

A collage of medical-related items. In the foreground, a silver stethoscope lies on a white surface. To its left is a red, anatomical illustration of a human heart. Behind the stethoscope is a blue plate. In the background, there are several open books and papers, some with text and tables. A black pen is also visible. In the bottom right corner, there is a white box with a black border containing the text "VOLUME 2, ISSUE 2" and "2025" in a large, bold, black font.

2025

A/C/D
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

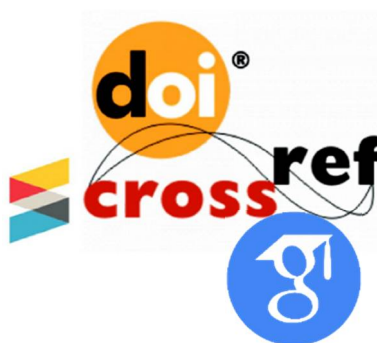
2 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2025

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№1 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2025-1>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Ш.Ж. ТЕШАЕВ

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

М.Ж. Саноева
У.К. Абдуллаева
Д.А. Хасанова
М.Н. Исмадова
С.С. Давлатов
А.Р. Облокулов
Ш.Т. Ёроқов
Н.У. Нарзуллаев
Ш.Б. Ахророва
В.Р. Акрамов
У.С. Мамедов
И.К. Садulloева
Г.Ж. Жарилкасинова
А.А. Саидов
Н.Н. Каримова
Д.А. Набиева

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Н.А. Нуралиев (Бухара)
А.Г. Гадаев (Ташкент)
Г.Н. Собирова (Ташкент)
М.М. Каримов (Ташкент)
У.К. Қаямов (Ташкент)
Л.Б. Новикова (Россия Федерацияси)
О.И. Летяева (Россия Федерацияси)
И.В. Реверчук (Россия Федерацияси)
Edip Gonullu (Түрция)
Eva Lietto (Италия)

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Кадиров Б.С.

Ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллигида вегетатив дистония синдромининг даволашдан олдинги ва кейинги натижалари.....6

2. Матниязов Б.М., Якубов Ф.Р., Сапаев Д.Ш., Хайитбоева К.Х., Маткурбонов Н.О.

Экспериментальные исследования по оценке результатов лечения абсцесса печени на фоне аллоксанового сахарного диабета.....13

3. Махаматходжаева Х.Б.

Спондилоартрит. взгляд на патологию с разных сторон (литературный обзор).....27

4. Мехриддинов М.Қ., Тешаев Ш.Ж., Раупов Ф.С.

Экспериментал деструктив пневмонияни антибактериал даволаш жараёнидаги морфологик ўзгаришлар.....36

5. Мирходжаев И.И., Тураев З.Ф., Тураев Ф.Ф.

Анализ результатов хирургического лечения больных с постстернотомным медиастенитом.....44

6. Носиров Ю.У., Раупов Ф.С.

Нафас йўллариға ёт жисм тушган болалардаги клиник белгиларнинг ўзига хос хусусиятлари.....60

7. Облокулова О.А.

Морфология селезёнки: строение, функции и изменения при патологии (обзор литературы).....67

8. Раупов Ф.С., Рузиқулова Ю.Б.

Преморбид фонли ўсмирларда бурун тўсиғи эгрилигининг клиник ва рентгенологик кўринишлари.....72

9. Рахимов Ф.Ф.

Эффективность фотодинамической терапии при деструктивных формах орхоэпидидимита.....81

10. Рахмонкулов Ш.Р., Маджидова Я.Н., Темирова М.К.

Современные возможности функциональной ближней инфракрасной спектроскопии (FNIRS) в оценке когнитивного восстановления после инсульта: литературный обзор.....88

11. Сапаев Д.Ш.

Технические аспекты усовершенствованного способа комбинированной аллопластики грыж передней стенки живота.....93

12. Саттаров О.Т., Тухтаев Д.А., Хакимов И.А.

Оценка эффективности бариатрической операции при ожирении у больных с сопутствующим неалкогольным стеатогепатитом.....100

13. Сафарова Г.А.

Коморбид ҳолатларсиз COVID-19 ўтказган беморларда яллиғланиш цитокинлари тахлили ва буйрак дисфункциясини эрта аниқлаш.....113

14. Ташева Г.С., Раупов Ф.С.

Преморбид фонли болаларда одонтоген яллиғланиш касалликлари.....126

15. Тешаев Ш.Ж., Облокулова С.А.

