

**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
31.08.20 ПСИХИАТРИЯ
(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. Обстоятельность мышления, склонность к детализации, неумение отделить основное от второстепенного, тугоподвижность, невозможность переключиться на что-то другое, застревание на одной теме.
 - А. Разорванное мышление
 - Б. Вязкое (обстоятельное) мышление
 - В. Символическое мышление
 - Г. Бегущее мышление
2. Изменения памяти, характерные для маниакального синдрома.
 - А. Фиксационная амнезия
 - Б. Ретроградная амнезия
 - В. Конфабуляции
 - Г. Гипермнезия
3. Возникновение эмоций, противоположных соответствующим данной конкретной ситуации.
 - А. Эмоциональная тупость
 - Б. Эмоциональная неадекватность
 - В. Дисфория
 - Г. Амбивалентность

4. Образование ложных суждений и умозаключений о том, что окружающие люди стали плохо относиться к пациенту.
- А. Бред отношения
 - Б. Бред особого значения
 - В. Бред физического воздействия
 - Г. Бред нигилистический
5. Придание действительным, но случайным фактам иного, категорически важного смысла.
- А. Бред особого значения
 - Б. Бред физического воздействия
 - В. Бред самоуничужения
 - Г. Бред нигилистический
6. Непроизвольный и неподчиняемый воле наплыв мыслей, воспоминаний, образов
- А. Мангизм
 - Б. Псевдогаллюциноз
 - В. Чувство овладения
 - Г. Симптом открытости мысли
7. Состояние обездвиженности, оцепенения с частичным или полным мутизмом и отсутствием или снижением реакции на внешние раздражители, в том числе на болевые.
- А. Ступор
 - Б. Каталепсия
 - В. Мышечная ригидность
 - Г. Мутизм
8. Болезненное переживание собственной эмоциональной холодности.
- А. Скорбное бесчувствие
 - Б. Заторможенность мышления
 - В. Симптом Верагута
 - Г. Сниженное настроение
9. Угнетение, замедление ассоциативного процесса.
- А. Скорбное бесчувствие
 - Б. Заторможенность мышления
 - В. Симптом Верагута
 - Г. Сниженное настроение
10. Образование типичной складки на границе внутренней и средней трети верхнего века, придающее лицу выражение скорби при депрессивном синдроме.
- А. Заторможенность мышления
 - Б. имптом Верагута
 - В. Сниженное настроение
 - Г. Двигательная заторможенность
11. Сенестопатии характеризуются всем перечисленным, кроме:
- А. необычности, вычурности ощущений
 - Б. отсутствия констатируемых соматическими методами исследования причин
 - В. частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами
 - Г. восприятия искажения формы и величины своего тела.
12. Термин «шизофрения» принадлежит
- А. Корсакову
 - Б. Крепелину
 - В. Блейлеру

Г. Бехтереву

13. Атипичный антипсихотик – это:

- А. Арипипразол
- Б. Хлорпромазин
- В. Хлорпротиксен
- Г. Хлоралгидрат

14. К бензодиазепинам относится:

- А. Диазепам
- Б. Карбамазепин
- В. Топиромат
- Г. Оланзапин

15. К антипсихотикам относится:

- А. Карбамазепин
- Б. Дисульфирам
- В. Топиромат
- Г. Оланзапин

16. Препарат для лечение Корсаковского синдрома при алкогольной зависимости

- А. Карбамазепин
- Б. Дисульфирам
- В. Витамин В1
- Г. Оланзапин

17. Симптоматика, состоящая из массы необоснованных жалоб, поиск пациентом у себя несуществующих заболеваний.

- А. Астено-депрессивная
- Б. Истероидная
- В. Неврозоподобная
- Г. Ипохондрическая

18. Противоалкогольный препарат – это:

- А. Дисульфирам
- Б. Диазепам
- В. Донепезил
- Г. Дроперидол

19. Стойкие поведенческие реакции взрослого, напоминающие ребенка.

- А. Недоразвитие речи
- Б. Психический инфантилизм
- В. Наличие простых трудовых навыков
- Г. Физический инфантилизм

20. Типичный антипсихотик – это:

- А. Галоперидол
- Б. Хлоралгидрат
- В. Эсциталопрам
- Г. Левотирацетам

21. Симптомокомплекс, включающий тоскливое настроение, идеи самообвинения, общее физическое недомогание, дрожание конечностей и всего тела. Уменьшается после приема алкоголя

- А. Патологическая лживость
- Б. Юмор алкоголика («юмор висельника»)

- В. Алкогольный абстинентный синдром
Г. Паралич воли
22. Угнетение волевых качеств
А. Патологическая лживость
Б. Юмор алкоголика («юмор висельника»)
В. Гипобулия
Г. Алкогольный абстинентный синдром
23. Повторение, копирование слов, движений, мимики окружающих.
А. Симптомы «эхо»
Б. Импульсивность
В. Двигательные проявления кататонического возбуждения
Г. Стереотипия движений
24. Бензодиазепин – это:
А. Аминазин
Б. Бензонал
В. Диазепам
Г. Фенобарбитал
25. Антипсихотик – это:
А. Хлоралгидрат
Б. Эциталопрам
В. Левотирацетам
Г. Кветиапин
26. Остро возникающие тоскливо-злобное настроение, приводящее иногда к агрессии.
А. Большие эпилептические припадки
Б. Амбулаторный автоматизм
В. Эпилептический делирий
Г. Дисфория
27. Вариант легкой формы аффективных расстройств: период нерезко выраженного депрессивного состояния чередуется с умеренной гипоманиакальностью.
А. Циклосомия
Б. Циклотимия
В. Депрессия
Г. Мания
28. Появление зрительных галлюцинаций при подавливании на глазные яблоки у пациента с "белой горячкой".
А. Симптом Липмана
Б. Симптом Леви
В. Симптом Оппенгейма
Г. Симптом Рейхардта
29. Мнимые галлюцинаторные ощущения, представления, не проецируемые пациентом во внешнюю среду.
А. Псевдопаралич
Б. Псевдогаллюцинации
В. Псевдореминисценции
Г. Псевдопаркинсонизм
30. Патологически выраженный страх заболеть тяжелой неизлечимой болезнью

- А. Нозофобия
- Б. Канцерофобия
- В. Сифилофобия
- Г. Мизофобия