

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в
кардиологии, эндокринологии и пульмонологии»
для обучающихся по образовательной программе
специальности 31.05.01 Лечебное дело
(уровень специалитета),
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-22.

1. При медулярном раке щитовидной железы в сыворотке крови определяется повышение:

- а) ТТГ
- б) кальцитонина
- в) соматомедина С
- г) метанефрина
- д) остеокальцина.

2. Проведение магнитно-резонансной томографии надпочечников абсолютно противопоказано при:

- а) тиреотоксикозе
- б) почечной недостаточности
- в) сердечной недостаточности
- г) наличии металлических имплантов, искусственного водителя ритма
- д) дегидратации

3. Критериями эффективности радиоiodтерапии при лечении болезни Грейвса служат:

- а) гипотиреоз
- б) отсутствие симптомов тиреотоксикоза
- в) уменьшение объема щитовидной железы
- г) отсутствие визуализации ткани щитовидной железы на скинтиграмме
- д) все перечисленное верно

4. Целью проведения большой дексаметазоновой пробы (большой тест Лиддла) является:

- а) выявление эндогенной избыточной продукции кортизола надпочечниками
- б) дифференциальная диагностика между болезнью и синдромом Иценко-Кушинга
- в) выявление вторичного гипокортицизма
- г) диагностика инсулиномы
- д) диагностика несахарного диабета

5. С целью выявления метастазов дифференцированной тиреоидной карциномы и оценки радикальности проведенной радиоiodтерапии проводится:
- а) магнитно-резонансная томография
 - б) ультразвуковое исследование щитовидной железы
 - в) сцинтиграфия всего тела с радиофармпрепаратами на основе йода
 - г) сцинтиграфия щитовидной железы с радиофармпрепаратами на основе ^{99m}Tc
 - д) тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы.

6. Одним из основных функциональных методов диагностики акромегалии является:
- а) малая дексаметазоновая проба
 - б) большая дексаметазоновая проба
 - в) определение соотношения «альдостерон-ренин»
 - г) проба с нагрузкой глюкозой
 - д) маршевая проба

7. Наиболее информативным методом лучевой диагностики заболеваний гипоталамо-гипофизарной области является:
- а) ультразвуковое исследование
 - б) магнитно-резонансная томография
 - в) сцинтиграфия
 - г) компьютерная томография
 - д) рентгенография турецкого седла

8. Какой препарат не входит в группу аналогов соматостатина:
- а) сандостатин
 - б) октреотид
 - в) сандостатин ЛАР
 - г) соматулин
 - д) каберголин

9. Противопоказаниями к хирургическому лечению аденом гипофиза следует считать:
- а) нарушение полей зрения, вызванное компрессией опухолью
 - б) соматические заболевания в стадии декомпенсации
 - в) отрицательную динамику в росте опухоли
 - г) смещение хиазм зрительных нервов опухолью по данным МРТ
 - д) наличие постоянных головных болей

10. Противопоказаниями к проведению тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы являются:
- а) тиреотоксикоз
 - б) быстро растущие в течение 6-12 месяцев узлы щитовидной железы
 - в) соматические заболевания в стадии декомпенсации
 - г) беременность
 - д) противопоказаний нет

1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-22.

Задача 1. Больной А, 52 года, поступил в клинику с жалобами на повышенное артериальное давление. Со слов больного, давление особенно резко повышается в ночные часы, в дневные может быть повышенным или находиться в пределах нормы. Приём препарата «Каптоприл» практически не влияет на уровень артериального давления либо оказывает кратковременное влияние, на 1-2 часа. Заболевание появилось 2 года назад. Был поставлен диагноз: Гипертоническая болезнь I стадии, АГ I степени, риск 2.