Орқа мия травматик жароҳатланишида жигардаги морфологик ўзгаришларни иммуногистохимёвий экспрессияланиш даражаларини аниқлаш (KI-67 BCL-2).....132

16. Тешаева Д.Ш.

Морфофункциональные изменения слюнных желёз под воздействием подземных вод.....140

17. Хайруллаева Г.С.

Особенности нарушения липидного обмена у пациентов, перенёсших COVID-19, и коррекция его розувастатином (литературный обзор).....146

18. Шарипова Э.М., Хасанова Д.А.

Сравнительная оценка морфологии подмышечных лимфатических узлов при проведении модели фиброза лёгких.....152

19. Юлдашев Н.Б.

Бирламчи аниқланган ОИВ инфекцияси билан касалланган шахсларнинг қон зардобидаги иммуноглобулинлар миқдорини таҳлил қилиш.....159

20. Латипова Ю.Ж., Ходжибекова Ю.М., Муратова Ш.Т.

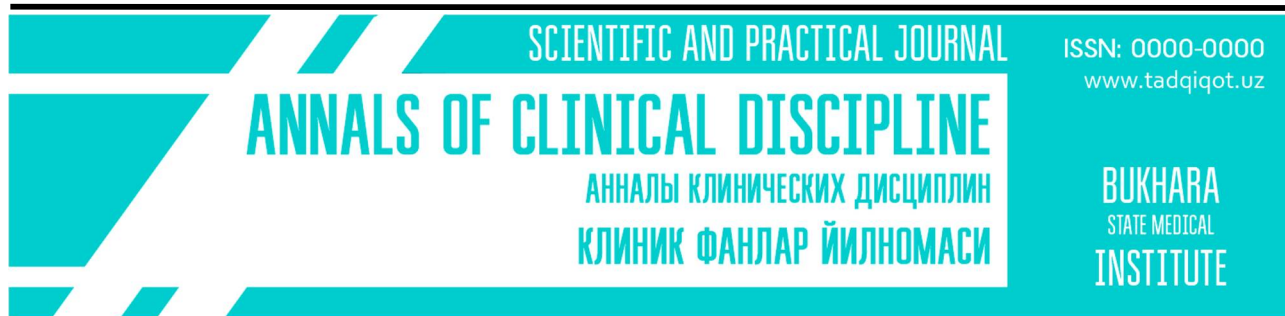
УЗИ-мониторинг в динамике подострого тиреоидита: сроки, цели, интерпретация.....167

21. Латипова Ю.Ж., Ходжибекова Ю.М., Муратова Ш.Т.

Подострый тиреоидит или тиреоидит хашимото? Тонкости дифференциальной диагностики.....173

22. Xolmuradova Z.E.

Semizlik bilan og'rig'an bolalarda yurak-qon tomir tizimidagi endoteliyning funksional holati.....177



Ташева Г.С., Раупов Ф.С.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

ПРЕМОРБИД ФОНЛИ БОЛАЛАРДА ОДОНТОГЕН ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.16748003>

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари фонида хамроҳ касаллиги бўлган бемор болалар клиник кўрсаткичларини ўрганиш натижалари келтирилган. Болалар организмнинг аъзолари ҳамда иммунитетнинг тўлиқ шакланмаганлиги, тиш ва жағлар тузилишининг ўзига хос хусусиятлари сабабли яллиғланиш жараёнларининг кескин ўзгариши кузатилади. Ушбу ҳолатларда бемор болалар ҳамроҳ, яъни преморбид фон касалликлари кузатилса, касалликнинг янада авж олиши, кучайиши, сурункали шаклларга ўтиш эҳтимоли юқори ҳисобланади.

Калит сўзлар: болалар, йирингли яллиғланиш, одонтоген, преморбид фон.

Tasheva G.S., Raupov F.S.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

ODONTOGENIC INFLAMMATORY DISEASES IN CHILDREN WITH A PREMORBID BACKGROUND

ANNOTATION

This article presents the results of a study of clinical parameters in sick children with odontogenic purulent-inflammatory diseases on a premorbid background. Imperfections in the structure of organs and body systems of children, the immaturity of the immune system, as well as the relative immaturity of the bones of the maxillofacial region in children contribute to the development of purulent – inflammatory processes. The presence of premorbid background in these sick children contributes to further exacerbation of the disease, exacerbation, and transition to chronic forms.

