

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 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ
(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. Заболевание, для которого наиболее характерна утренняя скованность в суставах 3 часа и более:
 - А. Остеоартрит
 - Б. Реактивный артрит
 - В. Ревматоидный артрит
 - Г. Подагрический артрит
2. Тофусы характерны для:
 - А. Анкилозирующего спондилоартрита
 - Б. Реактивного артрита
 - В. Ревматоидного артрита
 - Г. Подагры
3. Наиболее специфичный для диагностики системной красной волчанки (СКВ) лабораторный тест:
 - А. LE-клетки
 - Б. Антитела к двуспиральной ДНК
 - В. Волчаночный антикоагулянт
 - Г. Антитела к кардиолипину

4. Первый приступ подагрического артрита как правило начинается с:
 - А. 1-го плюснефалангового сустава
 - Б. 1-го пястно-фалангового сустава
 - В. Голеностопного сустава
 - Г. Дистального межфалангового сустава

5. Суставы, которые обычно поражаются при ревматоидном артрите:
 - А. Пястно-фаланговые
 - Б. Плечевые
 - В. Коленный
 - Г. Голеностопные

6. Наиболее частой причиной развития реактивного артрита является:
 - А. *Treponema pallidum*.
 - Б. *Chlamydia trachomatis*
 - В. *Tropheryma whippelii*
 - Г. *Helicobacter pylori*

7. При подагре кроме суставов, как правило, поражается:
 - А. Печень.
 - Б. Почки.
 - В. Кишечник.
 - Г. Сердце.

8. Боль, гиперемия и выраженное припухание одного сустава, которое проходит в течение 7-10 дней характерно для:
 - А. Подагры
 - Б. Ревматоидного артрита
 - В. Псориатического артрита
 - Г. Остеоартрита

9. Поражение дистальных межфаланговых суставов наиболее характерно для:
 - А. Реактивного артрита
 - Б. Ревматоидного артрита
 - В. Псориатического артрита
 - Г. Остеоартрита

10. Узелки Гебердена характерны для:
 - А. Реактивного артрита
 - Б. Ревматоидного артрита
 - В. Остеоартрита
 - Г. Псориатического артрита

11. Узелки Гебердена локализуются в области:
 - А. Дистальных межфаланговых суставов
 - Б. Проксимальных межфаланговых суставов

- В. Пястно-фаланговых суставов
- Г. Плюснефаланговых суставов

12. Узелки Бушара локализуются в области:

- А. Дистальных межфаланговых суставов
- Б. Проксимальных межфаланговых суставов
- В. Пястно-фаланговых суставов
- Г. Плюснефаланговых суставов

13. Под термином «дактилит» следует понимать:

- А. Атрофию пальца (после длительного воспаления)
- Б. Деформацию пальца из-за подвывихов суставов
- В. Утолщение пальца из-за воспаления всех его суставов
- Г. Некроз пальца из-за дигитального васкулита

14. Двухсторонний сакроилиит в наибольшей степени характерен для:

- А. Реактивного артрита
- Б. Ревматоидного артрита
- В. Остеоартрита
- Г. Анкилозирующего спондилоартрита

15. При болезни Такаясу наиболее часто поражаются:

- А. Сонная и подключичная артерии слева
- Б. Сонная и подключичная артерии справа
- В. Почечные и бедренные артерии
- Г. Ветви легочной артерии и брюшная аорта

16. Наиболее типичным вариантом поражения сердца при узелковом полиартериите является:

- А. Фибринозный перикардит
- Б. Миокардит
- В. Эндокардит
- Г. Коронариит

17. В первые недели острая ревматическая лихорадка проявляет себя на ЭКГ:

- А. АВ блокадой 1-2 степени
- Б. Блокадой левой ножки пучка Гиса
- В. Блокадой правой ножки пучка Гиса
- Г. Синдромом ранней деполяризации желудочков

18. Наиболее точным показателем активности воспаления при ревматоидном артрите является:

- А. СОЭ
- Б. СРБ
- В. Продолжительность утренней скованности
- Г. DAS28

19. Ежедневная симптоматика характерна для:
- А. Подагры.
 - Б. Ревматоидного артрита
 - В. Реактивного артрита.
 - Г. Остеоартрита.
20. Причиной возникновения болезни Лайма является:
- А. *Treponema pallidum*
 - Б. *Tropheryma whipplei*
 - В. *Borrelia burgdorferi*
 - Г. *Yersinia pestis*
21. Скованность при остеоартрите коленных суставов (укажите правильное):
- А. Скованность отсутствует
 - Б. Кратковременная (после 15-20 шагов скованность исчезает)
 - В. Продолжительная (около 1 часа ходьбы)
 - Г. Очень продолжительная (2-4 часа ходьбы)
22. Кроме ревматоидного артрита выраженная утренняя скованность характерна для:
- А. Остеоартрита
 - Б. Реактивного артрита
 - В. Подагры
 - Г. Анкилозирующего спондилоартрита
23. Для первого приступа подагры характерно поражение (выберите типичное количество суставов):
- А. 1
 - Б. 2-3
 - В. 4-5
 - Г. Более 5
24. Для лабораторного подтверждения анкилозирующего спондилоартрита важно выявить:
- А. Ревматоидный фактор
 - Б. Anti-CCP
 - В. HLA-B27
 - Г. СРБ
25. Выявление волчаночного антикоагулянта является характерным признаком:
- А. СКВ
 - Б. Антифосфолипидного синдрома
 - В. Болезни Бехчета
 - Г. Болезни Такаясу
26. Для синдрома Фелти характерны признаки ревматоидного артрита и:
- А. Эритроцитоз, лейкоцитоз, гепатомегалия

- Б. Гепатоспленомегалия, В12-дефицитная анемия
- В. Нейтропения, спленомегалия
- Г. Лимфоаденопатия, лейкоцитоз (из-за увеличения нейтрофилов)

27. Системная склеродермия, как правило начинается с:

- А. Уплотнения кожи кистей и предплечий
- Б. Уплотнения кожи стоп и голеней
- В. Феномена Рейно
- Г. Поражения пищевода

28. Основным признаком болезни Шегрена является:

- А. Боль в суставах кистей
- Б. Сухость в полости рта
- В. Феномен Рейно
- Г. Уплотнение кожи кистей

29. Энтезитом следует называть поражение:

- А. Суставного хряща
- Б. Межпозвонкового диска
- В. Связки, прикрепляющейся к мышце
- Г. Связки, прикрепляющейся к кости

30. Патология клапанного аппарата сердца, которая соответствует синдрому дисплазии соединительной ткани:

- А. Проплапс митрального клапана
- Б. Аортальный стеноз
- В. Недостаточность трикуспидального клапана
- Г. Митральный стеноз