

**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  
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ  
(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. О СИММЕТРИЧНОСТИ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ

А. ТРГ в прямой проекции

Б. Измерение по Коркхаузу

В. ТРГ в боковой проекции

Г. Томография ВНЧС

2. РАННЯЯ ПОТЕРЯ 74 ЗУБА ПРИВОДИТ К

А. Мезиальному смещению боковых зубов

Б. Избыточному росту верхней челюсти

В. Недоразвитию нижней челюсти

Г. Дистальному смещению боковых зубов

3. С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ЖЕВАНИЯ ПРИ РАННЕЙ ПОТЕРЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

А. Съёмный пластиночный протез

Б. Аппарат Френкеля

В. Несъёмный мостовидный протез

Г. Аппарат Персина

4. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА ПРИ ИНФАНТИЛЬНОМ ТИПЕ ГЛОТАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

А. Упор для языка

Б. Окклюзионные накладки

В. Накусочную площадку

Г. Активатор Даса

5. К ВЕДУЩЕМУ ВНУТРИРОТОВОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСЯТ

А. Соотношение первых постоянных моляров по 2 классу

Б. Соотношение клыков по 3 классу Энгля

В. Глубокое резцовое перекрытие

Г. Протрузию верхних резцов

6. ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

А. Эшлера-Биттнера

Б. Френкеля

В. Рубинова

Г. Гельмана

7. ТОРТОАНОМАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОТНОСИТСЯ К НАРУШЕНИЯМ \_\_\_\_\_ ЗУБОВ

А. Положения

Б. Размеров

В. Прорезывания

Г. Количества

8. УСТРАНЕНИЕ ПРИВЫЧКИ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ

А. Предортодонтического трейнера

Б. Аппарата Нансе

В. Брекет-системы

Г. Активатора Даса

9. ПРИ АНАЛИЗЕ ПРОФИЛЬНОЙ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ В ЧЕРЕПЕ И РАЗВИТИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ВЕЛИЧИНЕ УГЛА \_\_\_\_\_

А. SNA

Б. SNB

В. ANB

Г. NBaGo

10. ПЕРИОД СФОРМИРОВАННОГО ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ

А. 2,5 – 3

Б. 1- 2

В. 4 – 5

Г. 5 – 6

11. НИЖНИЙ ЗУБНОЙ РЯД В ПЕРИОДЕ ПОЗДНЕГО СМЕННОГО ПРИКУСА ИМЕЕТ ФОРМУ

А. Параболы

Б. Трапеции

В. Полукруга

Г. Полуэллипса

12. ЩЕЧНЫЕ ЩИТЫ В РЕГУЛЯТОРЕ ФРЕНКЕЛЯ 3-ЕГО ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТАМИ

А. Функционально-действующими

Б. Функционально-направляющими

В. Механически-действующими

Г. Комбинированными

13. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ К ВЫБОРУ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПО ХОТЦУ ЯВЛЯЕТСЯ СКУЧЕННОСТЬ ЗУБОВ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ

А. Несоответствием размеров зубов и челюстей

Б. Укорочением зубных рядов

В. Ранней потерей временных зубов

Г. Сужением зубных рядов

14. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ ЭШЛЕРА УКАЗЫВАЕТ НА

А. Нижнюю микрогнатию

Б. Верхнюю макрогнатию

В. Наличие протрузии верхних резцов

Г. Наличие ретрузии нижних резцов

15. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОТКРЫТОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Сосание языка

Б. Рахит

В. Острая травма

Г. Наследственность

16. ШОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У РЕБЕНКА ОКОСТЕНЕВАЕТ

А. После первого года жизни

Б. К 6 месяцам

В. К 5 годам

Г. После второго года жизни

17. ПЕРВОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ПРИКУСА ПРОИСХОДИТ (В МЕСЯЦАХ)

А. 12 - 16

Б. 6 – 9

В. 28- 30

Г. 32 – 36

18. ПРИ АНАЛИЗЕ ПРОФИЛЬНОЙ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ В ЧЕРЕПЕ И РАЗВИТИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ВЕЛИЧИНЕ УГЛА \_\_\_\_\_

А. SNB

Б. SNA

В. ANB

Г. NBaGo

19. ПЕРВЫЙ ПОДКЛАСС ВТОРОГО КЛАССА ПО ЭНГЛЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕЗЦОВ

А. Протрузией верхних

Б. Ретрузией нижних

В. Ретрузией верхних

Г. Скученностью нижних

20. АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

А. Мезиальной окклюзии

Б. Дистальной окклюзии

В. Тортоаномалий зубов

Г. Вертикальной дизокклюзии

21. ПАЦИЕНТАМ С ГНАТИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- А. Профильной ТРГ
- Б. Фасной ТРГ
- В. Пальпации мышц
- Г. Пробы Эшлера – Битнера

22. АППАРАТ АНДРЕЗЕНА ПО ТИПУ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Блоковым
- Б. Пластиночным
- В. Дуговым
- Г. Каповым

23. НАЛИЧИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ СТУПЕНЬКИ ЦИЛИНСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ В ПЕРИОДЕ ПРИКУСА

- А. Предшествующем смене зубов
- Б. Сформированного молочного
- В. Сменного
- Г. Постоянного

24. ПРИ ОДИНОЧНОМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СМЕЩЕНИЯ БОКОВЫХ ЗУБОВ В СТОРОНУ ДЕФЕКТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А. Распорка
- Б. Мостовидный протез
- В. Бюгельный протез
- Г. Имплант

25. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ПЕРВИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Нормализация функций
- Б. Аппаратурное лечение
- В. Ортогнатическая хирургия
- Г. Сошлифовка бугров

26. ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ

- А. Привычного ротового дыхания
- Б. Скученности фронтальных зубов

В. Привычки сосания языка

Г. Инфантильного типа глотания

27. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ СЛАБОЙ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

А. Активатор Даса

Б. Пластика уздечек губ

В. Пластика уздечки языка

Г. Активатор Андресена

28. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, СМЕЩАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ КЗАДИ, ПОКАЗАНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИЕЙ

А. Мезиальной

Б. Дистальной

В. Перекрестной

Г. Ортогнатической

29. К АНОМАЛИЯМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

А. Ретенцию

Б. Гиперодентию

В. Макродентию

Г. Адентию

30. ТИПИЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ

А. Ретрогенией

Б. Прогнатией

В. Микрогнатией

Г. Прогенией