При поступлении состояние больного удовлетворительное, сознание ясное. Телосложение нормостеническое. Подкожно-жировой слой развит сильно (ИМТ – 32,4). Объём талии – 112. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. При перкуссии границы сердца в пределах нормы. При аускультации I тон не изменен, акцент II тона на аорте. АД – 165/95. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень и почки не пальпируются, мочеиспускание не нарушено. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС – 65 в минуту, электрическая ось сердца отклонена влево, PQ – 0,18с, продолжительность комплекса QRS – 0,84с, QT – 0,44с. Депрессии или подъёма сегмента ST не выявлено.

Эхокардиография: аорта уплотнена, умеренно расширен восходящий отдел. Диаметр левого предсердия – 3,5 см, левого желудочка – 4,8см, толщина межжелудочковой перегородки – 1,1см, задней стенки левого желудочка – 1,0 см. Правые отделы сердца, перикард, клапанный аппарат не изменены. Фракция выброса – 69%. Заключение: атеросклероз аорты.

Биохимический анализ крови:

Наименование	Результат	Норма
Глюкоза	7,1 ммоль/л	3,3-6,1
Белок	60 г/л	54-77
Альбумин	33 г/л	25-37
Холестерин	4,9 ммоль/л	1,6-3,7
Билирубин общий	7,5 ммоль/л	3,0-12,0
Билирубин прямой	0,3 ммоль/л	0-5,5
АЛТ	35 ед/л	19-79
АСТ	13 ед/л	9-29
Щелочная фосфатаза	55 ед/л	39-55
Гамма-глутамилтрансфераза	46 ед/л	5-50
Альфа-амилаза	920 ед/л	580-1720
Мочевина	2,5 ммоль/л	2,0-8,0
Креатинин	150 ммоль/л	70-165
Фосфор неорганический	0,9 ммоль/л	0,7-1,8
Кальций	2,1 ммоль/л	2,0-2,7
Магний	0,84 ммоль/л	0,72-1,2
ЛДГ	82 ед/л	55-155
КФК	315 ед/л	150-790
Триглицериды	3,5	0,38-1,1

Общие анализы крови и мочи серьёзных изменений не выявили.

Вопросы:

- 1) Исходя из предоставленных выше данных, поставьте диагноз. Справедлив ли предыдущий диагноз?
- 2) Можно ли здесь предположить метаболический синдром?
- 3) Можно ли здесь предположить болезнь Иценко-Кушинга?
- 4) Какой анализ или исследование позволит провести дифференциальный диагноз с альдостеромой? Феохромоцитомой?

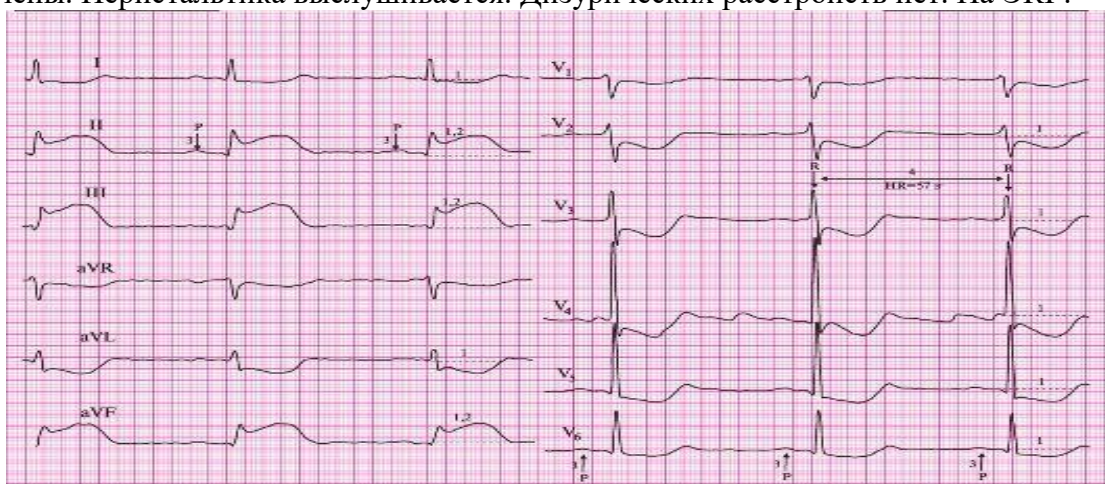
- 5) Какие факторы, кроме повышенного артериального давления, являются признаками метаболического синдрома?
- 6) Имеет ли смысл проводить биопсию надпочечников?
- 7) Какую тактику лечения следует избрать?
- 8) Какая диета необходима данному пациенту?

