dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

پزشکی پیشگیری و اجتماعی (تعداد 152)

---

۱ **در جریان مشاوره اصلاح سبک زندگی در کلینیک مشاوره، از بیماری درباره موانع انجام فعالیت بدنی سؤال شده و بیمار پاسخ می‌دهد:**
«می‌دانم افزایش فعالیت بدنی برای سلامت من مفید است و بهتر است آن را در برنامه روزانه‌ام قرار دهم؛ اما بعد از پایان کار، معمولاً انرژی کافی ندارم و ترجیح می‌دهم فعالیت فعلی‌ام را ادامه دهم»
با توجه به چارچوب مصاحبه انگیزشی، کدام مفهوم به‌طور دقیق‌تر الگوی غالب در بخش دوم اظهارات بیمار را توصیف می‌کند؟

۱) Change Talk
۲) Sustain Talk
۳) Reflection
۴) Affirmation

---

۲ **به عنوان متخصص پزشکی پیشگیری و اجتماعی، در برنامه‌ای مبتنی بر جامعه، قصد دارید برای بزرگسالانِ مبتلا به اضافه توده چربی، در کنار مداخلات اصلاح سبک زندگی، درمان دارویی کاهش وزن را در نظر بگیرید. بر اساس معیارهای لازم برای شروع درمان دارویی، کدام‌یک از افراد زیر در پایین‌ترین آستانه شاخص توده بدنی، واجد شرایط دریافت درمان دارویی است؟**

۱) BMI برابر ۲۶ kg/m^2 و پرفشاری خون همراه
۲) BMI برابر ۲۷ kg/m^2 و پرفشاری خون همراه
۳) BMI برابر ۲۸ kg/m^2 و بدون بیماری همراه مرتبط با وزن
۴) BMI برابر ۲۹ kg/m^2 و بدون بیماری همراه مرتبط با وزن

---

۳ **در شواهد مربوط به اثر یک مداخله بر مرگ‌ومیر در یک مرور نظام‌مند، اثرات نسبی بین مطالعات مختلف، ناهمگون گزارش شده‌اند و برآورد تجمعی اثر نیز دارای فاصله اطمینان وسیعی است. بر اساس رویکرد GRADE، کدام علت بیشترین نقش را در کاهش اطمینان به شواهد این پیامد ایجاد می‌کند؟**

۱) احتمال سوگیری انتشار در مطالعات موجود
۲) ناهمخوانی نتایج و عدم دقت برآوردها
۳) غیرمستقیم بودن شواهد و محدودیت مطالعات
۴) کاستی در ارزیابی روش‌شناختی راهنما

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۴ **در ارزیابی اقتصادی یک برنامه غربالگری در یک مرکز، هنوز ظرفیت پذیرش افراد بیشتری وجود دارد و با افزودن یک تست دوم برای هر فرد، تنها تعداد اندکی مورد جدید شناسایی می‌شود. برآورد هزینه مستقیم اجرای این تست اضافی، با استفاده از کدام نوع هزینه (Cost) مناسب‌تر انجام می‌شود؟**

۱) Average
۲) Marginal
۳) Social
۴) Financial

---

۵ **دستیار پزشکی پیشگیری و اجتماعی مأمور ارزیابی یک سیاست شهری شده که شامل کاهش ترافیک، محدودیت فعالیت صنایع آلاینده و اصلاح استانداردهای انتشار بوده است. جهت پایش نخستین پیامد سلامت مورد انتظار این مداخله در سطح جمعیت، تغییرات کدام شاخص مناسب‌تر است؟**

۱) مرگ‌ومیر قلبی‌عروقی
۲) شیوع دیابت نوع ۲
۳) بروز تمام سرطان‌ها
۴) مرگ‌ومیر حوادث شغلی

---

۶ **شما به عنوان یک محقق می‌خواهید تأثیر جنس (زن/مرد)، نوع رژیم غذایی (۳ نوع) و سطح فعالیت بدنی (کم/متوسط/زیاد) را به طور همزمان بر کاهش وزن بررسی کنید و همچنین مشخص کنید آیا اثر رژیم غذایی در مردان و زنان یکسان است یا خیر. کدام آزمون مناسب‌ترین انتخاب است؟**

۱) One-way ANOVA
۲) Factorial ANOVA
۳) Paired t-test
۴) ANCOVA

---

۷ **آقای ۳۵ ساله‌ای با حملات مکرر درد بسیار شدید در اطراف چشم راست به درمانگاه طب پیشگیری مراجعه می‌کند. حملات طی چند دقیقه آغاز می‌شوند، در طول چند هفته تقریباً هر شب تکرار شده و گاهی با مصرف الکل تحریک می‌شوند. بیمار در زمان درد دچار اشک‌ریزش و گرفتگی بینی در سمت راست نیز می‌شود. با توجه به اهمیت تشخیص صحیح و آموزش اصلاح عوامل سبک زندگی، کدام یافته بیشترین ارزش را برای افتراق این الگو از میگرن دارد؟**

