

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии № 1

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального
координационного учебно-
методического совета
«28» августа 2020 г. № 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Актуальные вопросы современной стоматологии**

Для студентов 4 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры**
от «26» августа 2020 г., протокол № 1.
Зав. кафедрой д.м.н, доцент



подпись

М.Г. Дзгоева

г. Владикавказ 2020 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
 - экзаменационные билеты /билеты к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
Актуальные вопросы современной стоматологии**

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Методы обследования в стоматологии.	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
2	Эстетическое моделирование и реставрация зубов	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
3	Современные методы и средства для отбеливания зубов	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
4	Многофункциональные эндодонтические наконечники и машинный инструментарий для формирования системы корневых каналов	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
5	Методики проведения внутрикостной имплантации	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
6	Современные зуботехнические методики CAD/CAM, гальвотехника, искровая эрозия, сверхпластическая формовка титана.	ПК8	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
7	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК 17	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
8	Протезирования с опорой на имплантатах. Особенности планирования и выполнения протезирования зубов с использованием дентальных имплантов.	ПК 19	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств**

по дисциплине **Актуальные вопросы современной стоматологии**
Для студентов 4 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

Фонд оценочных средств составлен на кафедре стоматологии № 1 на основании рабочей программы учебной дисциплины утвержденной 31.08.2020 и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «9» февраля 2016 г.

Фонд оценочных средств включает в себя банк тестовых заданий, экзаменационные билеты (билеты к зачету).

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Актуальные вопросы современной стоматологии и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 80. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов составляет 80, что достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 2 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине Актуальные вопросы современной стоматологии способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Актуальные вопросы современной стоматологии может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на стоматологическом факультете у студентов 4 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК стоматологических дисциплин с подкомиссией по экспертизе оценочных средств д.м.н, доцент



подпись

Г.В. Тобоев

«26» августа 2020 г.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии № 1

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Актуальные вопросы современной стоматологии
Для студентов 4 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры
от «26» августа 2020 г., протокол № 1.
Зав. кафедрой д.м.н, доцент**



подпись

М.Г. Дзгоева

г. Владикавказ 2020 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
Вид контроля	Промежуточный			
1.	Методы обследования в стоматологии.	10	ПК5	
2.	Эстетическое моделирование и реставрация зубов	10	ПК5	
3.	Современные методы и средства для отбеливания зубов	10	ПК5	
4.	Многофункциональные эндодонтические наконечники и машинный инструментарий для формирования системы корневых каналов	10	ПК5	
5.	Методики проведения внутрикостной имплантации	10	ПК5	
6.	Современные зуботехнические методики CAD/CAM, гальвотехника, искровая эрозия, сверхпластическая формовка титана.	10	ПК8	
7.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	10	ПК 17	
8.	Протезирования с опорой на имплантатах. Особенности планирования и выполнения протезирования зубов с использованием дентальных имплантов.	10	ПК 19	

Раздел 1.

1. ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
распространенности воспаления
гигиенического состояния полости рта
скорости капиллярного кровотока
количества зубного налёта
количества микроорганизмов

2. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
пародонтита
пародонтоза
гингивита
стоматита
глоссита

3. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ PH СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ
понижается
повышается
не изменяется
не определяется
не имеет значения

4. ПРИ ПОТЕРЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВО
ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЗУБНОГО РЯДА
отраженный
прямой
косой
искривлённый
непрямой

5. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО В НАПРАВЛЕНИЯХ
во всех направлениях
вестибуло-оральном
медиодистальном
вертикальном
противоположном вектору приложенного усилия

6. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ
у всех зубов
у нескольких зубов на участке разобщения зубных рядов
на стороне травматической окклюзии
у одного зуба

7. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В
альвеолярном отростке челюсти
теле челюсти
суставном отростке
венечном отростке
периодонтальной щели

8. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

1/4 длины корня
1/2 длины корня
3/4 длины корня
верхушки корня зуба
дентина корня

9. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

1/2 длины корня
1/4 длины корня
3/4 длины корня
верхушки корня
дентина корня

10. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

3/4 длины корня
1/2 длины корня
1/4 длины корня
пульпарной камеры
дентина корня

Раздел 2.