Задача 2. Пациентка, 78 лет, вызвала КСМП в связи со жгущими, раздирающими болями за грудиной, чувством нехватки воздуха, потливостью.

Из анамнеза: В течение нескольких лет страдает гипертонической болезнью, стенокардией напряжения на уровне 2 функционального класса, ХСН ПА, ФК 2. В плановом порядке принимает престариум А 5 мг, бисопролол 5 мг, верошпирон 25 мг, кардиомагнил 75 мг, аторвастатин 20 мг, амлодипин 5 мг, нитроспрей по требованию. Сегодня, во время мытья полов возникли жгущие, раздирающие боли за грудиной, чувство нехватки воздуха, потливость. Самостоятельно трижды пользовалась нитроспреем. Боль частично купирована. Отмечает отсутствие таких сильных болей ранее. В связи с этим вызвала КСМП, доставлена в больницу.

На догоспитальном этапе боль полностью купирована наркотическими анальгетиками (морфином), дано 250 мг аспирина разжевать, 75 мг клопидогрела разжевать, нитроспрей сублингвально.

При осмотре: Температура тела 36,2°C, кожные покровы бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. Частота дыхания — 22 в минуту, в легких дыхание везикулярное, ниже ости лопаток — мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, выслушивается акцент второго тона над аортой. ЧСС — 52 в минуту. АД — 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, печень, селезенка не увеличены. Перистальтика выслушивается. Дизурических расстройств нет. На ЭКГ:



ЭКГ № 27. Острый (1) ишемий (2) инфаркт миокарда, осложненный синусовой (3) брадикардией (4).

Вопросы:

- 1) В клинику какого уровня должна быть доставлена пациентка?
- 2) Оцените правильность оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
- 3) Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
- 4) Определите план обследования и необходимость проведения реперфузионной терапии
- 5) Назначьте лечение и обоснуйте его.

1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-22.

- 1) Описать ЭКГ при электрокардиостимуляции, определить режим стимуляции.
- 2) Задать основные параметры для инсулиновой помпы для обеспечения стимуляции базальной секреции.

1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-22.

- 1) В чем состоит медицинская и социальная значимость проблемы атеросклероза (АС)?
- 2) Каков механизм образования атеросклеротической бляшки?
- 3) Какая теория патогенеза АС стала наиболее популярной в последнее время? В чем ее суть?
- 4) Как можно оценить сердечно-сосудистый риск (ССР) в популяции?
- 5) Какие факторы определяют степень ССР?

1.5. Примеры тем докладов

Проверяемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-22.

- 1) «Новые» ишемические синдромы - оглушенный и гибернированный миокард. Определение. Методы выявления. Клиническое значение. Принципы ведения больных.
- 2) Роль томографических методов (МС КТ и МРТ) и ядерных методов визуализации (ОФЭКТ и ПЭТ) в диагностике ИБС.
- 3) Внутрикоронарные стенты без лекарственного покрытия и стенты с лекарственным покрытием. Преимущества и недостатки тех и других. Показания к имплантации стентов с лекарственным покрытием.
- 4) Современные и инновационные (стафилокиназа-фортелизин) тромболитические препараты. Показания и противопоказания к применению при остром коронарном синдроме.
- 5) Современные и инновационные (стафилокиназа-фортелизин) тромболитические препараты. Показания и противопоказания к применению при тромбоэмболии легочной артерии.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Промежуточная аттестация включает собеседование.