۱) یک‌طرفه و ضربان‌دار بودن الگوی درد همراه با حالت تهوع و حساسیت به نور
۲) تشدید حملات سردرد پس از انجام فعالیت بدنی و تداوم آن طی چند ساعت
۳) کوتاه بودن حملات عودکننده در یک دوره چند هفته‌ای همراه با علائم اتونوم همان سمت
۴) وقوع حملات به‌صورت اپیزودیک و تحریک‌پذیری آن‌ها با برخی مواد غذایی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۸ **در یک مطالعه افرادی که در کودکی وضعیت اقتصادی–اجتماعی پایین‌تری داشتند، در بزرگسالی حتی پس از کنترل درآمد فعلی نیز خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های قلبی–عروقی دارند. این یافته بیش از همه از کدام نظریه/رویکرد حمایت می‌کند؟**

۱) انتخاب اجتماعی (Social Selection)

۲) دوره زندگی (Life-course)

۳) مادی/ساختاری (Materialist/structuralist)

۴) رفتاری/سبک زندگی (Behavioral/lifestyle)

---

۹ **یک پیمایش ملی با هدف برآورد میزان شیوع سوءمصرف مواد انجام شده است. میزان گزارش‌شده، فراوانی سوءمصرف مواد بر اساس پرسش‌نامه‌های خوداظهاری (Self-reporting) به‌طور معناداری کمتر از برآوردهای واقعی مبتنی بر شواهد بالینی است. کدام‌یک از سوگیری‌های (Bias) زیر، محتمل‌ترین توجیه برای این اختلاف آماری است؟**

۱) انتخاب (Selection)

۲) مطلوبیت اجتماعی (Social desirability)

۳) یادآوری (Recall)

۴) کم‌گزارش‌دهی (Under-reporting)

---

۱۰ **خانم باردار ۲۶ ساله‌ای به مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری ارجاع شده و در اولین مراقبت بارداری، HIV مثبت گزارش شده است. وی از نظر بالینی پایدار است و شمارش CD4 او هنوز در دسترس نیست. برای کاهش خطر انتقال مادر به کودک، شروع درمان ضدرتروویروسی را چه زمانی پیشنهاد می‌کنید؟**

۱) پس از اثبات کاهش شمارش CD4

۲) تأخیر در شروع درمان تا پس از زایمان

۳) شروع هر چه سریع‌تر درمان مادام‌العمر

۴) پس از بروز علائم بالینی یا عفونت فرصت‌طلب

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۱ **در یک کمیته اولویت‌گذاری سلامت، قرار است درباره تأمین بودجه برنامه غربالگری ماموگرافی برای زنان دارای معلولیت تصمیم‌گیری شود. تحلیل هزینه–اثربخشی نشان می‌دهد که این برنامه در زنان دارای معلولیت نسبت به جمعیت عمومی، اثربخشی کمتری دارد؛ در حالی‌که شواهد بالینی، سود بالقوه غربالگری را در هر دو گروه مشابه نشان می‌دهد. اگر این نتیجه ناشی از نحوه مفهوم‌پردازی معلولیت در برخی مطالعات بار بیماری باشد، کدام تفسیر مناسب‌تر است؟**

۱) تلقی معلولیت به‌عنوان وضعیتی نیازمند حمایت بیشتر، موجب کاهش اولویت اقتصادی مداخله می‌شود.

۲) ارزش‌گذاری کمتر سال‌های زندگی همراه با معلولیت، منفعت مورد انتظار مداخله را کمتر برآورد می‌کند.

۳) برآورد بیشتر هزینه‌های مراقبت در افراد دارای معلولیت، هزینه کل برنامه را به‌طور مصنوعی افزایش می‌دهد.

۴) تفکیک اثر موانع محیطی از وضعیت سلامت فرد، اثربخشی مداخله را کمتر از واقع نشان می‌دهد.