Key words: nausea, vomiting, shortness of breath, odontogen, premorbid edema.

Ташева Г.С., Раупов Ф.С.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

**ПРЕМОРБИДНЫЙ ФОН У ДЕТЕЙ С ОДОНТОГЕННЫМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ****АННОТАЦИЯ**

В данной статье представлены результаты изучения клинических показателей больных детей с одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями с преморбидным фоном. Несовершенства строения органов и систем организма детей, незрелость иммунной системы, а также относительная незрелость костей челюстно – лицевой области у детей способствуют к развитию гнойно – воспалительного процессов. Наличие у этих больных детей преморбидного фона способствуют дальнейшему обострения заболевания, усугубления, перехода в хронические формы.

Ключевые слова: дети, одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания, преморбидный фон.

Кириш. Бугунги кунда дунё миқёсида тез-тез касалланадиган болаларда одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликларини эрта ташхислаш ва комплекс даволаш усуллариини такомиллаштириш орқали стоматологик ёрдам кўрсатишни таъминлаш муҳим вазифалардан бири ҳисобланмоқда. Мутахассислар маълумотларига кўра “...сўнгги ўн йил ичида болаларда одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари стоматологик касалликларнинг 20-30% ини ташкил этган, улардан 70% и абцесс ва флегмоналар билан касалланишга тўғри келган...” [3,10]. Шу сабабли тез-тез касалланадиган болаларда кечаётган одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларини эрта ташхислаш ва касалликнинг оғир асоратларини олдини олиш учун даволаш усуллариини такомиллаштириш тиббиёт, шу жумладан стоматологиядаги муҳим муаммоли масалаларидан бири ҳисобланади [1,9].

Тез-тез касал бўлган болаларда одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари ва уларнинг асоратлари аниқ микроциркуляцион бузилишлар, микротромблар, дистрофик ва некротик жараёнларнинг мавжудлиги, яллиғланиш компонентининг репаративдан устунлиги, хужайралар пролиферациясини ҳосил қилиш, лейкоцитлар фагоцитик фаоллигини ҳосил қилиш, тўлиқ бўлмаган фагоцитоз, юқори даражадаги микроциркуляцион касалликлар билан тавсифланадиган хусусиятларга эга тўқималар микробиологик зарарланиши, умумий ва маҳаллий иммун реактивлик пасайиши ҳақида хулоса қилинган [6,11,15].

Жаҳонда турли даражадаги соматик касалликлар мавжуд болаларда одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликларининг тарақалиши ҳамда касалланиш даражасини баҳолаш, асоратларини олдини олишга қаратилган тадбирларда касалликни маҳаллий ва умумий даволаш усуллариини қўллаш борасида кенг қўламда илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада жарроҳлик муолажаларидан сўнг маҳаллий ёки умумий даво мақсадида фаол

таъсир кўрсатадиган турли биологик ва кимёвий воситалар ишлаб чиқилган ва уларнинг қўлланилиши таклиф қилинган. Бироқ, турли касалликлар билан тез-тез касалланиб турувчи болалар орасида одонтоген йирингли-яллиғланиш турига кўра патогенетик асосланган комплекс даволашни такомиллаштириш усуллари ва аниқ ҳолатга қараб фойдаланиш учун кўрсатмалар ва қарши кўрсатмалар ишлаб чиқилмаган [2,7,12].

Тез-тез касалланадиган болаларда кечаётган одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларини эрта ташхислаш ва касалликнинг оғир асоратларини олдини олиш учун даволаш усуллари такомиллаштириш тиббиёт, шу жумладан стоматологиядаги муҳим муаммоли масалаларидан бири ҳисобланади [5,10,13].