1. ПРИ I СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вестибулярном
мезиодистальном
вертикальном
вестибулярном и вертикальном
вестибулярном, мезиодистальном и вертикальном

2. ПРИ II СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вестибулооральном и мезиодистальном
вертикальном
вестибулярном
мезиодистальном
мезиодистальном и вертикальном

3. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ PH СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ ИЗМЕНЯЕТСЯ В

кислую сторону
щелочную сторону
нейтральную сторону
начале заболевания
не изменяется

4. ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

резорбция костной ткани до 1/3 длины корня зуба
снижение высоты межзубных перегородок на 1/4 -1/3 длины корня

снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня
резорбция более 1/2 длины корня
отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении

5. ПРИ I СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

снижение высоты межзубных перегородок до 1/2 длины корня
снижение высоты межзубных перегородок на 1/4 -1/3 длины корня
отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении
резорбция более 1/2 длины корня
резорбция костной ткани до 1/3 длины корня зуба

6. ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

резорбция более 1/2 длины корня
снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3 длины корня
снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня
отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении
резорбция костной ткани до 1/3 длины корня зуба

7. ПАРОДОНТ - ЭТО

десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня,
эмаль
десна, периодонт, кость альвеолы
зуб, десна, периодонт
десна, периодонт, кость альвеолы, дентин корня
десна, кость альвеолы, кость

8. ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

клинически
гистологически
рентгенологически
пальпаторно
перкуторно

9. ПРИКУС ЭТО - ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

центральной
боковой левой
передней
дистальной
боковой правой

10. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ
ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

с восковыми базисами и окклюзионными валиками
установленные в окклюдатор
установленные в артикулятор
с восковыми базисами и искусственными зубами
с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

Раздел 3.

1. Классификация кариозных полостей по Блэку является

- а) гистологической
- б) по клиническому течению
- в) по глубине поражения
- г) топографической
- д) по количеству пораженных зубов
- е) по отношению к состоянию пульпы

2. Кариозные полости на окклюзионной поверхности 2.5 и 2.6 относятся по классификации Блэка к полостям

- а) I класса
- б) II класса
- в) III класса
- г) атипичным полостям
- д) I и II класса

3. По классификации кариозных полостей Блэка к IV классу относятся полости

- а) на контактных поверхностях резцов
- б) на контактных поверхностях клыков с сохранением режущего края
- в) на дистальных поверхностях фронтальной группы зубов, без нарушения режущего края
- г) на контактных поверхностях резцов и клыков с нарушением режущего края
- д) на контактных поверхностях резцов и клыков без нарушения режущего края

4. Препарирование кариозной полости проводят инструментами

- а) пинцет
- б) боры
- в) зонд
- г) экскаватор
- д) штопфер

5. Твердые ткани зуба - это

- а) эмаль
- б) пульпа
- в) дентин
- г) периодонт
- д) цемент

6. Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:

- 1. в пределах эмали;
- 2. ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм;
- 3. ниже эмалево-дентинного соединения на 4 мм;
- 4. ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм;
- 5. ниже эмалево-дентинного соединения на 1 мм.

7. Класс по классификации Блэка и вариант формирования кариозных полостей на обеих контактных поверхностях зуба 3.4 - это:

- 1. I – без дополнительной площадки;
- 2. II – с дополнительной площадкой;
- 3. II – МОД полости;
- 4. III - с дополнительной площадкой.

8. Минимальная длина дополнительной площадки на жевательной поверхности

должна составлять:

1. 1/4;
2. 1/3;
3. 1/2;
4. 2/3.

9. Максимальная длина дополнительной площадки на жевательной поверхности должна составлять:

1. 1/4;
2. 1/3;
3. 1/2;
4. 2/3.

10. При стирании режущего края зуба 2.2 в полостях IV класса дополнительная площадка формируется:

1. на небной поверхности
2. на режущем крае
3. в пришеечной области
4. на вестибулярной поверхности

Раздел 4

1. В состав пульпо-дентинного комплекса входят:

1. Одонтобласты, предентин, дентин.
2. Одонтобласты, предентин, дентин, сосуды, нервы.
3. Одонтобласты, предентин, дентин, сосуды, нервы, слой бедный клетками, слой богатый клетками.
4. Одонтобласты, предентин, дентин, сосуды, нервы, слой бедный клетками, слой богатый клетками, центральный слой.