---

۱۲ **در یک استان، طی پنج سال گذشته، هم‌زمان با افزایش دسترسی خانوارها به غذاهای فرآوری‌شده و نوشیدنی‌های شیرین، شیوع اضافه‌وزن و چاقی در کودکان و بزرگسالان افزایش یافته و بار بیماری‌های غیر واگیر مرتبط با رژیم غذایی نیز رو به رشد است. بررسی‌ها نشان می‌دهد غذاهای پرانرژی و کم‌مغذی در محله‌های کم‌برخوردار ارزان‌تر، در دسترس‌تر و بیشتر در معرض تبلیغات قرار دارند. مناسب‌ترین بسته سیاستی پیشنهاد با هدف کاهش پایدار خطر بیماری‌های غیر واگیر در سطح جمعیت و اصلاح محیط غذایی در این استان کدام است؟**

۱) تقویت مشاوره فردی تغذیه و کاهش وزن در مراکز بهداشتی، همراه با ارجاع افراد پرخطر به خدمات تخصصی، بدون تغییر در قیمت‌گذاری یا بازاریابی مواد غذایی

۲) وضع مالیات بر نوشیدنی‌های شیرین‌شده، محدودکردن بازاریابی غذاهای ناسالم برای کودکان، حذف چربی‌های ترانس صنعتی و استقرار برچسب‌گذاری ساده و قابل‌فهم تغذیه‌ای

۳) افزایش تولید و توزیع غذاهای پرکالریِ ارزان‌قیمت برای حفظ امنیت غذایی خانوارهای کم‌درآمد، همراه با آموزش عمومی برای کنترل حجم مصرف این مواد

۴) اجرای غربالگری دوره‌ای دیابت و فشار خون در بزرگسالان دارای اضافه‌وزن، همراه با ارائه مکمل‌های ریزمغذی به گروه‌های آسیب‌پذیر، بدون مداخله در محیط عرضه غذا

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۳ **خانم ۳۰ ساله‌ای، ۶ هفته پس از زایمان، در مرکز جامع خدمات سلامت جهت ویزیت به شما مراجعه نموده است. در هنگام اخذ تاریخچه، متوجه می‌شوید وی طی یک ماه گذشته دچار خلق افسرده، کاهش علاقه به مراقبت از خود و نوزاد، اختلال خواب و احساس ناتوانی شده است. در ارزیابی انجام‌شده، علائم با افسردگی پس از زایمان مطابقت دارد؛ بیمار افکار خودکشی، علائم روان‌پریشی یا سابقه‌ای به نفع اختلال دوقطبی ندارد. او به‌طور منظم به نوزاد شیر می‌دهد و به دلیل نگرانی از اختلال در دلبستگی مادر ـ نوزاد و ادامه شیردهی، درباره انتخاب دارو با شما مشورت می‌کند. توصیه مناسب دارویی شما چیست؟**

۱) شروع سرترالین یا پاروکستین با پایش پاسخ درمانی و ایمنی مادر و نوزاد
۲) شروع لیتیوم به‌عنوان درمان دارویی اختصاصی افسردگی پس از زایمان در دوران شیردهی
۳) شروع کلومیپرامین به دلیل مناسب‌تر بودن داروهای سه‌حلقه‌ای برای زنان شیرده
۴) شروع فنلزین به‌عنوان درمان خط اول، به علت اثربخشی آن در افسردگی پس از زایمان

---

۱۴ **آقای ۵۸ ساله‌ای با سابقه پرفشاری‌خون مرحله ۱ و دیس لیپیدمی، به کلینیک سبک زندگی مراجعه کرده است. فشار خون میانگین او در چند نوبت اندازه‌گیری خانگی، حدود 145/85 mmHg بوده است. او داروی ضد فشار خون مصرف نمی‌کند و تمایل دارد ابتدا تغییرات سبک زندگی را امتحان کند. بیمار می‌گوید هفته‌ای یک بار ماهی مصرف می‌کند و از شما می‌پرسد آیا مصرف مکمل روغن ماهی می‌تواند به کاهش فشار خون و کاهش خطر بیماری قلبی عروقی کمک کند یا خیر. او همچنین شنیده است که «دوزهای بالای روغن ماهی» اثر بیشتری دارند و قصد دارد روزانه بیش از ۴ گرم مکمل مصرف کند. کدام توصیه زیر بر اساس شواهد موجود در مورد، Eicsapentaenoic Acid (EPA) DocosahexaenoicAcid (DHA) امگا-۳ مناسب‌تر است؟**

