

**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
31.08.67 ХИРУРГИЯ
(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. Пациенту с острой хирургической патологией показано экстренное оперативное вмешательство. Пациенту необходимо оформить:

- А. Согласие на оперативное вмешательство
- Б. Согласие на освидетельствование на алкоголь
- В. Отказ от оперативного вмешательства
- Г. Отказ от госпитализации

2. Прямое переливание крови пациенту :

- А. Категорически запрещено
- Б. Разрешено при согласии пациента на прямое переливание крови
- В. Разрешено от родственника с той же группой крови и резус-фактором
- Г. Разрешено в случае отсутствия заготовленных препаратов крови

3. Отсутствие печеночной тупости при перкуссии живота является признаком:

- А. Пневмоперитонеума и перфорации полого органа
- Б. Наличия жидкости в брюшной полости
- В. Острого холецистита
- Г. Острого аппендицита

4. Рентгенологическим признаком при острой кишечной непроходимости, является наличие:

- А. Чаш Клойберга
- Б. Свободный газ под куполом диафрагмы
- В. Пневматизация петель кишечника
- Г. Релаксация купола диафрагмы

5. При лапароскопических вмешательствах в брюшную полость вводится:

- А. Углекислый газ
- Б. Кислород
- В. Азот.
- Г. Гелий.

6. Положительные симптомы Кохера, Ситковского, Бартомье-Михельсона, Образцова, Раздольского являются признаками:

- А. Острого аппендицита
- Б. Острого холецистита
- В. Острого панкреатита.
- Г. Прободной язвы.

7. Операцией выбора при желчекаменной болезни, хроническом калькулёзном холецистите является:

- А. Лапароскопическая холецистэктомия
- Б. Открытая холецистэктомия
- В. Холедохолитотомия.
- Г. Холецистостомия.

8. Больному с тупой травмой живота и внутрибрюшным кровотечением необходимо выполнение:

- А. Лапароцентеза
- Б. Обзорной рентгенографии ОБП
- В. Пункции плевральной полости
- Г. ФЭГДС

9. Больному с механической желтухой и подозрением на холедохолитиаз необходимо выполнить:

- А. Эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию
- Б. Рентгенконтрастное исследование желудка
- В. Ирригоскопию
- Г. Фиброгастроскопию

10. Больному с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода необходимо выполнить:

- А. Установку зонда Блэкмора
- Б. Рентгенконтрастное исследование пищевода и желудка
- В. Очистительную клизму
- Г. УЗИ брюшной полости

11. При выполнении лапароскопической аппендэктомии по методике однопортового доступа (SILS/OPUS) однопортовый лапаропорт вводится:

- А. В области пупочного кольца
- Б. В эпигастрии и правом подреберье
- В. В правой подвздошной области
- Г. В левой подвздошной области

12. Лечение панариция заключается в:

- А. Вскрытие гноя по боковым поверхностям пальца
- Б. Вскрытие гноя по тыльной поверхности пальца
- В. Местное применение холода
- Г. Вскрытие гноя по ладонной поверхности пальца

13. У больного Б. ожог пламенем III-IV ст. туловища и нижних конечностей на площади 20% п.т. Приводящие контрактуры сустава при ожоге характерны для:

- А. Плечевого сустава
- Б. Локтевого сустава
- В. Лучезапястного сустава
- Г. Тазобедренного сустава

14. Пострадавший доставлен с проникающим ранением груди слева от грудины, больной в шоке, контакту не доступен. Из раны пульсирующей струей поступает кровь. Определите тактику:

- А. Срочная торакотомия слева
- Б. Торакотомия справа
- В. Клапанная повязка на рану, противошоковая терапия
- Г. Лапаротомия

15. Дренаж плевральной полости при спонтанном пневмотораксе выполняется:

- А. Во 2 межреберье по среднеключичной линии
- Б. В 8-м межреберье по лопаточной линии
- В. В 6-м межреберье по среднеподмышечной линии
- Г. В 4-м межреберье по передней подмышечной линии

16. Рихтеровское ущемление грыжи это:

А. Ущемление части окружности противобрыжечного края кишки в грыжевых воротах

- Б. Ущемление Меккелева дивертикула в паховой грыже
- В. Ущемление желудка в диафрагмальной грыже
- Г. Ущемление перекрученной сигмовидной кишки.

