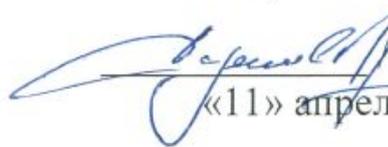


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 04.03.2026 12:06:57  
Уникальный программный идентификатор:  
d59234ba928aea5c04c54eb9013a7367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий кафедрой

 Федяшев Г.А./  
«11» апреля 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Б1.О.24 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**  
**основной образовательной программы**  
**высшего образования**

<b>Специальность</b>	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
<b>Уровень подготовки</b>	специалитет (специалитет/магистратура)
<b>Направленность подготовки</b>	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
<b>Форма обучения</b>	очная (очная, очно-заочная)
<b>Срок освоения ООП</b>	5 лет (нормативный срок обучения)
<b>Кафедра</b>	Кафедра офтальмологии и оториноларингологии

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология направленности 02 Здоровоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 <sub>1</sub> - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных, специальных инструментальных методов ИДК.ОПК-5 <sub>2</sub> - предварительно оценивает соматическое состояние всех органов и систем для решения вопроса об отсутствии противопоказаний для проведения сложных и реконструктивных стоматологических манипуляций ИДК.ОПК-5 <sub>3</sub> - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
	ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИДК.ОПК-6 <sub>1</sub> - самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии и немедикаментозных мероприятий в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-6 <sub>2</sub> - осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости, использует разные формы лекарственных средств с учетом особенностей стоматологического лечения ИДК.ОПК-6 <sub>3</sub> - учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме и использовании лекарственных средств

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма

1	Текущий контроль**	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-листы
		Рефераты и презентации

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 - тесты, оценочное средство 2 – вопросы для собеседования, оценочное средство 3 – ситуационные задачи, оценочное средство 4 – чек листы.

#### Оценочные средства для текущего контроля.

##### Оценочное средство 1 - тесты

1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования зрительного анализатора (кол-во вопросов в задании – 11, кол-во вариантов – 5). Анатомо - физиологическая связь с челюстно - лицевой областью. Зрительные функции (кол-во вопросов в задании – 8, кол-во вариантов – 3).
2. Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (кол-во вопросов – 11, вариантов – 3).
3. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (12/4), кератиты (11/4), увеиты (9/3): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
4. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (9/4). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (11/3).
5. Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (10/4).
6. Изменения глаз при общей патологии - сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. (10/3). Заболевания сетчатки и зрительного нерва (10/4). Патология глазодвигательного аппарата (10/3). Нейроофтальмология. Офтальмоонкология: диагностика и современные виды лечения (12/3).

Примеры тестов:

#### Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):

1. КАКАЯ МЫШЦА ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ЛАГОФТАЛЬМЕ?

А верхняя прямая

Б круговая мышца век

В мышца поднимающая верхнее веко

Г нижняя прямая

2. ВЫБЕРИТЕ ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ХИАЗМЫ

А концентрическое сужение периферических границ

Б гетеронимная гемианопсия

В гомонимная гемианопсия

Г центральная скотома

3. КАКОЙ ВИД АСТИГМАТИЗМА, ЕСЛИ В ДВУХ МЕРИДИАНАХ МИОПИЯ 3,0 ДИОПТРИИ

А смешанный

Б простой

В сложный

Г нет астигматизма

4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ОРБИТЫ

А тепловые процедуры

Б местно кортикостероиды

В вскрытие и дренирование

Г ограничивается пункцией орбиты

5. КАКИЕ ПОМУТНЕНИЯ РОГОВИЦЫ БЫВАЮТ ПОСЛЕ КЕРАТИТА?

А в виде облачка

Б в виде пятна

В бельмо

Г все перечисленное

**Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):**

6. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА

А задние синехии

Б гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости

В преципитаты

Г пальпаторная цилиарная болезненность

7. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ

А интраокулярная линза

Б очковая цилиндрическая линза

В очковая сферическая линза

Г контактная линза

8. КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ?

А бета-блокаторы

Б аналоги простагландинов

В ингибиторы карбоангидразы

Г гормоны

**Тесты 3-го уровня (определить соответствие)**

9. УКАЖИТЕ КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ СООТВЕТСТВУЕТ РАЗНЫМ СТЕПЕНЯМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

А 1 степени                    1 разрыв хориоидеи

Б 2 степени                    2 гифема

В 3 степени                    3 разрыв склеры

Г 4 степени                    4 субконъюнктивальное кровоизлияние

10. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ РАЗНЫМИ ВИДАМИ КОСОГЛАЗИЯ И ИХ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

А содружественное    1 подвижность сохранена

Б паралитическое    2 подвижность ограничена или  
отсутствует

3 вторичный угол отклонения равен  
первичному

4 вторичный угол отклонения не  
равен первичному

5 диплопия

6 диплопии нет

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня  
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### **Оценочное средство 2 – вопросы для собеседования**

1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования зрительного анализатора (кол-во вопросов – 30). Анатомо - физиологическая связь с челюстно - лицевой областью. Зрительные функции (кол-во вопросов - 30).
2. Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (кол-во вопросов – 30).
3. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (30), кератиты (30), увеиты (30): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
4. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (30). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (40).
5. Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (40).
6. Изменения глаз при общей патологии - сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. (30). Заболевания сетчатки и зрительного нерва (40). Патология глазодвигательного аппарата (20). Нейроофтальмология. Офтальмоонкология: диагностика и современные виды лечения (30).

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на вопросы

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на вопросы

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на вопросы

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на вопросы.

### **Оценочное средство 3 – ситуационные задачи**

1. Клиническая рефракция, аккомодация, пресбиопия. Методы исследования клинической рефракции глаза. Выписка рецептов на очки. Близорукость, классификация, клиника, диагностика. Современные методы лечения близорукости (4 варианта).
2. Синдром «красного глаза» - конъюнктивиты (4 варианта), кератиты (4 варианта), увеиты (4 варианта): диагностика, клиника, лечение. Роль заболеваний челюстно-лицевой зоны в развитии данной патологии. Изменение глаз при СПИД.
3. Катаракты – врожденные, приобретенные. Клиника, диагностика, лечение. Афакия и методы ее коррекции (4 варианта). Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Раннее выявление больных глаукомой (4 варианта).
4. Травмы глаз. Особенности глазного травматизма. Этапы оказания первой помощи. Ранения глаз и придаточного аппарата. Контузии глаз: классификация, клиника, первая помощь на этапах сортировки. Ожоги и отморожения: клиническая картина, первая помощь, лечение и реабилитация (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

**Ситуационная задача по теме: Травмы глаза и его придаточного аппарата**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК – 5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК – 6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В глазной травмпункт обратился пациент - мужчина 45 лет с жалобами: на резкое снижение зрения в левом глазу, боли в глазу.</p> <p>Из анамнеза: По профессии плотник. На работе 3 дня назад во время забивания гвоздя что-то отлетело и резко ударило по глазу. Зрение резко снизилось. Сразу к врачу не обратился. Самостоятельно не лечился.</p> <p>Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0, левого глаза – правильная светопроекция. Левый глаз – отек конъюнктивы, перекорнеальная инъекция. Роговица правого глаза прозрачная, слева на роговице рана линейной формы, 5 мм. Передняя камера правого глаза средней глубины, левого глаза неравномерная, в ней уровень гноя (гипопион) 2 мм, к роговице подходит радужка. Слева зрачок овальный, подтянут к роговице. Хрусталик левого глаза частично мутный, рефлекс с глазного дна с зеленоватым оттенком. Глазное дно – справа диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, слева – глазное дно не офтальмоскопируется из-за изменений в оптических средах. Внутриглазное давление: правый глаз - пальпаторно в норме, левый глаз – пальпаторно гипотония. На обзорной рентгенографии – в проекции левой орбиты тень инородного тела. УЗИ глаз – переднее-задняя ось обоих глаз 23,0 мм. Хрусталик 4 мм. В стекловидном теле – умеренная деструкция справа и умеренная экссудация слева. Сетчатка прилежит.</p>
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
В	2	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
В	3	Диф. диагностику с какими заболеваниями следует проводить, обоснуйте
В	4	Какие осложнения возникли, обоснуйте
В	5	Тактика и методы лечения данного заболевания, обоснуйте

**Оценочный лист**  
к ситуационной задаче по теме: **Травмы глаза и его придаточного аппарата**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В глазной травмпункт обратился пациент - мужчина 45 лет с жалобами: на резкое снижение зрения в левом глазу, боли в глазу.</p> <p>Из анамнеза: По профессии плотник. На работе 3 дня назад во время забивания гвоздя что-то отлетело и резко ударило по глазу. Зрение резко снизилось. Сразу к врачу не обратился. Самостоятельно не лечился.</p> <p>Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0, левого глаза – правильная светопроекция. Левый глаз – отек конъюнктивы, перекорнеальная инъекция. Роговица правого глаза прозрачная, слева на роговице рана линейной формы, 5 мм. Передняя камера правого глаза средней глубины, левого глаза неравномерная, в ней уровень гноя (гипопион) 2 мм, к роговице подходит радужка. Слева зрачок овальный, подтянут к роговице. Хрусталик левого глаза частично мутный, рефлекс с глазного дна с зеленоватым оттенком. Глазное дно – справа диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, слева – глазное дно не офтальмоскопируется из-за изменений в оптических средах. Внутриглазное давление: правый глаз - пальпаторно в норме, левый глаз – пальпаторно гипотония. На обзорной рентгенографии – в проекции левой орбиты тень инородного тела. УЗИ глаз – переднее-задняя ось обоих глаз 23,0 мм. Хрусталик 4 мм. В стекловидном теле – умеренная деструкция справа и умеренная экссудация слева. Сетчатка прилежит.</p>
В	1	О каком заболевании следует думать и почему
Э		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проникающее роговичное ранение левого глаза с внутриглазным инородным телом.</li> <li>2. Резкий удар по глазу отлетевшим осколком при забивании гвоздя</li> <li>3. Рана на роговице, к ней подходит радужка</li> <li>4. Неравномерная передняя камера</li> </ol>

		5.Гипотония пальпаторно 6. На обзорной рентгенографии – тень инородного тела в проекции левой орбиты.
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 5 из 6; Для оценки «удовлетворительно» 4 из 6
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 3 и менее из 6; или нет ответа
В	2	Какие офтальмологические методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и для чего
Э	-	1. Визометрия для оценки нарушения зрительной функции 2. Биомикроскопия для определения травматических повреждений оболочек глаза 3. Офтальмоскопия для оценки прозрачности проходящих сред глаза 4.Рентгенография левой орбиты в 2- проекциях с протезом локализатором (Комберга – Балтина) для определения глубины проникновения в глаз инородного тела
P2	отлично	Диагноз установлен верно – 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» - 3 из 4. Для оценки «удовлетворительно» - 2 из 4
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или нет ответа
В	3	Диф. диагностику с какими заболеваниями следует проводить, обоснуйте
Э		1. С контузией глаза тяжелой степени, так как был удар чем - то по глазу 2. С непроникающим ранением глаза, т.к. рана на роговице есть 3. С травматическим кератитом, т.к. что-то попало в глаз, на роговице изменения, перекорнеальная инъекция. 4. С иридоциклитом, т. к. имеется боль в глазу,

		перекорнеальная инъекция глаза, овальной формы зрачок, гипотония.
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 3 из 4; Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа или 1 из 4
B	4	Какие осложнения возникли, обоснуйте
Э		1. Травматическая катаракта – т.к. хрусталик частично мутный, зрение снижено. 2. Травматический иридоциклит, т.к. боль в глазу, смешанная инъекция глаза, гипопион 2 мм. 3. Эндофтальмит – т.к. боль в глазу, хемоз, перекорнеальная инъекция, гипопион 2 мм, рефлекс с глазного дна зеленоватого цвета, в стекловидном теле умеренная экссудация по УЗИ
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
P1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 2 из 3; Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа
B	5	Тактика и методы лечения данного заболевания, обоснуйте
Э		1. Поздняя хирургическая обработка проникающего роговичного ранения с трансклеральным удалением магнитного внутриглазного инородного тела левого глаза для восстановления анатомических структур глаза 2. Медикаментозное лечение – антибиотики, антисептики, НПВС, гормоны (местно и системно) для лечения ранения и гнойных осложнений 3. При значительном помутнении хрусталика – его удаление чтобы избежать вторичной факогенной глаукомы 4. При эндофтальмите операция – витрэктомия с введением антибиотика в стекловидное тело для сохранения функций и предотвращения гибели глаза
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 3 из 4;

		Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или нет ответа.
О	Итоговая оценка	зачтено (11 и более вопросов)/не зачтено (менее 11 вопросов)

Критерии оценивания

зачтено (11 и более вопросов)/не зачтено (менее 11 вопросов).

Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования органа зрения (4 варианта).

Пример чек-листа.

**Чек-лист оценки практического навыка по дисциплине Б1.О.24 Офтальмология**

Название практического навыка Проведите определение подвижности глазных яблок и конвергенции

<b>С</b>	31.05.03	Стоматология	
<b>К</b>	ОПК - 5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
<b>К</b>	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	
<b>Ф</b>	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>ТД</b>	Трудовые действия, предусмотренные функцией современные подходы к изучению состояния здоровья, заболеваемости		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента находиться в вертикальном положении лицом к исследователю	1,5 балла	-1,5 балла
2.	Пациента просят следить внимательно двумя глазами за движущимся вверх, вниз, вправо, влево и приближающимся к носу предметом (палец исследователя, карандаш): 1. движение вверх 2. движение вниз 3. движение кнутри 4. движение кнаружи 5. движение к носу	0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла 0,5 балла	- 2,5 балла  Выполнено не в полном объеме - 1 балл
3.	Дают оценку подвижности глазных яблок и называют терминологию этих состояний: - в полном объеме, - неполном объеме (частичная офтальмоплегия) или полное отсутствие подвижности (полная офтальмоплегия).	3 балла	- 3 балла Выполнено не в полном объеме - 1 балл
4.	Дают оценку конвергенции: - глаза сводятся к носу и удерживают взглядом предъявляемый предмет – конвергенция сохранена, - при сведении глаз и попытке удержать предъявляемый предмет один глаз отклоняется кнаружи – конвергенция глаза ослаблена	3 балла	- 3 балла Неполная оценка - 1 балл
	Итого	10	

Критерии оценивания  
«Зачтено» не менее 75% выполнения  
«Не зачтено» 74 и менее % выполнения

Темы рефератов и презентаций соответствуют клиническим заболеваниям, изучаемым в ходе практических занятий.

#### **4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация в виде зачета или экзамена не предусмотрена

#### **5. Критерии оценивания результатов обучения**

По завершению обучения студенты должны получить «Зачтено».

**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.