۱) مصرف روزانه بیش از ۳ گرم امگا-۳ به‌عنوان درمان اصلی پرفشاری خون توصیه می‌شود.
۲) مصرف ۲ تا ۳ گرم امگا-۳ در روز ممکن است کاهش خفیفی در فشار خون ایجاد کند.
۳) امگا-۳ فقط بر تری‌گلیسیرید اثر دارد و هیچ مکانیسم یا شواهدی برای اثر آن بر فشار خون وجود ندارد.
۴) در بیماران پرخطر قلبی عروقی، مصرف هر مقدار امگا-۳ بدون محدودیت دوز توصیه می‌شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۵ **آقایی ۴۸ ساله با BMI= 31 kg/m² برای ارزیابی پره‌دیابت مراجعه کرده است. در آزمایش‌ها:**
FBS= 112 mg/dL ، OGTT 2-hour= 162 mg/dL ، HbA1c= 6.1%
او سابقه بیماری قلبی‌عروقی ندارد و فعلاً تمایلی به شروع دارو ندارد. می‌گوید:
"اگر واقعاً تغییر سبک زندگی مؤثرتر از داروست، ترجیح می‌دهم اول آن را امتحان کنم. اما می‌خواهم بدانم آیا این فقط یک توصیه کلی است یا واقعاً شواهد قوی پشت آن وجود دارد."
کدام‌یک از گزینه‌های زیر، بهترین پاسخ مبتنی بر شواهد به این بیمار است؟

۱) اثر مداخلات سبک زندگی بیشتر در جمعیت‌های غربی دیده شده و در جمعیت‌های آسیایی، نتایج قابل اتکا وجود ندارد.
۲) در افراد مبتلا به پره‌دیابت، متفورمین به‌طور قطعی از مداخلات سبک زندگی مؤثرتر است و باید مستقیماً شروع شود.
۳) شواهد نشان می‌دهد مداخلات سبک زندگی فقط زمانی مؤثرند که هم‌زمان با متفورمین تجویز شوند و به‌تنهایی اثر مهمی ندارند.
۴) مداخلات فشرده سبک زندگی، خطر پیشرفت پره‌دیابت به دیابت نوع ۲ را به‌طور معنی‌دار و حتی مؤثرتر از متفورمین کاهش می‌دهند.

---

۱۶ **پسر ۱۱ ساله‌ای با چاقی و سابقه خانوادگی بیماری قلبی عروقی زودرس، برای بررسی ریسک قلبی، متابولیک مراجعه کرده است. آزمایشات نشان می‌دهد که او تری‌گلیسیرید بالا و HDL-C پایین دارد. والدین می‌گویند کودک بیشترِ وقت خود را با تبلت می‌گذراند، فعالیت بدنی منظم ندارد و اغلب غذاهای پرانرژی و میان‌وعده‌های ناسالم مصرف می‌کند. پزشک برای خانواده توضیح می‌دهد که کاهش وزن می‌تواند اثر قابل اندازه‌گیری بر پروفایل لیپیدی کودک داشته باشد. کدام‌یک از جملات زیر درباره اثر کاهش وزن بر چربی خون این کودک صحیح‌تر است؟**

۱) هر ۱ کیلوگرم کاهش وزن تقریباً باعث کاهش TG به میزان ۵ mg/dL و افزایش HDL-C به میزان ۱.۵ mg/dL شود.
۲) هر ۱ کیلوگرم کاهش وزن تقریباً باعث کاهش TG به میزان ۱۰ mg/dL و افزایش HDL-C به میزان ۷ mg/dL شود.
۳) هر ۱ کیلوگرم کاهش وزن تقریباً باعث کاهش TG به میزان ۵ mg/dL و افزایش HDL-C به میزان ۷ mg/dL شود.
۴) هر ۱ کیلوگرم کاهش وزن تقریباً باعث کاهش TG به میزان ۱۰ mg/dL و افزایش HDL-C به میزان ۱.۵ mg/dL شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۷ آقای ۶۹ ساله‌ای به دلیل شکایت از فراموشی پیشرونده خفیف، کاهش تمرکز و اختلال در برنامه‌ریزی کارهای روزمره به کلینیک ارجاع شده است. همسر او می‌گوید: بیمار طی دو سال اخیر، شب‌ها معمولاً کمتر از ۷ ساعت می‌خوابد، خوابش منقطع (Fragmented) است و نسبت به قبل، زودتر به خواب رفته و زودتر بیدار می‌شود. بیمار سابقه مصرف الکل در شب‌ها برای «بهتر خوابیدن» دارد و فعالیت بدنی او کم است. پزشک برای آموزش بیمار توضیح می‌دهد که خواب، فقط یک حالت استراحت نیست، بلکه در تنظیم سلامت مغز و کاهش پیری شناختی نقش فعال دارد. کدام‌یک از گزینه‌های زیر، پاتوفیزیولوژی وضعیت این بیمار را بهتر تبیین می‌کند؟

۱) شواهد کافی برای ارتباط خواب با آمیلوئید بتا و التهاب وجود ندارد.