2.1. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1.	Эхокардиография как современный метод визуализации при инфекционном эндокардите. Определение понятий «вегетация», «абсцесс», «псевдоаневризма», «перфорация», «фистула», «аневризма клапана», «несостоятельность протеза клапана».	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-22

2.	Роль томографических методов (МС КТ и МРТ) и ядерных методов визуализации (ОФЭКТ и ПЭТ) в диагностике инфекционного эндокардита и его осложнений. Возможности проведения различных томографических методов исследования в ведущих медицинских учреждениях здравоохранения Волгоградской области.	ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-22, ОПК-11
3.	Современные методы диагностики тахикардий.	ПК-5, ПК-8, ПК-22, ОПК-11
4.	Современная классификация ИБС. Пять основных типов инфаркта миокарда. Диагностические критерии.	ПК-5, ПК-6, ПК-9
5.	Инфаркт миокарда 2 типа. Диагностические и патоморфологические критерии.	ПК-5, ПК-6
6.	Общие принципы проведения нагрузочных стресс-тестов при ишемической болезни сердца. Преходящая и персистирующая ишемия миокарда.	ПК-1, ПК-5, ОПК-11
7.	«Новые» ишемические синдромы - оглушенный и гибернированный миокард. Определение. Методы выявления. Клиническое значение. Принципы ведения больных. Возможности выявления гибернирующего миокарда в ведущих медицинских учреждениях здравоохранения Волгоградской области. Возможности выявления гибернирующего миокарда в ведущих медицинских учреждениях здравоохранения Волгоградской области.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8.	Роль томографических методов (МС КТ и МРТ) и ядерных методов визуализации (ОФЭКТ и ПЭТ) в диагностике ИБС. Возможности проведения различных томографических методов исследования в ведущих медицинских учреждениях здравоохранения Волгоградской области.	ПК-5, ПК-8, ПК-11
9.	Внутрикоронарные стенты без лекарственного покрытия и стенты с лекарственным покрытием. Преимущества и недостатки тех и других. Показания к имплантации стентов с лекарственным покрытием. Учреждения здравоохранения Волгоградской области, имеющие возможности проведения КАГ и стентирования КА.	ПК-1, ОПК-4, ПК-8, ПК-9, ОПК-11, ПК-11
10.	Современные и инновационные (стафилокиназа-фортелизин) тромболитические препараты. Показания и противопоказания к применению при остром коронарном синдроме. Протокол тромболитизиса при ОКС, принципы заполнения протокола.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-22
11.	Современные и инновационные (стафилокиназа-фортелизин) тромболитические препараты. Показания и противопоказания к применению при тромбоэмболии легочной артерии. Сроки проведения тромболитизиса при ТЭЛА.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-22
12.	Первичное ЧКВ. Обоснование тактики врача скорой помощи с позиции выбора между тромболитизисом и первичной ЧКВ. Учреждения здравоохранения Волгоградской области, имеющие возможности проведения тромболитизиса при инфаркте миокарда.	ОПК-4, ПК-5, ОПК-6, ПК-11
13.	Методика проведения тромболитизиса при инфаркте миокарда. Перфузоры и инфузоматы. Протокол тромболитизиса, правила заполнения.	ОПК-6, ПК-8, ОПК-11, ПК-11
14.	Инновационные методы эхокардиографической оценки систолической функции миокарда. Возможности амбулаторного исследования.	ПК-5, ПК-9
15.	Инновационные методы эхокардиографической оценки диастолической функции миокарда. Возможности амбулаторного исследования.	ПК-5, ПК-9
16.	Безболевая ишемия миокарда. Инновационные методы диагностики. Учреждения здравоохранения Волгоградской области, имеющие возможности выявления различных форм безболевого ишемии миокарда.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

