

**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
31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ
(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. Жевательные коэффициенты, предложенные Н.И. Агаповым, получены на основании анализа
 - А. Атрофии костной ткани и подвижности зуба
 - Б. Подвижности зуба и его местоположения
 - В. Местоположения зуба и его строения+
 - Г. Строения зуба и его антагонистов
2. Наиболее достоверным методом определения высоты нижнего отдела лица
 - А. Анатомический
 - Б. Анатомо-физиологический+
 - В. Антропометрический
 - Г. Физиологический
3. Однократная перегрузка височно-нижнечелюстного сустава является этиологическим фактором для
 - А. Острого артрита+
 - Б. Хронического артрита
 - В. Неоартроза
 - Г. Анкилоза
4. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится

- А. Болевой синдром дисфункции
 - Б. Привычный вывих
 - В. Врожденная патология сустава+
 - Г. Острый артрит
5. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью
- А. Визуального осмотра
 - Б. Окрашивания йодсодержащим раствором
 - В. Зондирования+
 - Г. Рентгенологического исследования
6. Причиной генерализованного пародонтита может быть
- А. Нависающий край пломбы
 - Б. Эндокринные заболевания
 - В. Скученность зубов+
 - Г. Нарушение техники чистки зубов
7. Объем тканей, обследуемых при осмотре полости рта
- А. Все области и ткани полости рта+
 - Б. Слизистая оболочка полости рта и «причинный зуб»
 - В. Зубы
 - Г. Язык
8. На ортопантограмме получают
- А. Развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти
 - Б. Рентгеновское изображение височно-нижнечелюстного сустава
 - В. Развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти
 - Г. Развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей+
9. Метод рентгенологического обследования, дающий наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов
- А. Панорамная рентгенография
 - Б. Телерентгенография
 - В. Дентальная рентгенография+
 - Г. Ортопантомография
10. Клинический экватор зуба на гипсовой модели определяют с помощью
- А. Параллелометрии+
 - Б. Рентгенографии
 - В. Гнатодинамометрии
 - Г. Реопародонтографии
11. Оклюзиограмма применяется для определения
- А. Оклюзионной высоты
 - Б. Оклюзионных контактов+
 - В. Выносливости тканей пародонта
 - Г. Степени подвижности зубов
12. Метод, основанный на регистрации оптической плотности тканей
- А. Реопародонтография
 - Б. Полярография
 - В. Капилляроскопия

Г. Фотоплетизмография+

13. Атрофия пародонта без признаков воспаления — это

- А. Гингивит
- Б. Пародонтит
- В. Пародонтоз+
- Г. Пародонтома

14. Глубина пародонтальных карманов при пародонтите средней степени тяжести _____ мм

- А. 2-5
- Б. 4-5
- В. 5-6 мм+
- Г. 7-8 мм

15. Жевательные коэффициенты, предложенные Н.И. Агаповым, получены на основании анализа

- А. Атрофии костной ткани и подвижности зуба
- Б. Подвижности зуба и его местоположения
- В. Местоположения зуба и его строения+
- Г. Строения зуба и его антагонистов

16. Степень тяжести патологии при деструкции межальвеолярной перегородки 1/3 длины корней

- А. IV
- Б. I+
- В. II
- Г. III

17. Метод наиболее объективный для определения топографии пришлифовывания зубов

- А. Мاستикациография
- Б. Рентгенография
- В. Оклюзиография+
- Г. Гнатодинамометрия

18. Потеря жевательной эффективности по на. агапову является абсолютным показанием к протезированию зубов свыше _____%

- А. 10+
- Б. 15
- В. 20
- Г. 25

19. При изготовлении полных штампованных коронок используется _____ сплав

- А. Хромо-кобальтовый
- Б. Серебряно-палладиевый
- В. Хромо-никелевый+
- Г. Легкоплавкий

20. Виды искусственных коронок по технологии изготовления

- А. Шинирующие
- Б. Штампованные+
- В. Металлические
- Г. Фиксирующие

21. При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается
- А. По всему периметру шейки зуба+
 - Б. На вестибулярной поверхности
 - В. С оральной и апроксимальных сторон
 - Г. На апроксимальных поверхностях
22. Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании зуба под искусственную коронку приведет к
- А. Ослаблению фиксации протеза+
 - Б. Затрудненному наложению протеза
 - В. Эстетическому дефекту в области шейки зуба
 - Г. Снижению жевательной эффективности
23. Аппликационную анестезию проводят
- А. 10 % р-ром лидокаина+
 - Б. 4 % р-ром новокаина
 - В. 2 % р-ром лидокаина
 - Г. 4 % р-ром ультракаина
24. Вид стабилизации зубного ряда шиной эльбрехта
- А. По дуге+
 - Б. Сагиттальная
 - В. Фронтальная
 - Г. Парасагиттальная
25. Непосредственные зубные протезы у пациента после удаления зубов фиксируют
- А. В день удаления+
 - Б. Через 16 - 30 дней
 - В. Через 2 -3 месяца
 - Г. Через 4 -6 месяцев
26. Полный съемный протез на верхней челюсти должен перекрывать линию А на ___ мм
- А. 1 - 2.0 +
 - Б. 2.5 - 3.0
 - В. 3.5 - 4.0
 - Г. 4.5 - 5.0
27. Для второго типа слизистой оболочки по Супле характерна _____слизистая
- А. Умеренно подвижная
 - Б. Сухая, истонченная+
 - В. Рыхлая, подвижная
 - Г. С подвижными тяжами
28. Коронки на абатмент имплантата фиксируются с помощью
- А. Адгезива
 - Б. Цементов+
 - В. Силиконовой массы
 - Г. Альгинатной массы
29. Правильное положение шейки внутрикостного имплантата находится
- А. В пределах слизистой оболочки
 - Б. Полностью в костной ткани+
 - В. Частично в слизистой оболочке, частично в кости

Г. Частично в слизистой, частично над слизистой оболочкой

30. Воспаление слизистой оболочки, прилегающей к имплантату, называется
- А. Мукозит+
 - Б. Периимлантит
 - В. Стоматит
 - Г. Гингивит