0.5–2 мл 2% эритма), секин юборилади (кам деганда 1–2 дақиқа давомида). Максимал суткалик доза: 120 мг.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Наркотик аналгетик Промедол (тримеперидин)	Стандарт доза: 10–20 мг ҳар 4–6 соатда. Максимал бир марталик доза: 50 мг. Максимал суткалик доза: 200 мг.			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Гистамин Н1 рецепторлари блокатори. Димедрол	Инъекция (мушак ичига, вена ичига): 10–50 мг (1–5 мл 1% эритма), кунига 1–3 марта. Максимал суткалик доза: 150 мг.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Қайт қилишга қарши восита Метоклопрамид	Инъекция (вена ичига/мушак ичига): 10–20 мг ҳар 6–8 соатда.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Антисептик (Повидон – йод 10% эритаси, Хлоргексидин 0,05% сувли эритмаси, Этанол 70%, Водорода Пероксиди 3% эритмаси)	Боғлам алмаштиришда қўлланилади.	+	+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб

*Эслатма: дори-дармонлар касалликнинг оғирлигига қараб қўлланилади*

<b>Даволаш тадбирлари</b> <b>(қўшимча медикаментоз даво)</b>	<b>Тез ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича</b>		<b>Ўртача суткалик</b>	<b>Бир курслик</b>
	<b>Амбулатор ёрдам</b>	<b>Стационар ёрдам*</b>		

Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика	дозировкаси	дозировка
				РШТЁИМ субфилиаллари ва туманлараро қўшма шикастланиш маркази	РШТЁИМ филиаллари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Тиббиёт институтлари клиникалари.	РШТЁИМ, Хирургия маркази, Республика клиник шифохоналари, Тиббиёт институтлари клиникалари		
Этамзилат натрия (қон кетиш ҳолатларида)	12,5% - 2,0 x 2 марта кунига, м/и		+	+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Диуретик Фуросемид	20-40 мг, инъекция учун эритма 1-2 мл			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	
Альфа и бета адреномиметики Эпинефрин	инъекция учун эритма 0,18% -1 мл вена ичига 20 мл 40% глюкоза эритмаси билан, тери остига, мушак орасига аста-секин 0,5 мл,			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	
Натрий гидрокарбонат	4.2% ёки 8.4% эритма: Бошланғич доза: 1 мл/кг (4.2% эритма учун). Вена ичига аста-секин юборилади. Доза қон газлари анализи (рН) ва ҳолатга қараб мослаштирилади			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Актрапид	Касаллик кечишига қараб, қондаги қанд миқдорига қараб			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Глюкокортикоид	Беморнинг ёши ва вазнига қараб. Парентерал			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Парентерал озикланиш учун эритмалар	Беморнинг ёши ва вазнига қараб. Парентерал			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб
Витаминлар	Беморнинг ёши ва вазнига қараб.			+	+	+	кўрсатмаларга мувофиқ	касаллик кечишига қараб

Еслатма: дори-дармонлар касалликнинг оғирлигига қараб қўлланилади

### ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича
------------------------------------	--

	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика
<b>Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи</b>					<b>РШТЁИМ</b> субфилиаллари ва туманлараро қўшма шикастланиш маркази
1. Анъанавий холецистэктомия			+	+	+
2. Лапароскопик холецистэктомия			+	+	+
3. Холецистостомия			+	+	+
4. Перкутан холецистостомия			+	+	+

*Эслатма: ушбу усуллар касалликнинг оғирлик даражасига ва бемор ҳолатидан келиб чиқиб танланади*

### ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Парҳез столи ва унинг давомийлиги	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман	Вилоят	Республика
			РШТЁИМ субфилиаллари ва туманлараро қўшма шикастланиш маркази	РШТЁИМ филиаллари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази, Тиббиёт институтлари клиникалари.	РШТЁИМ, Хирургия маркази, Республика клиник шифохоналари, Тиббиёт институтлари клиникалари
<b>Стол № 5</b>	+	+	+	+	+

*Эслатма: Певзнернинг 5-диетаси (№5 стол) 1 ой.*

### РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Умумий амалиёт шифокори	-	+	-	Хар 3 ойда 1 марта	6 ой
	2. Хирург	-	+	-	Хар 6 ойда 1 марта	6 ой
<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Қон умумий таҳлили	-	+	-	1 марта	6 ой
	2. Биокимёвий таҳлиллар: (АЛТ, АСТ, умумий оқсил, билирубин, мочевина, креатинин, глюкоза)	-	+	-	1 марта	6 ой

<b>Инструментал текширувлар</b>	<b>1. Жигар ва ўт йўлари ультратовуш текшируви</b>	-	+	-	1 марта	6 ой
<b>Реабилитацион усуллар</b>	<b>1. Физиотерапия муолажалари</b>	-	+	-	Хар 6 ойда	6 ой
	<b>2. Даволовчи жисмоний тарбия</b>	+	+	-	доимо	6 ой
	<b>3. Санаторий-курорт даволаниш</b>	-	-	+	Йилда 1 марта	
<b>Даволаш тадбирлари (медикаментоз даво)</b>						
<b>Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи</b>	<b>Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши</b>	<b>Уй шароитида</b>	<b>ОШП/ОП / КТМП</b>	<b>Стационар шароитида</b>	<b>Ўртача суткалик дозировкаси</b>	<b>Бир курслик дозировка</b>
<b>1. Но-шпа</b>	Таблетка. Бемор ёши ва вазнига боғлиқ равишда. Ичишга	+	-	-	Бемор ёши ва вазнига боғлиқ равишда. 1 таблеткадан 2 махал	10 кун
<b>2. Панкреатин</b>	Таблетка. Бемор ёши ва вазнига боғлиқ равишда. Ичишга	+	-	-	Бемор ёши ва вазнига боғлиқ равишда. 1 таблеткадан 3 махал овқатдан кейин	15 кун

**РШТЁИМ хирургия рахбари, т.ф.д профессор:**

**Хаджибаев Ф.А.**

**РШТЁИМ докторанти, олий тоифали хирург:**

**Абдулахатов М.Х.**