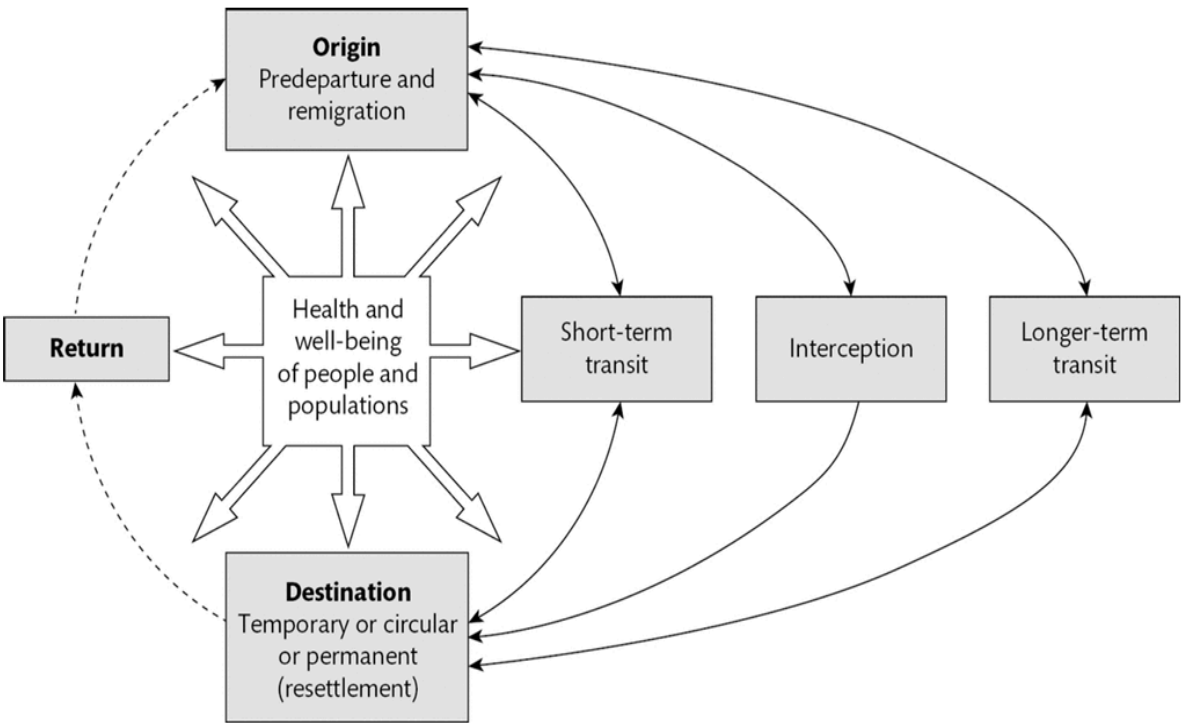
۲) اختلال خواب را نمی‌توان در بروز اختلال شناختی دخیل دانست.

۳) اختلال خواب می‌تواند هم به افت شناختی و هم به افزایش خطر دمانس منجر شود.

۴) نقش مستقل خواب در افت شناخت قابل طرح نبوده و از نظر بالینی اولویت ندارد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۸ طبق نمودار "چرخه مهاجرت" که در زیر نمایش داده شده، کدام گزاره بیانگرِ درک صحیح از تعامل بین اجزای این چرخه است؟



۱) «مقصد» (Destination) پایان نهایی چرخه محسوب می‌شود و مسیر بازگشت به «مبدأ» در این مدل پیش‌بینی نشده است.

۲) مراحل «ترانزیت» (Transit) صرفاً به عنوان مسیرهای عبوری مستقیم تعریف شده و تأثیر مستقیمی بر سلامت و رفاه ندارند.

۳) وضعیت سلامت و رفاه در این چرخه، متغیری است که در تمام مراحل (مبدأ، ترانزیت، مقصد و بازگشت) به‌طور مداوم تغییر می‌کند.

۴) مهاجرتِ دائم، تنها زمانی تعریف می‌شود که فرد از مرحله «مبدأ» به طور مستقیم به «مقصد» مهاجرت کرده و از هرگونه «ترانزیت» اجتناب کند.