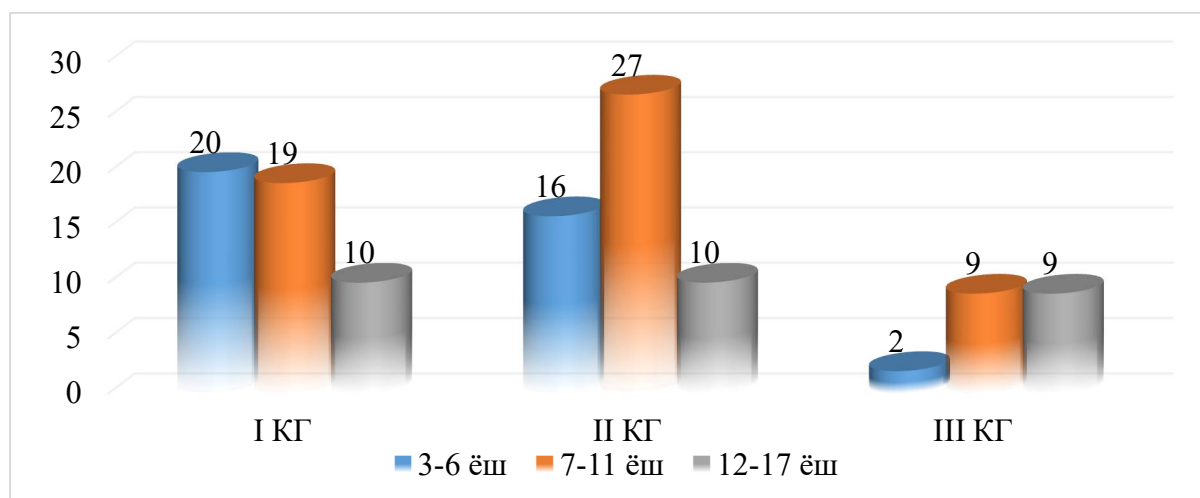
Шу сабабли тез-тез касалланиб турувчи болаларда одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларини комплекс даволашни такомиллаштириш тиббиётнинг долзарб илмий ва амалий муаммоларидан бири бўлиб ҳисобланмоқда [4,8,14].

Тадқиқотнинг мақсади. Тез-тез касалланадиган болаларда одонтоген яллиғланиш касалликлари преморбид фон хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллари. Илмий изланишларда Бухоро вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази “Юз – жағ жарроҳлиги” бўлимига тез-тез касалланадиган ва одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган 2021-2024 йилларда даволанган, 3 ёшдан 17 ёшгача бўлган 122 нафар болалар жалб қилинган. Тадқиқотда клиник-стоматологик, инструментал, бактериологик ва статистик тадқиқот усулларидан фойдаланилган.

Тадқиқотга жалб қилинган болалар ёшига кўра 3 гуруҳга ажратилди. Бунда ёш меъзонлари ЖССТ болалар ёш гуруҳларини белгилаш I устунидан фойдаланиб 3-6 ёш, 7-11 ёш ҳамда 12-17 ёш гуруҳларига ажратилди.

Тез – тез касалланадиган одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган бемор болаларнинг касаллик тури ва ёши бўйича гуруҳларга тақсимланиши 1-расмда келтирилган.

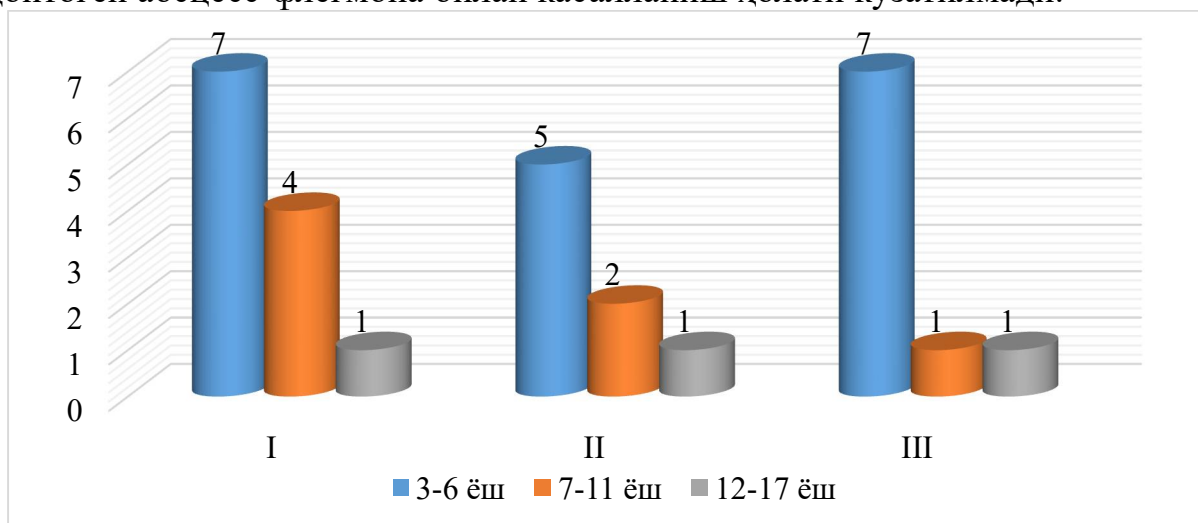


1-расм. Кузатув гуруҳи одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг тури ва ёшига боғлиқ тарқалиши