2. В понятие эндодонт входят:

1. Пульпо-дентинный комплекс.
2. Пульпо-периапикальный комплекс.
3. Пульпа.
4. Все перечисленные.

3. Приблизительное расстояние от анатомического апекса до физиологического отверстия составляет:

1. 2-4 мм;
2. 0,5-1 мм
3. 5-6 мм

4. Два канала, начинающиеся от пульпарной камеры и сливающиеся в один около апекса относятся к типу:

1. I;
2. II;
3. III;
4. IV.

5. Эндодонтия – раздел стоматологии, изучающий:

1. технику препарирования кариозных полостей;
2. внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней;
3. технику пломбирования кариозных полостей;
4. манипуляции на тканях парадонта

6. Физиологической верхушкой корневого канала называют:

1. анатомическое отверстие;
2. крайнюю точку корня на рентгенологическом снимке;
3. сужение корневого канала в области дентино-цементного соединения.

7. В коронковой части полости зуба выделяют:

1. свод;
2. стенки;
3. устье;
4. дно;
5. все перечисленное.

1. Полость зуба делится на:

1. коронковую;
2. канал корня;
3. кариозную полость;
4. периодонтальную щель.
5. корневую.

9. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:

- 1) транссептальные
- 2) свободные волокна десны
- 3) циркулярные волокна
- 4) альвеолярные гребешковые волокна
- 5) косые волокна

10. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:

- 1) транссептальные
- 2) свободные волокна десны
- 3) циркулярные волокна
- 4) альвеолярные гребешковые волокна
- 5) косые волокна

Раздел 5

1. В постоянном прикусе в норме зубов составляет:

1. 16-20;
2. 20-24;
3. 24-28;
4. 28-32;
5. 32-36.

2. Зубы постоянного прикуса делятся на следующие группы:

1. моляры, резцы, клыки;
2. резцы, премоляры, клыки;
3. премоляры, моляры, резцы;
4. резцы, клыки, моляры;
5. резцы, клыки, премоляры, моляры.

3. Оклюзионная поверхность премоляров нижней челюсти имеют форму:

1. овальную;
2. прямоугольную;
3. ромбовидную;
4. треугольную;
5. долотообразную.

4. Отклонение корня у зубов фронтальной группы в направлении:

1. латеральном;
2. дистальном;
3. медиальном;
4. сагитальном;
5. фронтальном.

5. По формуле ВОЗ нижний центральный резец слева записывается:

1. 1.1;
2. 2.1;
3. 3.1;
4. 4.1.

6. По формуле ВОЗ верхний клык слева записывается:

1. 1.3;
2. 2.3;
3. 3.3;
4. 4.3.

7. Количество и название корневых каналов у первых верхних моляров:

1. 2 – щечный, небный;
2. 3 – небный, передний щечный, задний щечный;
3. 3 – задний, передний язычный; передний щечный;
4. 3 – небный, передний язычный; передний щечный;
5. 4. - небный, передний щечный, задний щечный, задний.

8. Первые моляры верхней челюсти имеют форму коронки в виде:

1. прямоугольника с 5 буграми;
2. прямоугольника с 4 буграми;
3. ромба с 5 буграми;
4. ромба с 4 буграми;
5. ромба с 3 буграми.

9. Неправильной формой отпрепарированного корневого канала считается:

1. конусовидная;
2. конусовидная с уступом;
3. цилиндрическая.

10. «Master file» -это:

1. первый файл, достигший верхушки;
2. последний файл, достигший верхушки и формирующий апикальный упор;
3. последний (наибольшего диаметра) файл, обработавший канал.

Раздел 6

1) К местному противопоказанию для проведения дентальной имплантации относится:

1. Локализованный пародонтит.
2. Множественный кариес.
3. Патологическая стираемость твердых тканей зубов со снижением высоты прикуса.
4. Отсутствие одного зуба.
5. Полная адентия.