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۹ **مدیر یک مرکز بهداشت منطقه‌ای در مواجهه با مقاومت جامعه نسبت به «فرزندآوری»، صرفاً بر «ارائه گزارش‌های آماری دقیق»، «تأکید بر دستورالعمل‌های فنی» و «صدور بخش‌نامه‌های مدیریتی» تمرکز کرده است. علی‌رغم دقت فنی بالای برنامه‌ها، نه تنها نرخ زاد و ولد تغییر محسوسی نکرده، بلکه گزارش‌ها حاکی از خستگی (Burnout) کارکنان و کاهش اعتماد عمومی است. بر اساس مدل "رهبری هماهنگ" (Resonant Leadership)، مدیر در کدام بُعد کلیدی دچار «عدم هماهنگی (Dissonance)» شده است و اولویتِ اصلاحی او چیست؟**

۱) عدم برخورداری از شایستگی فنی: غلبه کردن دانش تخصصی جهت غلبه بر مقاومت جامعه

۲) غفلت از مدیریت رابطه و همدلی: حرکت از «موقعیت‌های دستورالعمل‌محور» به «برقراری ارتباط توأم با شفقت»

۳) ضعف در سلسله‌مراتب سازمانی: بازگرداندن نظم به سازمان با سخت‌گیرانه‌تر کردن نظارت و افزایش کنترلِ رفتارهای کارکنان

۴) تمرکز بیش از حد بر هوش هیجانی: کنار گذاشتن هوش هیجانی و اتکا به داده‌های عینی به تنهایی

---

۲۰ **پژوهشگری در یک مطالعه کوهورت طولی (Longitudinal)، قصد دارد تغییرات فصلی CRP را به عنوان Biomarker trajectory در ۱۰۰۰ شرکت‌کننده بررسی کند. او می‌داند که اندازه‌گیری‌های مکرر در هر فرد با هم همبستگی (Correlation) دارند و همچنین تمایل دارد بداند چگونه «شیب تغییرات» CRP در طول زمان برای هر فرد با فرد دیگر تفاوت دارد.**
با استناد به مفاهیم تحلیل داده‌های طولی، مناسب‌ترین رویکرد آماری برای «مدل‌سازی تفاوت‌های فردی حول خط میانگین گروه» کدام است؟

۱) استفاده از یک مدل رگرسیون خطی ساده (SLR) با نادیده گرفتن وابستگی داده‌ها

۲) به‌کارگیری مدل‌های مارجینال (Marginal Models) برای به دست آوردن خلاصه کارآمدی از ارتباطات مقطعی در طول ویزیت‌ها

۳) استفاده از مدل‌های اثرات تصادفی (Random Effects Models) برای اجازه دادن به تغییرات فردی حول میانگین ثابت گروه‌ها

۴) استفاده از تحلیل واریانس دوطرفه (Two way ANOVA) با تمرکز بر مقایسه اولین و آخرین ویزیت بیمار

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۲۱ **کمیته سیاست‌گذاری سلامت در منطقه‌ای با شیوع بالای سرطان معده، قصد دارد برنامه‌ای برای کاهش بار این بیماری تدوین کند. با توجه به شواهد اپیدمیولوژیک موجود در مورد علل کاهش جهانی سرطان معده از سال ۱۹۷۵ تاکنون و مبانی بیولوژیک پیشگیری اولیه، کدام استراتژی ترکیبی، بیشترین پتانسیل را برای تغییر روند بلندمدت این بیماری در جمعیت هدف دارد؟**

۱) اجرای غربالگری اندوسکوپیک عمومی برای تمامی افراد بالای ۵۰ سال جهت شناسایی و حذف زودهنگام ضایعات پیش‌سرطانی

۲) تمرکز بر برنامه‌های گسترده ترک سیگار در سطح جامعه به منظور حذف فاکتور خطری که ریسک ابتلا را تا ۶۰ درصد افزایش می‌دهد

۳) پیاده‌سازی مداخلات هماهنگ جهت کاهش مصرف غذاهای نمک‌سود و فراوری‌شده در کنار راهکارهای ریشه‌کنی هلیکوباکترپیلوری از کودکی

۴) اجرای برنامه ریشه‌کنی هلیکوباکترپیلوری فقط در افراد بزرگسالِ علامت‌دار، بدون توجه به انتقال خانوادگی یا مداخله در سنین پایین

---

۲۲ **بر اساس «مدل اجتماعی ـ اکولوژیک (Social-Ecological Model) در تبیین ریسک‌فاکتورها و استراتژی‌های پیشگیری از مصدومیت، کدام گزاره توصیف درستی از تعامل سطوح این مدل ارائه می‌دهد؟**

۱) رفتارهای فردی مرتبط با ایمنی، به‌طور مستقیم و مستقل از ساختارهای کلان اجتماعی، صرفاً توسط ویژگی‌های بیولوژیک و شخصیتی نظیر سن و میزان خطرپذیری تعیین می‌شوند.

۲) متغیرهای سطح رابطه (Relationship) نظیر نظارت والدین بر کودکان، مستقل از هنجارهای حاکم بر مدارس و محیط‌های کاری در سطح جامعه (Community) عمل می‌کنند.

