

**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
31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
(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. ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ У БОЛЬНЫХ МАЛЯРИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. Спленомегалия
- Б. Спазм сигмовидной кишки
- В. Расширение границ сердца
- Г. Менингеальные знаки

2. ИНФИЦИРОВАНИЕ МАЛЯРИЕЙ ВОЗМОЖНО ПРИ

- А. Манипуляциях нестерильными инструментами
- Б. Пользовании недоброкачественной водой
- В. Контакте с животными
- Г. Переливании крови

3. ПОЗДНИЕ РЕЦИДИВЫ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ВОЗНИКАЮТ ЗА СЧЕТ СОХРАНЕНИЯ ПАРАЗИТА В

- А. Костном мозге
- Б. Крови
- В. Печени
- Г. Селезенке

4. ДЛЯ ОВАЛЕ-МАЛЯРИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- А. Частое развитие церебральных форм
- Б. Крайне тяжелое течение
- В. Развитие пароксизмов в вечернее и ночное время
- Г. Отсутствие поздних рецидивов

5. ГЕМОГЛОБИНУРИЙНАЯ ЛИХОРАДКА ПРИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А. Массивного внутрисосудистого гемолиза
- Б. Поражения клубочков почек
- В. Кровоизлияний в чашечно-лоханочной системе почек
- Г. Поражения канальцев почек

6. УРОВЕНЬ ПАРАЗИТЕМИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

- А. Клинического анализа крови
- Б. «Толстая капля» на малярию В.
«Тонкий мазок» на малярию
- Г. Серологического анализа крови

7. ПАЦИЕНТКУ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ И СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ПРИБЫВШУЮ ИЗ МАЛИ, СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- А. Метронидазолом
- Б. Примахином
- В. Артесунатом
- Г. Ровамицином

8. СЫПЬ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ СЫПНОМ ТИФЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- А. В области крупных суставов
- Б. На ягодицах, голених, тыльной поверхности стоп
- В. На боковых поверхностях туловища
- Г. По типу «капюшона», «перчаток» и «носков»

9. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ _____ СЫПИ

- А. Уртикарной
- Б. Мелкоточечной
- В. Везикулезной
- Г. Геморрагической

10. ВЕЗИКУЛЕЗНАЯ СЫПЬ НА МЯГКОМ НЕБЕ В СОЧЕТАНИИ С ЛИХОРАДКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- А. Ветряной оспы
- Б. Опоясывающего лишая
- В. Инфекционного мононуклеоза
- Г. Энтеровирусной инфекции

11. ЛИХОРАДКА, ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ, АНГИНА, ЭКЗАНТЕМА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А. Энтеровирусной инфекции

- Б. Краснухи
- В. Кори
- Г. Инфекционного мононуклеоза

12. К ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- А. Мезентериальный лимфаденит
- Б. Терминальный илеит
- В. Узловатую эритему
- Г. Скарлатиноподобный вариант

13. ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ С РАЗВИТИЕМ _____ СИНДРОМА

- А. Гипертензионно-гидроцефального
- Б. Лимфонодулярного
- В. Отечно-асцитического
- Г. Рука-нога-рот

14. ЛЕЧЕНИЕ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВВЕДЕНИЯ

- А. Пеницилина
- Б. Цефтриаксона
- В. Левомецетина
- Г. Стрептомицина

15. ВЫПИСКА БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ИЗ СТАЦИОНАРА РАЗРЕШАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ _____ ДНЯ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ

- А. 10
- Б. 21
- В. 30
- Г. 14

15. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ БУБОННОЙ ФОРМЕ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛИХОРАДКА И

- А. Резко болезненный бубон, гепатоспленомегалия
- Б. Карбункул, увеличение лимфатических узлов
- В. Гепатоспленомегалия, пиелонефрит
- Г. Бубон малобезболезненный, гепатоспленомегалия

16. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПНЕВМОНИИ ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Одностороннее поражение
- Б. Наличие каверн
- В. Увеличение прикорневых, паратрахеальных, медиастинальных лимфоузлов
- Г. Двустороннее поражение

17. БУБОННАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ

- А. Наличием интоксикации
- Б. Повышением температуры тела
- В. Малой болезненностью бубона
- Г. Резкой болезненностью бубона

18. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА РЕАЛИЗУЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- А. Блокирования выброса нервным окончанием нейромедиатора ацетилхолина
- Б. Паралича вставочных нейронов полисинаптических рефлекторных дуг
- В. Дистрофии нервных клеток передних рогов спинного мозга
- Г. Демиелинизации нервных волокон

19. БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А. Диплопией
- Б. Дисфагией
- В. Амимией
- Д. Гемипарезом

20. СТОЛБНЯЧНЫЙ ТОКСИН ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А. Задние рога спинного мозга
- Б. Вставочные нейроны эфферентных рефлекторных дуг
- В. Двигательные зоны коры головного мозга
- Г. Передние рога спинного мозга

21. ПАРАЛИТИЧЕСКИЙ СТОЛБНЯК РОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____
НЕРВА

- А. Лицевого
- Б. Бедренного
- В. Лучезапястного
- Г. Коленного

22. СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. Клоники-тоническим судорогами
- Б. Фебрилляцией мышц
- В. Клоническим напряжением мышц
- Г. Гиперкинезом

23. ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬНОМУ С ДИАГНОЗОМ СТОЛБНЯК
ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ

- А. Активный
- Б. Пассивный
- В. Врожденный
- Г. Не формируется

24. ПОКАЗАТЕЛЬ ЛИКВОРА, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА НАЛИЧИЕ МЕНИНГИТА

- А. Цитоз
- Б. Белок
- В. Реакция Панди
- Г. Нейтрофилы

25. ПРИ ПРОВЕРКЕ РИГИДНОСТИ МЫШЦ ЗАТЫЛКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- А. Брудзинского верхний
- Б. Брудзинского средний
- В. Брудзинского нижний
- Г. Кернига

26. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КАТАРАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ПАРАГРИППЕ
ПРЕОБЛАДАЮТ ЯВЛЕНИЯ

- А. Ларингита
- Б. Бронхиолита

- В. Бронхита
- Г. Альвеолита

27. ПЛАНОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ОСЕЛЬТАМИВИРОМ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ СЕЗОН ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИИ __НЕДЕЛЬ

- А. 4
- Б. Не рекомендуется
- В. 8
- Г. 6

28. СМЕШАННЫЙ ШОК ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ

- А. Сальмонеллезе
- Б. Холере
- В. Менингококцемии
- Г. Амебиазе

29. РЕГИДРАТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИОННОМ ШОКЕ ПРОВОДИТСЯ

- А. Раствором глюкозы
- Б. Трисолью
- В. Реополиглюкином
- Г. Свежезамороженной плазмой

30. ПРИ РАЗВИТИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ИСХОДЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- А. Лактулозу
- Б. Преднизолон
- В. Гепарин
- Г. Левомецетин