Тез – тез касалланадиган одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган бемор болаларда яллиғланиш турига боғлиқ ҳолда гуруҳларга ажратилганда, ўткир одонтоген периостит билан мурожаат қилган болалар 53 нафарни ташкил қилиб, абсцесс-флегмона ($n=49$) ва остеомиелит ($n=20$) билан касалланган болаларга нисбатан кўпроқни ташкил этди. Гуруҳларда касаллик турига боғлиқ ҳолда ёш бўйича тақсимотда эса 7-11 ёшли тез – тез касалланадиган болаларда одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари бошқа ёш гуруҳларга нисбатан кўпроқ учради ва барча гуруҳ беморларининг 45,1 % ини ($n=55$) ташкил этди. 3-6 ёшли болалар гуруҳида эса касалланиш кўрсаткичи беморларнинг 38 нафарида (31,1 %) кузатилган бўлса, 12-17 ёшли беморлар эса 29 нафарни (28,8 %) ташкил этди. I гуруҳнинг 3-6 ёш ($n=20$) ва 7-11 ёшлилар ($n=19$) гуруҳларида беморлар сони яқин бўлсада, 12-17 ёшли болаларда абсцесс-флегмоналар уларга қараганда деярли 2 баробар кам учради. II гуруҳнинг 7-11 ёшли болалари орасида периостит энг кўп 27 нафар беморда кузатилиб, 3-6 ёшли ва 12-17 ёшли шу гуруҳ болаларига нисбатан мос равишда 1,7 ва 2,7 мартага кўп кузатилди. III гуруҳда эса ҳолат бироз бошқача бўлиб, бунда 7-11 ва 12-17 ёш гуруҳларида остеомиелит 9 нафардан болада кузатилган бўлса, 3-6 ёшлилар орасида ушбу тур одонтоген йирингли яллиғланиш касаллиги фақатгина 2 нафар болада кузатилди.

Тадқиқотга жалб қилинган ҳамроҳ касаллиги аниқланмаган, лекин одонтоген йирингли яллиғланиш касаллиги мавжуд назорат гуруҳи болаларининг касаллик тури ва ёши бўйича гуруҳларга тақсимланиши 2-расмда келтирилган.

Тадқиқотнинг биринчи босқичи жараёнида ҳамроҳ касалликлари аниқланмаган, лекин одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари мавжуд болаларда яллиғланиш турига боғлиқ ҳолда гуруҳларга ажратилганда, ўткир одонтоген абсцесс-флегмона билан 12 нафар, ўткир одонтоген периостит билан 8 нафар ҳамда ўткир одонтоген остеомиелит билан 9 нафар болалар тадқиқотга жалб қилинди. I гуруҳнинг 3-6 ёш ($n=7$) ва 7-11 ёш ($n=5$) гуруҳларида ўткир одонтоген абсцесс-флегмона кузатилган бўлса, 12-17 ёшли болаларда ўткир одонтоген абсцесс-флегмона билан касалланиш ҳолати кузатилмади.



2-расм. Назорат гуруҳи одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг тури ва ёшига боғлиқ тарқалиши

II гуруҳда эса ўткир одонтоген периостит билан касалланиш ёш кўрсаткичи ортган сари касалланиш сони камайиб борганлиги аниқланди ва ёш гуруҳи ўсиб бориш тартибида мос равишда гуруҳларда 5; 2 ва 1 нафардан беморлар мурожаат қилишди. Ўткир одонтоген остеомиелит ташхиси билан даво муолажалари олиш режалаштирилган III гуруҳнинг 3-6 ёшли болалари 7 нафарни ташкил қилгани ҳолда 7-11 ва 12-17 ёш гуруҳларининг ҳар бирида 1 нафардан болада кузатилди.

