

**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
31.08.56 НЕЙРОХИРУРГИЯ
(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. У больного-правши есть моторная афазия. Определите локализацию очага поражения.

- А. Лобная доля слева
- Б. Затылочная доля слева
- В. Затылочная доля справа
- Г. Теменная доля справа

2. У больного появилось чувство онемения в правых конечностях. Определите локализацию очага поражения.

- А. Постцентральная извилина справа
- Б. Постцентральная извилина слева
- В. Предцентральная извилина справа
- Г. Предцентральная извилина слева

3. У больного появилась слабость в левых конечностях. Определите локализацию очага поражения.

- А. Постцентральна извилина справа
- Б. Постцентральна извилина слева
- В. Прецентральная извилина справа
- Г. Прецентральная извилина слева

4. У больного отмечаются зрительные нарушения (зрительная агнозия). Диагностировано очаговое поражение двух долей головного мозга. Каких именно?

- А. Лобной и височной слева
- Б. Теменной и затылочной слева
- В. Теменной и затылочной справа
- Г. Обе затылочных

5. У больного речь потеряла плавность, стала скандированной, взрывной. Больной правша. Какая доля головного мозга поражена?
- А. Лобная доля слева
 - Б. Лобная доля справа
 - В. Теменная доля слева
 - Г. Височная доля слева
6. У больного ребенка доминирует бульбарный синдром. Где вероятнее всего локализуется очаг поражения?
- А. Лобная доля
 - Б. Средний мозг
 - В. Мост мозга
 - Г. Продолговатый мозг
7. Больной получил легкую черепно-мозговую травму и обратился к травматологу. В момент травмы сознание не терял, головная боль отсутствовала. При осмотре в неврологическом статусе патологии не выявлено. В затылочной области выявлена ушибленная рана, дно которой представлено неповрежденной костью черепа. Установите диагноз.
- А. Ушиб головного мозга
 - Б. Ушибленная рана затылочной области
 - В. Открытая непроникающая ЧМТ
 - Г. Открытая проникающая ЧМТ
8. Больная получила травму головы в результате ДТП. Теряла сознание, несколько раз была рвота. При краниографии черепа выявлен линейный перелом чешуи правой височной кости по типу трещины. Установите диагноз.
- А. Открытый перелом свода черепа
 - Б. Закрытый перелом височной кости
 - В. Проникающий перелом черепа
 - Г. Перелом свода и основания черепа
9. У больного 33 лет, получившего травму головы, при осмотре было выявлено высокое АД до 190/100 мм рт.ст., тахикардия до 110 в мин., угнетение сознания до глубокого оглушения, и слабость в руке справа. На краниограмме был выявлен перелом височной кости с переходом на основание черепа. Как подтвердить перелом основания черепа у больного?
- А. Люмбальная пункция
 - Б. Ро-графия основания черепа
 - В. ЭЭГ
 - Г. Осмотр отоневролога
10. Больной 37 лет после падения с велосипеда был доставлен в больницу. При осмотре неврологических нарушений у больного выявлено не было. На краниограмме патологии не найдено. В затылочной области ушибленная рана до 2 см х 5 см, дно которой представлено костью. Какова тактика дальнейшего лечения?
- А. Туалет раны
 - Б. Гемотрансфузия
 - В. Первичная хирургическая обработка раны
 - Г. Кровоостанавливающая терапия
11. Больной обратился к врачу с жалобами на головокружение и шаткость при ходьбе. При объективном осмотре была обнаружена пониженная реакция на калорическая пробу, что свидетельствует о поражении вестибулярного аппарата. Какой из симптомов можно выявить у больного?
- А. Птоз век

- Б. Ограничение движений глазных яблок
- В. Горизонтальный нистагм
- Г. Снижение роговичного рефлекса

12. У 19-летнего юноши на пятый день острого респираторного заболевания появилось першение при глотании твердой пищи, жидкая пища стала вытекать через нос, голос стал гнусавым. При осмотре выявлены ограничения объема движений мягкого неба и язычка с двух сторон, снижение глоточного рефлекса с двух сторон. Какой основной неврологический синдром наблюдается у пациента?