17. Укажите критерии оценки операционно-анестезиологического риска, принятые Московским научным обществом анестезиологов-реаниматологов:

- А. тяжесть состояния пациента, объем оперативного вмешательства и метод обезболивания
- Б. тяжесть состояния пациента и экстренность оперативного вмешательства
- В. тяжесть состояния пациента и объем оперативного вмешательства
- Г. тяжесть состояния пациента, возраст оперируемого больного и характер оперативного вмешательства

18. Операцией выбора при скользящей грыже пищеводного отверстия диафрагмы является:

- А. Лапароскопическая фундопликация по Ниссену
- Б. Лапаротомия, фундопликация.
- В. Торакотомия, пластика грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.
- Г. Видеоторакоскопическая пластика грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

19. Наиболее выраженным объемозамещающим и противошоковым действием обладают препараты:

- А. Декстраны и растворы гидроксиэтилкрахмала
- Б. Цельная кровь
- В. Раствор натрия хлорида 0,9%
- Г. Желатиноль

20. Какое лечебное мероприятие является оптимальным при интраперитонеальном повреждении мочевого пузыря?

- А. Ушивание разрыва стенки мочевого пузыря, цистостомия (постановка катетера Фоллея) и дренирование брюшной полости
- Б. Постановка катетера Фоллея.
- В. Ушивание разрыва стенки мочевого пузыря.
- Г. Наложение троакарной цистостомы.

21. У больного с желудочно-кишечным кровотечением при urgentной эндоскопии в области пищеводно-желудочного перехода и в кардиальном отделе желудка обнаружены два линейных разрыва слизистой длиной по 10 мм с кровотечением их них. Сформулируйте предварительный диагноз:

- А. Синдром Маллори-Вейсса
- Б. Острые язвы желудка
- В. Болезнь Рандю-Ослера
- Г. Синдром Золлингера-Эллисона

22. На 2-й день после операции по поводу диффузного токсического зоба у больного внезапно появилось двигательное и психическое возбуждение, тахикардия 130 уд./мин, температура тела 39,8С. Диагноз:

- А. Тиреотоксический шок
- Б. Гипопаратиреоз
- В. Тиреоидит оставшейся части щитовидной железы
- Г. Гиперпаратиреоз

23. Наиболее оптимальным способом транспортной иммобилизации при перелом левой ключицы со смещением отломков является:

- А. Фиксация локтевых суставов за спиной
- Б. Фиксация повязкой Вельпо
- В. Иммобилизация косыночной повязкой
- Г. Фиксация повязкой Дезо

24. У больной 43 лет диагностирован рак молочной железы 2б стадии. Тактика лечения:

- А. Радикальная мастэктомия с пред- и послеоперационной лучевой терапией
- Б. Лучевая терапия, гормонотерапия
- В. Радикальная мастэктомия, длительная гормонотерапия
- Г. Радикальная мастэктомия, двусторонняя овариоэктомия, облучение зон, гормонотерапия

25. Укажите место локализации наибольшего количества вен-коммуникантов на нижней конечности:

- А. Нижняя треть голени по медиальной поверхности
- Б. Верхняя треть бедра по передне-медиальной поверхности
- В. Нижняя треть бедра по передней поверхности
- Г. Верхняя треть голени по задней поверхности

26. При обследовании пациента с болью в животе выявлена артериальная гипертензия, при рентгеноскопии грудной и брюшной полостей обнаружена пульсирующая тень в области брюшного отдела аорты с четким систолическим шумом. Ваш предварительный диагноз:

- А. Аневризма брюшного отдела аорты
- Б. Киста брыжейки поперечной ободочной кишки
- В. Киста поджелудочной железы
- Г. Опухоль забрюшинного пространства

27. У пациентки 65 лет, с тромбозом глубоких вен нижних конечностей, внезапно появилась одышка, кашель с выделением мокроты и примесью крови, боль за грудиной с иррадиацией в правый бок, пульс 100 ударов в мин, АД 90/50 мм рт. ст. Сформулируйте предварительный диагноз:

- А. Тромбоэмболия легочной артерии
- Б. Острый инфаркт миокарда
- В. Правосторонняя пневмония

Г. Острая дыхательная недостаточность

28. Наиболее частой гистологической формой ампулярного рака прямой кишки является:

- А. Аденокарцинома
- Б. Недифференцированный
- В. Солидный
- Г. Плоскоклеточный

29. Для грыжи Литтре характерно ущемление:

Выберите один ответ:

- А. Дивертикула Меккеля.
- Б. Желудка
- В. Мочевого пузыря
- Г. Тонкой кишки

30. Торакотомию для проведения прямого массажа сердца выполняют из доступа:

- А. В V межреберье слева от грудины до среднеподмышечной линии
- Б. По парастеральной линии от II до V ребра слева
- В. По срединно-грудинной линии с переходом на VI межреберье слева
- Г. По парастеральной линии на уровне III и IV ребер с переходом на межреберье слева