۳) عوامل ساختاری سطوح اجتماعی (Societal) نظیر نفوذ سیاسی و قوانین، به‌طور مستقیم با تغییر ویژگی‌های شخصیتی فرد، ریسک‌فاکتورهای فردی را اصلاح می‌کنند.

۴) رفتار فردی تا حد زیادی تحت تأثیر پویایی‌های بین‌فردی در سطح روابط، هنجارهای نهادی در سطح جامعه و سیاست‌ها و فرهنگ کلان در سطح اجتماعی قرار دارد.

---

۲۳ **در یک منطقه، شواهد نشان می‌دهد کودکانی که از مادران دچار سوءتغذیه و مراقبت ناکافی در بارداری متولد شده‌اند، در نوجوانی، بیشتر دچار رفتارهای پرخطر شده و در بزرگسالی نیز بار بالاتری از بیماری‌های مزمن دارند. این الگو بهترین انطباق را با کدام توصیف مرتبط با life-course دارد؟**

۱) بار بیماری‌ها ناشی از عوامل ژنتیکی غیرقابل‌تغییر است و اثر شرایط پیش از تولد در آن کم‌اهمیت است.

۲) این توصیف اثرات تجمعی و تداوم عوامل خطر در طول زندگی را نشان داده و مداخله باید از پیش از بارداری آغاز شده و ادامه یابد.

۳) مداخله زمانی اهمیت دارد که در بزرگسالی علائم بیماری ظاهر شوند، زیرا مداخلات زودهنگام تاثیر محدودی دارند.

۴) الگو نشان می‌دهد که مداخله در یک مرحله از زندگی، به‌تنهایی برای حذف بار بیماری در آینده کافی است.

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۲۴ **یک دختر نوجوان ۱۶ ساله که از نظر جنسی فعال است، برای ویزیت روتین مراجعه کرده و هیچ علامت ادراری-تناسلی، درد لگنی یا ترشح غیرطبیعی ندارد. او می‌خواهد فقط «چکاپ معمول» انجام شود و نگران معاینه لگنی است. کدام اقدام مناسب‌تر است؟**

۱) انجام معاینه لگنی کامل برای همه نوجوانان فعال از نظر جنسی با توضیحات کامل

۲) خودداری از هر نوع غربالگری STI تا زمانی که علائم ایجاد شود

۳) غربالگری عفونت‌های مقاربتی با روش‌های غیرتهاجمی بدون نیاز به معاینه لگنی

۴) انجام پاپ‌اسمیر و کولپوسکوپی به عنوان بخشی از غربالگری روتین

---

۲۵ **یک تیم تحقیقاتی در حال طراحی سیستم یادگیری ماشین (Machine Learning) مبتنی بر شبکه عصبی مصنوعی برای پیش‌بینی میزان مرگ‌ومیر بیماران مبتلا به نارسایی قلبی پس از ترخیص هستند. آن‌ها ویژگی‌های بالینی بیماران (مانند سن، کسر تخلیه‌ای بطن چپ (LVEF) و کراتینین سرم را به عنوان داده‌های ورودی به سیستم می‌دهند تا سیستم در نهایت «احتمال بقا یا مرگ بیمار» را پیش‌بینی کند. بر اساس مفاهیم پایه یادگیری ماشین، کدام گزینه در مورد نقش و جایگاه این متغیرها در لایه‌های شبکه عصبی کاملاً صحیح است؟**

۱) ویژگی‌های بالینی بیمار (مانند LVEF و کراتینین) در لایه خروجی (Output Layer) قرار می‌گیرند و متغیر پیش‌بینی‌شده مرگ‌ومیر در لایه پنهان (Hidden Layer) پردازش می‌شود.

۲) تنظیم وزن‌های ارتباطی، در لایه پنهان (Hidden Layer) به صورت خودکار انجام می‌شود، ویژگی‌های بالینی بیمار در لایه ورودی (Input Layer) و فرآیند یادگیری و میزان مرگ‌ومیر پیش‌بینی‌شده در لایه خروجی (Output Layer) قرار می‌گیرد.

۳) متغیر مرگ‌ومیر در لایه ورودی (Input Layer) قرار می‌گیرد تا سیستم بر اساس آن، ویژگی‌های بالینی متناظر را در لایه خروجی (Output Layer) بازسازی و پیش‌بینی کند.

۴) تمام ویژگی‌های بالینی و متغیر مرگ‌ومیر به طور همزمان در لایه پنهان (Hidden Layer) ترکیب می‌شوند و سیستم هیچ نیازی به تفکیک لایه‌های ورودی و خروجی برای پیش‌بینی ندارد.