2) Выбор варианта проведения синус-лифтинга проводится на основании:

1. Количества отсутствующих зубов.
2. Вида имплантатов.
3. Имеющегося уровня костной ткани.
4. Желания врача и пациента.

3) К биоинертным материалам относятся:

1. Нержавеющая сталь.
2. Хромокобальтовые сплавы.
3. Титан, цирконий.
4. Гидроксипатит.
5. Серебряно-палладиевые сплавы.

4) Сроки заживления имплантата:

1. 3-5 недель
2. 3-5 месяцев
3. 1,5 года

5) Элементы конструкции внутрислизистого имплантата

1. головка
2. шейка
3. базисная часть
4. все вышеперечисленное

6) Двухэтапная имплантация внутрикостных имплантатов проводится

1. в целях достижения оссеоинтеграции
2. для снижения послеоперационной травмы
3. для предупреждения фиброзной интеграции
4. при плохих способностях к регенерации костной ткани
5. в целях улучшения функционального эффекта

4. ПАРОДОНТ - ЭТО

десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня,
эмаль

десна, периодонт, кость альвеолы

зуб, десна, периодонт

десна, периодонт, кость альвеолы, дентин корня

десна, кость альвеолы, кость

5. ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

клинически

гистологически

рентгенологически

пальпаторно

перкуторно

6. ПРИКУС ЭТО - ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

центральной

боковой левой

передней

дистальной
боковой правой

7. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

с восковыми базисами и окклюзионными валиками
установленные в окклюдатор
установленные в артикулятор
с восковыми базисами и искусственными зубами
с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

Раздел 7

1. **Воск, используемый для определения центральной окклюзии, называется**
 - а) моделировочным
 - б) базисным
 - в) профильным (восколит)
 - г) лаваксом
 - д) липким
2. **Аппарат, позволяющий перенести правильное положение верхней челюсти в артикулятор, называется**
 - а) окклюдатор
 - б) лицевая дуга
 - в) апекслокатор
 - г) электроодонтометр
 - д) скайлер
3. **Аппарат, воспроизводящий все движения нижней челюсти, называется**
 - а) окклюдатор
 - б) артикулятор
 - в) лицевая дуга
4. **Сепарация – это этап подготовки зубов под искусственные коронки, включающий в себя препарирование твердых тканей зуба с**
 - а) окклюзионной поверхности
 - б) вестибулярной поверхности
 - в) контактных поверхностей
 - г) оральной поверхности
 - д) любой поверхности
5. **Для сепарации зубов при одонтопрепарировании под искусственные коронки используют**
 - а) боры колесовидные
 - б) сепараторы
 - в) мягкие диски
 - г) фрезы
 - д) односторонние сепарационные диски с алмазным покрытием

6. **При препарировании охлаждение тканей зуба**
- а) обязательно
 - б) необязательно
 - в) вредно
7. **Искусственная коронка должна**
- а) не иметь контакта с антагонистом
 - б) разобщать прикус
 - в) иметь контакт с зубом - антагонистом
 - г) соответствовать пожеланиям пациента
 - д) иметь контакт только в жевательных отделах
8. **Искусственная коронка должна**
- а) погружаться в зубодесневой карман на 1 мм
 - б) погружаться в зубодесневой карман на расстояние не более 0,2 мм или соприкасаться с десной
 - в) не соприкасаться с десной
 - г) отступать от десны
9. **Штампованная металлическая коронка должна охватывать культю зуба**
- а) плотно
 - б) с зазором 0,2 мм
 - в) с зазором для фиксирующего материала
 - г) не имеет значения
 - д) в различных участках по-разному
10. **Форма культи зуба, подготовленной под цельнолитую коронку, должна иметь вид**
- а) цилиндра
 - б) конуса
 - в) усеченного конуса
 - г) обратноусеченного конуса
 - д) шара

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии № 1

Факультет стоматологический

Курс 4

Дисциплина Актуальные вопросы современной стоматологии

Билет к зачету № 1

1. Дополнитеольные методы обследования в стоматологии.
2. Планирование протезирования с опорой на имплантаты.

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент

М.Г. Дзгоева