- А. Центральный прозопареза
- Б. Бульбарный синдром
- В. Периферийное прозопареза
- Г. Альтернирующий синдром

13. Больная 30 лет обратилась к врачу с жалобами на сонливость и опущение правого верхнего века, которые появились у больной через две недели после перенесенного респираторного заболевания. При осмотре обнаружены: птоз верхнего века справа, мидриаз и отсутствие прямой реакции зрачка на свет справа, отсутствие движений правого глазного яблока вверх и внутрь. Где локализация очага поражения?

- А. Блоковый нерв
- Б. Глазодвигательный нерв
- В. Отводящий нерв
- Г. Зрительный нерв

14. У больного после осмотра врачом обнаружено поражение отводящего нерва. Какие глазодвигательные нарушения будут отмечаться у этого пациента?

- А. Горизонтальный нистагм
- Б. Вертикальный нистагм
- В. Диплопия при взгляде вниз
- Г. Парез взора кнаружи

15. У женщины 25 лет после переохлаждения и перенесенной ОРВИ появилась асимметрия лица, стала вытекать жидкая пища из правого угла рта, не закрывается правый глаз, появилось слезотечение из него, нарушился вкус на передних 2/3 языка справа. Какова локализация очага поражения?

- А. Лицевой нерв в собственном костном канале
- Б. Лицевой нерв в месте выхода из шилососцевидного отверстия
- В. Лицевой нерв в области мосто-мозжечкового угла
- Г. Левая лобная доля

16. Больной 65 лет в течение последних 5 лет отмечает постоянный шум в голове, нарушение внимания и запоминания новой информации. Обратился к врачу в связи с тем, что появилось першение при глотании твердой пищи, жидкая пища стала вытекать через нос. При осмотре: голос гнусавый с носовым оттенком, дизартрия, ограничение объема движений мягкого неба и язычка, повышение глотательного рефлекса, положительные рефлексы орального автоматизма.

Какой основной неврологический синдром наблюдается у пациента?

- А. Бульбарный синдром
- Б. Псевдобульбарный синдром
- В. Периферийное прозопареза
- Г. Центральный прозопареза

17. Больная 35 лет с юности страдает сахарным диабетом. Обратилась к врачу с жалобами на двоение перед глазами при взгляде прямо и налево. При осмотре были обнаружены: сходящееся косоглазие за счет левого глаза, диплопия при взгляде прямо и налево. Какой из

симптомов можно дополнительно выявить у больного?

- А. Ограничение движения левого глазного яблока внутрь
- Б. Ограничение движения левого глазного яблока вверх
- В. Ограничение движения левого глазного яблока кнаружи
- Г. Мидриаз слева

18. Больная 48 лет, с юности страдающая сахарным диабетом, обратилась к врачу с жалобами на двоение перед глазами при взгляде прямо и налево. При осмотре были обнаружены: сходящееся косоглазие за счет левого глаза, диплопия при взгляде прямо и налево. Какова локализация очага поражения?

- А. Глазодвигательный нерв слева
- Б. Глазодвигательный нерв справа
- В. Отводящий нерв справа
- Г. Отводящий нерв слева

19. У больного 30 лет после переохлаждения и перенесенной ОРВИ появилась боль в правой половине лица. При осмотре врачом были обнаружены гипалгезия кожи правой половины лица, болезненность при пальпации супраорбитальной и инфраорбитальной точек справа, герпетические высыпания на коже в области скуловой дуги и подбородка справа. Где локализация поражения нервной системы:

- А. Корешок тройничного нерва
- Б. Ганглий тройничного нерва
- В. Верхнечелюстной нерв
- Г. Нижнечелюстной нерв

20. У женщины 60 лет, страдающей на протяжении последних 10 лет АГ, после интенсивной физической работы на огороде появились головокружение, невнятность речи, голос стал гнусавым, появилось першение при глотании твердой пищи. При осмотре врачом скорой помощи были обнаружены горизонтальный нистагм, снижен глоточный рефлекс. Эти нарушения отмечались в течение 4 часов, затем функции восстановились.