17.	Радионуклидная вентрикулография при ИБС. Отличие от скинтиграфии миокарда. Инновационные показания к использованию.	ПК-1, ПК-5, ПК-6
18.	Современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии тахикардий.	ПК-1, ОПК-4, ПК-5 ПК-8
19.	Инновационные подходы к классификации вторичных и особых форм артериальной гипертензии. Лечение резистентной АГ.	ПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9
20.	Временная и постоянная электрокардиостимуляция. Показания к временной ЭКС при инфаркте миокарда. Показания к постановке постоянного ЭКС.	ПК-1, ПК-8, ПК-11
21.	МРТ-диагностика и дифференциальная диагностика кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, клапанных пороков сердца. Возможности амбулаторной диагностики.	ПК-5, ПК-9
22.	Современные возможности КТ-диагностики пневмонии. КТ-семиотика при пневмониях и типы инфильтрации легочной ткани. Основные возбудители внебольничной и внутрибольничной пневмонии в лечебно-профилактических учреждениях Волгограда и Волгоградской области.	ПК-5, ОПК-11
23.	Современные особенности микробиологического исследования биологического материала при пневмонии. Критерии воспалительного характера мокроты.	ПК-1, ПК-5, ОПК - 11
24.	Инновационные экспресс-методы этиологической верификации диагноза при пневмонии. Экспресс-диагностика пневмококковой и легионеллезной пневмонии (антигенурия).	ПК-1, ПК-5, ОПК - 11
25.	Принципы стратификации риска при пневмониях и оценка степени тяжести течения заболевания. Шкала CRB-65. Особенности применения шкалы CRB-65 в лечебно-профилактических учреждениях Волгограда и Волгоградской области, оказывающих амбулаторную помощь населению.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-8, ПК-9
26.	Экспресс-диагностика при бактериальных пневмониях, атипичных пневмониях и при подозрении на вирусную пневмонию.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК -11
27.	Распространенность и социальная значимость атипичных пневмоний в Волгоградской области. Основные классы антибактериальных препаратов при внебольничных пневмониях.	ПК-1, ПК-4, ПК-8, ПК-11
28.	Роль противовирусной терапии при пневмонии, проблемы использования противовирусных препаратов в реальной клинической практике	ПК-1, ПК-8, ПК-11
29.	Современные показания к назначению противовирусных препаратов при пневмониях.	ПК-8, ПК-11
30.	Современные эскалационный и дэскалационных подходы к назначению антибактериальных препаратов при пневмонии, показания.	ПК-8, ПК-9, ПК-11
31.	Диагностический алгоритм при ХОБЛ, значение факторов риска, клинических проявлений и результатов оценки ФВД. Смог, физические характеристики смога. Основные загрязнители окружающей среды в Волгограде и в Волгоградской области.	ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-8
32.	Современная комплексная клиничко-инструментальная оценка пациента при ХОБЛ. Оценка частоты обострений, оценка выраженности одышки и качества жизни.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
33.	Современная оценка степени тяжести ХОБЛ по результатам определения ОФВ1 (критерий GOLD). Оценка степени дыхательной недостаточности при ХОБЛ по данным пульсоксиметрии, преимущества и ограничения	ПК-5, ОПК-6, ПК-9, ОПК-11

