

**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
31.08.09 РЕНТГЕНОЛОГИЯ
(2026 год приема)**

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. Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии?

- А. Проникающая способность
- Б. Преломление в биологических тканях
- В. Скорость распространения излучения
- Г. Способность к ионизации атомов

2. Симптом вздутия костей свода черепа наблюдается

- А. при остеосаркоме
- Б. при остеомиелите
- В. при остеоме
- Г. при фиброзной дисплазии

3. УЗИ лучше применить в диагностике заболеваний

- А. легких
- Б. опухолей среднего отдела средостения
- В. пищевода
- Г. плевральных листков

4. Первичное двойное контрастирование ободочной кишки применяется для диагностики

- А. любых заболеваний
- Б. только воспалительных заболеваний
- В. только небольших опухолей
- Г. только стенозирующих опухолей

5. Складки слизистой лучше выражены

- А. в тощей кишке
- Б. в подвздошной кишке
- В. в двенадцатиперстной кишке
- Г. в тощей и двенадцатиперстной кишке

6. Наиболее информативно ультразвуковое исследование молочных желез

- А. при выявлении рака молочной железы
- Б. при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы
- В. при дифференциальной диагностике кистозных и солидных патологических образований
- Г. при дифференциальной диагностике кист, доброкачественных и злокачественных

7. К проксимальному ряду костей запястья относятся все перечисленные, кроме:

- А. крючковатой
- Б. ладьевидной
- В. полулунной
- Г. трехгранной

8. У первого шейного позвонка (атланта) отсутствует:

- А. тело
- Б. дуга
- В. боковые массы
- Г. поперечные отростки

9. Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является:

- А. уплотнение костной структур
- Б. деформация кости
- В. перерыв коркового слоя
- Г. линия просветления

11. При рентгенонегативных камнях верхних мочевых путей наиболее информативно применение:

- А. экскреторной урографии
- Б. обзорной рентгенографии
- В. томографии
- Г. ультразвукового исследования

12. При нефроптозе ведущим видом исследования является

- А. ультразвуковое исследование в вертикальном положении
- Б. экскреторная урография
- В. ретроградная пиелография
- Г. обзорная рентгенография

13. Мочеточник и лоханка смещены, чашечки нередко сдавлены, раздвинуты, на ангиограммах отмечается бессосудистая зона. Дефект паренхимы и эконегативная зона с четкими контурами при ультразвуковом исследовании. Это наиболее характерно

- А. для опухоли почки
- Б. для хронического пиелонефрита
- В. для солитарной кисты почки
- Г. для гидронефроза

14. Заключение об "отсутствии функции" почки возможно в случае отсутствия

- А. контрастирования чашечек и лоханки
- Б. отсутствия нефрографической фазы
- В. при ретроградной пиелографии чашечно-лоханочная система не изменена
- Г. сосудистое русло почки не изменено

15. Анатомический субстрат легочного рисунка в норме – это

- А. бронхи
- Б. бронхи и легочные артерии
- В. легочные артерии и вены
- Г. бронхи, легочные артерии и вены

16. Для выявления увеличенных лимфатических узлов средостения наиболее целесообразна

- А. рентгенография
- Б. рентгенография и томография
- В. УЗИ
- Г. КТ

17. Раньше всего обнаружить метастатическое поражение костей можно с помощью:

- А. рентгенографии
- Б. компьютерной томографии
- В. радиоизотопного сканирования скелета
- Г. ультразвукового исследования

18. Заключение об "отсутствии функции" почки возможно в случае

- А. отсутствия контрастирования чашечек и лоханки
- Б. отсутствия нефрографической фазы
- В. при ретроградной пиелографии чашечно-лоханочная система не изменена
- Г. сосудистое русло почки не изменено

19. Неврокальцинозом наиболее часто сопровождается

- А. опухоль
- Б. киста
- В. туберкулез
- Г. пиелонефрит

20. Наиболее достоверной методикой для обнаружения рака яичников является

- А. гистеросальпингография
- Б. компьютерная томография
- В. МРТ
- Г. флебография

21. Злокачественные опухоли почек представляют собой

- А. гиперэхогенные образования и эффектом усиления дальнего контура
- Б. гипозоногенные образования
- В. изоэхогенные образования
- Г. могут быть как гипозоногенные, так и гипер - или изоэхогенные

22. Солитарная киста почки представляет собой

- А. эхонегативное образование однородной эхоструктуры с четкими замкнутыми контурами и эффектом усиления дальней стенки
- Б. эхонегативное образование с наличием внутренних эхосигналов и ослаблением дальнейшего контура
- В. эхонегативное образование в зоне центрального эхокомплекса, связанное с лоханкой
- Г. эхонегативное образование без четких границ и эффекта усиления дальней стенки

23. Для доброкачественной опухоли мочевого пузыря характерно

- А. образование с неровной поверхностью на широком основании
- Б. значительная асимметрия пузыря с незначительным изменением его объема
- В. неоднородная внутренняя структура с участками некроза и кальцификатами
- Г. образование с хорошо дифференцируемой ножкой без инфильтрации стенки

24. При "сморщенной" почке изменения сосудистого русла почки

имеют следующие особенности

- А. кровоснабжение уменьшено
- Б. кровоснабжение увеличено
- В. деформация внутривисцеральных сосудов и уменьшение кровоснабжения
- Г. деформация внутривисцеральных сосудов

25. Переднее смещение поясничных позвонков может вызвать:

- А. остеохондроз позвоночника
- Б. спондилоартроз
- В. спондилолиз
- Г. недоразвитие диска

26. При мышечных параличах в костях наблюдаются следующие изменения:

- А. атрофия
- Б. регионарный остеопороз
- В. гиперостоз
- Г. деструкция

27. Для доброкачественных опухолей и опухолевидных образований внутрикостной локализации наиболее типичны:

- А. нечеткие очертания
- Б. четкие очертания
- В. склеротический ободок
- Г. широкий склеротический вал

28. Артериальная гипертензия малого круга кровообращения характерна

- А. для стеноза легочной артерии
- Б. для коарктации аорты
- В. для тромбоза легочной артерии
- Г. для аортального стеноза

29. Для нарушения функционального состояния левого желудочка характерны изменения легочной гемодинамики:

- А. венозный застой
- Б. нормальный легочный кровоток
- В. артериальная гипертензия
- Г. обедненный легочный кровоток

30. Количественный показатель давления в легочной артерии определяется

- А. расстоянием от срединной линии к наиболее выступающей точке дуги легочной артерии
- Б. шириной сосудистого пучка
- В. отношением перпендикуляра от срединной линии до наиболее выступающей точки дуги легочной артерии к половине диаметра грудной клетки
- Г. отношением перпендикуляра от срединной линии до наиболее выступающей точки дуги легочной артерии к диаметру грудной клетки.