Какой неврологический синдром наблюдался у больной?

- А. Бульбарный синдром
- Б. Псевдобульбарный синдром
- В. Вестибулярная дисфункция
- Г. Периферический прозопарез

21. У больного 25 лет возникло расстройство опознания предметов на ощупь в правой руке. О какой локализации патологического процесса следует думать?

- А. Верхняя левая теменная доля
- Б. Верхняя правая теменная доля
- В. Прецентральной извилина
- Г. Левая верхняя височная извилина

22. У больной отмечаются нарушения высшей нервной психической деятельности. Назовите область коры головного мозга, которая может быть поражена.

- А. Лобная область
- Б. Теменная область
- В. Затылочная область
- Г. Мозжечок

23. Что будет возникать при раздражении конвекситальных зон коры затылочной доли головного мозга?

- А. Простые зрительные галлюцинации
- Б. Сложные зрительные галлюцинации
- В. Слуховая аура

Г. Вкусовая аура

24. Больной 16 лет поступил с жалобами на резкую слабость в правой руке. Заболел остро. При неврологическом осмотре обнаружен центральный паралич правой руки. Где локализуется очаг поражения?

- А. Средний отдел постцентральной извилины слева
- Б. Средний отдел прецентральной извилины справа
- В. Средний отдел постцентральной извилины справа
- Г. Средний отдел прецентральной извилины слева

25. Больная 12 лет поступила в отделение с жалобами на шаткость при стоянии и ходьбе. Объективно: эйфорична, нарушено критическое отношение к своему поведению, нечистоплотность. В неврологическом статусе: парез зрения вправо, хоботковый и хватательные рефлексы, повышение мышечного тонуса и рефлексов левых конечностей. Больная правша. Где локализуется очаг поражения?

- А. Задний отдел нижней лобной извилины слева
- Б. Задний отдел средней лобной извилины справа
- В. Задний отдел средней лобной извилины слева
- Г. Задний отдел нижней лобной извилины справа

26. Больная 12 лет жалуется на нарушение ориентации в пространстве. В неврологическом статусе нарушено узнавание предметов на ощупь, мышечно-суставное чувство сохранено. Какой симптом имеет место у больной?

- А. Аграфия
- Б. Апраксия
- В. Агнозия
- Г. Сенсорная афазия

27. Больная 12 лет жалуется на нарушение ориентации в пространстве. В неврологическом статусе нарушено узнавание предметов на ощупь, мышечно-суставное чувство сохранено. Где локализуется очаг поражения?

- А. Средняя лобная извилина
- Б. Задние отделы лобной доли
- В. Затылочная доля
- Г. Теменная доля

28. Больная 15 лет поступила с жалобами на снижение памяти. Ребенок не способен назвать знакомые предметы. При осмотре, ребенок не может назвать предметы, но при этом понимает их назначение. Подсказка помогает. Какой симптом развился у данного ребенка?

- А. Моторная афазия
- В. Амнестическая афазия
- В. Аграфия
- Г. Агнозия

29. Больная 15 лет поступила с жалобами на снижение памяти. Ребенок не способен назвать знакомые предметы. При осмотре, ребенок не может назвать предметы, но при этом понимает их назначение. Подсказка помогает. Где локализуется очаг поражения?

- А. Задние отделы нижней лобной извилины
- Б. Задние отделы лобной извилины
- В. Нижние и задние отделы теменной доли
- Г. Средние и задние отделы верхней височной извилины

30. Больной 16 лет доставлен в приемное отделение с жалобами на нарушение слуха, обоняния, вкуса. Объективно: больной не понимает обращенной к нему речи, часто повторяет те же слова, слоги. Окулистом выявлена квадрантная гемианопсия. Больной

правша. Где локализуется очаг поражения?

А. Лобная доля

Б. Височная доля

В. Затылочная доля

Г. Теменная доля