Хулоса. Шундай қилиб, 2021-2024 йил оралиғида ўткир одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан мурожаат қилган 151 нафар бемордан 122 нафари (80,8 %) бошқа соматик касалликлар билан тез – тез касалланиб турувчи болалар эканлиги аниқланди. Бу эса муаммонинг ижтимоий-иқтисодий ҳамда тиббий аҳамиятидан дарак беради. Фақатгина 29 нафар (19,2%) беморлар бошқа ҳамроҳ касалликлар билан касалланмаганлиги аниқланди. Бу эса тез – тез касалланиб турувчи болаларда ҳамроҳ касалликлар кузатилмаган болаларга қараганда 4,2 мартага одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари кўпроқ учраши англашилади. Тадқиқотга жалб қилинган тез – тез касалланадиган беморлар орасида ўткир одонтоген периостити билан касалланган беморлар энг кўп қайд этилди – улар кузатув гуруҳ беморлари умумий сонининг 43,4 % ини ташкил этди; ўткир одонтоген абсцесс ва флегмоналар мавжуд беморлар – 40,2 % ни; ўткир одонтоген остеомиелит – 16,4 % ни ташкил қилди. Назорат гуруҳида эса ўткир одонтоген абсцесс ва флегмоналар мавжуд беморлар – 41,4 %; ўткир одонтоген периостити мавжуд беморлар – 27,6 %; ўткир одонтоген остеомиелит – 31 % ни ташкил қилди. Гуруҳларда ўғил болалар қиз болаларга нисбатан кўпроқни ташкил қилди. Кузатув гуруҳида жинслар нисбати – мос равишда 56,6 % ва 43,4 % бўлса, назорат гуруҳида бу кўрсаткич мос равишда 62,1 % ва 37,9 % бўлди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Амануллаев Р. А. и др. Современные аспекты комплексного лечения ГВЗ челюстно-лицевой области // Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 23-26.
2. Беляева О. А. и др. Сравнительная оценка эффективности аппликационных сорбентов в лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей // Экстренная медицина. – 2018. – Т. 7. – №. 4. – С. 471-482.
3. Боев И.А., Годовалов А.П., Штраубе Г.И., Антаков Г.И. Особенности заболеваемости флегмоной челюстно-лицевой области с оценкой эффективности детоксикационной терапии // Пермский медицинский журнал. – 2019. – Т. 92, № 2. – С.29-35.
4. Гандылян К. С. и др. Течение различных клинических форм острых одонтогенных воспалительных заболеваний // Клиническая неврология. – 2015. – №. 3. – С. 13-17.
5. Икромов Г. и др. Совершенствование комплексного лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 01.

– С. 50-52.

6. Камалова Ф., Базаров М. Изменение микрофлоры и неспецифических факторов защиты полости рта у детей при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 4. – С. 23-26.

7. Максимович Екатерина Викторовна, Костюк Светлана Андреевна, & Саид Омар Абдулрахман Саид (2022). ИДЕНТИФИКАЦИЯ ВИРУСОВ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ИНФЕКЦИОННО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ. Современная стоматология, (4 (89)), 15-19.

8. Ниязов Б. С. и др. Современные представления о лечении гнойных ран //Научный форум: Медицина, биология и химия. – 2017. – С. 38-49.

9. Раупов Ф.С., Рузикулова Ю.Б. Преморбид фонли ўсмирларда бурун тўсиғи эгрилигининг клиник-морфологик хусусиятлари // ZAMONAVIY TIBBIYOT JURNALI. №1(8) Tom 3, 2025 174-178 б.

10. Раупов Ф.С., Ташева Г.С. Тез-тез касалланувчи болалар одонтоген яллиғланиш касалликларининг преморбид фони // ZAMONAVIY TIBBIYOT JURNALI. №1(8) Tom 3, 2025 140-144 б.

11. Фомичев, Е. В., Кирпичников, М. В., Ахмед, С., Фомичев, Д. Е., & Ефимова, Е. В. (2007). Современные особенности этиопатогенеза и клиники ГВЗ челюстно-лицевой области. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, (2 (22)), 17-20.

12. Шаева Р., Шомуродов К. Пути оптимизации комплексного лечения ГВЗ челюстно-лицевой области (обзор литературы) //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 13-17.

13. Ядгарова Г. С. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и оптимальные методы их лечения //Journal of innovations in scientific and educational research. – 2023. – Т. 6. – №. 5. – С. 800-804.

14. Raximov Z. K. Clinical aspects of the course of purulent-inflammatory complications in fractures of the mandible //International journal of health systems and medical sciences. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 131-135.

15. Sakhadinovich A. B., Dastamovich I. D., Kamiljanovich A. B. Application of the drug "Baktizev" in the comprehensive treatment of purulent inflammatory diseases of the maxillofacial region //E-Conference Globe. – 2021. – С. 205-207.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 2

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины

основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт