

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени
М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Принято решением Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
От «24» марта 2026г. Протокол № 3

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ ДЛЯ
ПОСТУПАЮЩИХ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ
ПРОГРАММАМ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММАМ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.17 ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
(2026 год приема)**

Донецк 2026

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Вступительное испытание проводится в форме **компьютерного тестирования** (далее - тестирование).

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого поступающего автоматически.

Общее количество тестовых заданий составляет - **80 штук**, время отводимое поступающему на их решение – **60 минут**.

Результат тестирования формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

Результат тестирования в баллах (**1 балл равен 1 проценту**) отражается в протоколе заседания экзаменационной комиссии, подписываемом в день завершения тестирования.

Минимальное количество баллов, подтверждающее успешное прохождение тестирования, составляет **70 баллов**

ФОРМИРОВАНИЕ СПИСКОВ ПОСТУПАЮЩИХ

Не позднее трех рабочих дней со дня завершения тестирования Университет формирует по каждому конкурсу списки поступающих. В списки поступающих не включаются лица, набравшие менее минимального количества баллов по результатам тестирования, и лица, отозвавшие документы, необходимые для поступления.

Списки поступающих ранжируются по следующим основаниям:

- *по убыванию суммы конкурсных баллов* (суммы экзаменационных баллов и баллов за индивидуальные достижения);
- при равенстве суммы конкурсных баллов – *по убыванию суммы экзаменационных баллов*, начисленных по результатам вступительного тестирования;
- при равенстве суммы экзаменационных баллов, начисленных по результатам вступительного испытания, – *по убыванию балла за первичную аккредитацию специалиста*.

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Для диагноза сахарный диабет у ребенка важное значение имеет

- А. гипокалиемия
- Б. гипогликемия
- В. гиперхолестеринемия
- Г. гипергликемия (+)

2. Лабораторным критерием тиреотоксикоза является

- А. повышение Т₄ (+)
- Б. повышение ТТГ
- В. повышение холестерина
- Г. снижение глюкозы

3. При гипопаратиреозе в биохимическом анализе крови выявляется

- А. снижение щелочной фосфатазы
- Б. гипофосфатемия
- В. гипокальциемия (+)
- Г. гиперкальциемия

4. Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза проводится с

- А. спазмофилией (+)
- Б. болезнью Аддисона
- В. врожденным гипотиреозом
- Г. тиреотоксикозом

5. Для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников необходимо определить
- А. 17-оксипрогестерон в крови (+)
 - Б. лютеинизирующий гормон
 - В. эстрогены
 - Г. фолликулостимулирующий гормон
6. Аналогом инсулина длительного действия является
- А. глулизин
 - Б. лизпро
 - В. аспарт
 - Г. детемир (+)
7. Наиболее характерным признаком гипогликемии является
- А. потливость (+)
 - Б. диарея
 - В. сухость во рту
 - Г. сухость кожных покровов
8. Серологическими маркерами аутоиммунной деструкции β -клеток являются
- А. сниженные уровни инсулина
 - Б. сниженные уровни С-пептида
 - В. аутоантитела к β -клеткам (+)
 - Г. повышенные уровни глюкозы крови
9. У пациента в СД 1 типа на фоне регулярных занятий спортом суточная потребность в инсулине
- А. увеличивается
 - Б. уменьшается (+)
 - В. отсутствует
 - Г. не меняется
10. Ультракороткие аналоги инсулина обладают пиком действия через (в часах)
- А. 1-3 (+)
 - Б. 4-12
 - В. 20-24
 - Г. 2-4
11. На уровень глюкозы крови наиболее выраженное влияние оказывают продукты
- А. с повышенным содержанием жиров
 - Б. содержащие одинаковое количество белков, жиров и углеводов
 - В. приготовленные в мультиварке
 - Г. содержащие углеводы (+)
12. Инсулит в β -клетках при развитии СД 1 типа характеризуется
- А. появлением Т-активированных лимфоцитов (+)
 - Б. появлением большого количества лейкоцитов и нейтрофилов
 - В. появлением противовирусных антител класса IgA, IgM
 - Г. появлением вирусных бактериофагов
13. При сахарном диабете 1 типа аутоантитела к β -клеткам появляются на стадии
- А. активного аутоиммунного процесса (+)
 - Б. нарушенной толерантности к глюкозе
 - В. полной деструкции β -клеток
 - Г. генетической предрасположенности

14. Гены главного комплекса гистосовместимости считаются патогенетически значимыми при сахарном диабете
- А. 2 типа
 - Б. 1 типа (+)
 - В. типа MODY
 - Г. гестационном
15. Длительная аэробная физическая нагрузка
- А. может привести к снижению гликемии (+)
 - Б. может привести к повышению гликемии
 - В. может привести к развитию кетоза
 - Г. не может влиять на уровень гликемии
16. Целевой уровень гликозилированного гемоглобина для детей от 12 до 18 лет составляет (в процентах)
- А. 8,5
 - Б. 7,0 (+)
 - В. 8,0
 - Г. 7,5
17. Система ФЛЭШ-мониторинга рекомендуется к использованию у детей от (в годах)
- А. 5
 - Б. 3
 - В. 4 (+)
 - Г. 1
18. К ургентному проявлению манифестации сахарного диабета относится
- А. фебрильная температура тела
 - Б. тяжелая дегидратация (+)
 - В. инфекция кожных покровов
 - Г. прогрессивный набор массы тела
19. Центральным механизмом гибели β -клеток поджелудочной железы при СД 1 типа является развитие
- А. апоптоза (+)
 - Б. некроза
 - В. атрофии
 - Г. отека
20. Детемир в большинстве случаев вводится _____ раз/раза в сутки
- А. 3
 - Б. 5
 - В. 4
 - Г. 2 (+)
21. Наиболее физиологическим средством для введения инсулина является
- А. внутривенное введение инсулина
 - Б. инсулиновый шприц
 - В. инсулиновая помпа (+)
 - Г. шприц-ручка

22. Пик действия глупизина наступает через (в часах)
А. 12-24
Б. 4-6
В. 6-12
Г. 1-3 (+)
23. В основе патогенетических механизмов развития сахарного диабета 1 типа лежит
А. повышение продукции глюкозы печенью
Б. повышение продукции глюкозы мышцами
В. аутоиммунная деструкция β-клеток поджелудочной железы (+)
Г. пострецепторный дефект действия инсулина
24. Целевой уровень гликозилированного гемоглобина для детей от 0 до 6 лет составляет менее (в процентах)
А. 7,0 (+)
Б. 7,5
В. 8,5
Г. 8,0
25. К факторам риска, приводящим к развитию микрососудистых осложнений, относят
А. употребление большого количества белковой пищи
Б. хроническую гипергликемию (+)
В. частые физические нагрузки
Г. частые тяжелые гипогликемии
26. В процессе развития СД 1 типа при разрушении β-клеток аутоантитела появляются на стадии
А. инсулита (+)
Б. снижения секреции инсулина в первую фазу
В. нарушения толерантности к глюкозе
Г. генетической предрасположенности
27. Беспиковым аналогом инсулина продленного действия является
А. лизпро
Б. гларгин (+)
В. глупизин
Г. аспарт
28. Учитывая опасность развития гипогликемии, не могут быть рекомендованы занятия
А. теннисом
Б. плаванием
В. футболом
Г. подводным плаванием (+)
29. Начальная доза инсулина короткого действия перед основными приемами пищи у детей первых лет жизни составляет (в ЕД)
А. 1,5-2
Б. 0,5-1 (+)
В. 4-6
Г. 2-4
30. Перед короткой физической нагрузкой при гликемии 4,5-5,0 ммоль/л необходимо съесть
А. 3-4 ХЕ и проконтролировать уровень гликемии через 1 час
Б. 1-2 ХЕ и проконтролировать уровень гликемии через 1 час (+)
В. 70-90 г белковых продуктов и проконтролировать уровень гликемии через 1 час
Г. дополнительные ХЕ не требуются