34.	Современные перспективы базисной терапии ХОБЛ.	ПК-1, ОПК-4, ПК-8
35.	Современная стратификация пациентов с ХОБЛ на основе модели оценки симптомов и риска. Группы А, В, С и D.	ПК-1, ОПК-4, ПК-5, ОПК-6, ПК-8, ПК-9
36.	Диагностический алгоритм при БА, значение факторов риска, клинических проявлений, результатов оценки ФВД, аллергологического обследования. Основные экзоаллергены в Волгограде и в Волгоградской области.	ПК-1, ОПК-4, ПК-5, ОПК-6, ПК-8, ПК-9
37.	Пикфлоуметрия как современный метод самоконтроля при бронхиальной астме.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ОПК-11
38.	Современные критерии контроля заболевания при бронхиальной астме.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
39.	АСОС – как фенотип ХОБЛ и БА. Диагностические критерии. Современный подход к АСОС как к отдельному заболеванию.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
40.	Современные и инновационные средства доставки лекарственных средств в дыхательные пути (порошковые ингаляторы - хандихалер, турбухалер, дискхалер, спинхалер, эллипта; ДАИ; спейсеры).	ОПК-4, ОПК-11, ПК-11
41.	Основные патофизиологические варианты тиреотоксикоза: истинный гипертиреоз, тиреолитический тиреотоксикоз и ятрогенный тиреотоксикоз. Общая характеристика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6
42.	Физиологические и фармакодинамические дозы йода. Их влияние на функцию ЩЖ: механизм действия, показания к назначению физиологических и фармакодинамических доз йода, побочные эффекты. Волгоградская область как йоддефицитный регион.	ПК-1, ПК-8
43.	Современная тиреостатическая терапия. Ограничения. Показания. Противопоказания. Отбор пациентов для длительного лечения тиреостатиками.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
44.	Новые инновационные технологии введения лекарственных средств (инсулиновые помпы) при сахарном диабете.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
45.	Инкретиномиметики при СД 2 типа. Агонисты глюкагон-подобного пептида-1 и ингибиторы дипептидилпептидазы 4 типа. Общая характеристика.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
46.	Инновационный класс сахароснижающих препаратов при сахарном диабете 2 типа – ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа. Общая характеристика.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
47.	Сахарный диабет у беременных: современные диагностические критерии. Особенности терапии.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
48.	Современные стандарты лечения больного СД, индивидуальные цели лечения.	ПК-1, ОПК-4, ПК-8, ПК-9
49.	Современная тактика при узловых образованиях в щитовидной железе.	ПК-1, ОПК-4, ПК-8, ПК-9
50.	Патология щитовидной железы и беременность. Особенности ведения беременных с тиреотоксикозом и с гипотиреозом.	ПК-1, ПК-5, ПК-6
51.	Эндемический зоб. Стадии развития. Функциональная автономия щитовидной железы как проявление йоддефицитного состояния. Лечение и профилактика. Волгоградская область как йоддефицитный регион.	ПК-1, ПК-8
52.	Принципы современной гормональной и топической диагностики заболеваний надпочечников: исследование свободного кортизола в сыворотке крови (суточный ритм), в суточной моче и слюне, определение уровня альдостерона и активности ренина плазмы, метанефрина и норметанефрина в суточной моче.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11

53.	Ультразвуковое исследование надпочечников, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография надпочечников.	ПК-5, ПК-8, ПК-11
54.	Современные принципы лечения заболеваний надпочечников: Медикаментозная терапия ингибиторами надпочечникового стероидогенеза или мефипристоном, заместительная терапия, симптоматическая терапия.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
55.	Место функциональных фармакологических проб в диагностике заболеваний гипофиза. Малая и большая дексаметазоновая проба.	ОПК-4, ПК-8, ПК-11
56.	Болезнь Иценко-Кушинга: инновационная лабораторная и топическая диагностика, медикаментозная терапия, хирургическое и лучевое лечение.	ПК-1, ПК-5, ПК-8
57.	Инциденталомы надпочечника. Диагностика и тактика ведения больных.	ПК-1, ПК-5, ПК-8
58.	Современные фенотипы ожирения. Клиническое значение. Лептинорезистентность.	ПК-1, ПК-5, ПК-8
59.	Инсулинорезистентность и современные методы ее диагностики.	ПК-1, ПК-5, ПК-8
60.	Современная концепция метаболического синдрома. Диагностические критерии. Распространенность ожирения в Волгограде и в Волгоградской области и факторы, её обуславливающие. Популяционные меры, предпринимаемые против распространения ожирения у населения.	ПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-8

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине/практике доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=1637>

Рассмотрено на заседании кафедры факультетской терапии «24» мая 2023 г., протокол № 10.

Заведующий кафедрой факультетской терапии,
д.м.н., профессор



А. Р. Бабаева