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۲۶ در یک کارآزمایی بالینی، بقای بیماران دریافت‌کننده درمان جدید با بیماران دریافت‌کننده درمان استاندارد مقایسه شد. پژوهشگران برای تحلیل داده‌های زمان تا مرگ (Time to event)، از Cox proportional hazards regression استفاده کردند. در خروجی مدل، برای متغیر گروه درمان نتایج زیر گزارش شد:

Group: B=0.885 , Exp(B)=2.422 , P=0.082

تعدادی از بیماران در هر دو گروه پیش از اتمام پیگیری، به دلیل مهاجرت از منطقه یا عدم تمایل به ادامه همکاری، از مطالعه خارج شده و داده‌های آن‌ها به عنوان Censored در تحلیل لحاظ شده است. با توجه به این فرضیات و خروجی مدل، کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد تفسیر نتایج و وضعیت سانسورینگ کاملاً صحیح است؟

۱) بیماران سانسور شده به این معنی هستند که رویداد مرگ برای آن‌ها رخ داده، اما زمان دقیق آن ثبت نشده است؛ بنابراین وجود آن‌ها باعث بیش‌برآورد (Overestimation) میزان بقای واقعی در کل جمعیت مطالعه می‌شود.

۲) مقدار Exp(B)=2.422 نشان می‌دهد که در هر نقطه از زمان پیگیری، خطر لحظه‌ای مرگ در گروه درمان جدید حدود ۲.۴۲۲ برابر گروه استاندارد است، به شرط آنکه فرض شود علت خروج یا سانسور شدن بیماران مستقل از احتمال مرگ پیش‌روی آن‌ها بوده است.

۳) از آنجا که تفاوت در میزان بقا از نظر آماری معنی‌دار نیست (P=0.082)، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع موارد سانسور شده (Censored) در دو گروه نامتوازن بوده و این امر مستقیماً اثر محافظتی درمان جدید را خنثی کرده است.

۴) با توجه به اینکه HR>1 است، درمان جدید اثر محافظتی بهتری نسبت به درمان استاندارد دارد و در حضور داده‌های سانسور شده، رگرسیون کاکس تنها روش پارامتریکی است که می‌تواند این اثر را بدون سوگیری برآورد کند.

---

۲۷ مرد ۵۲ ساله‌ای روزانه حدود ۸ ساعت پشت میز می‌نشیند و هر هفته، ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط انجام می‌دهد. کدام گزینه بهترین توصیه در مورد نحوه فعالیت بدنی وی است؟

۱) فعالیت بدنی را ادامه دهد، زیرا خطر ناشی از نشستن را تا حدی کاهش می‌دهد.

۲) بر فعالیت بدنی تمرکز نکند و فقط زمان نشستن را کاهش دهد.

۳) فعالیت بدنی را ادامه دهد، زیرا می‌تواند بخش زیادی از خطر را جبران کند.

۴) تنها در صورت کاهش زمان نشستن، خطر بیماری کاهش خواهد یافت.

---

۲۸ بیماری پس از درمان سرطان می‌گوید: «با اینکه خوب می‌خوابم، همیشه احساس خستگی دارم و ورزش نمی‌کنم». مناسب‌ترین پاسخ پزشک کدام است؟

۱) این خستگی می‌تواند با فعالیت بدنی منظم تا حدی کاهش یابد.

۲) این خستگی معمولاً با خواب کافی برطرف خواهد شد.

۳) تا رفع کامل خستگی، باید از ورزش خودداری کرد.

۴) این خستگی معمولاً ارتباطی با درمان سرطان ندارد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۲۹ بیماری مبتلا به دیابت و پرفشاری خون می‌پرسد «کدام اقدام بیشترین نقش را در کاهش خطر پیشرفت COVID-19 شدید دارد». مناسب‌ترین پاسخ کدام است؟

۱) دریافت واکسن با فاصله کمتر

۲) کاهش وزن بدون تغییر درمان

۳) استراحت بیشتر در منزل

۴) بهبود کنترل قند و فشارخون

---

۳۰ پزشک، در ویزیت کوتاه متوجه می‌شود بیمار فعلاً تمایلی به ترک سیگار ندارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) شروع مستقیم درمان با وارنیکلین

۲) ارجاع فوری بیمار به گروه‌درمانی

۳) استفاده از چارچوب 5Rs

۴) توصیه به تعیین تاریخ ترک در همان جلسه

---

۳۱ یک تیم پژوهشی قصد دارد اثرات سلامت ناشی از تغییر اقلیم را بررسی کند. با توجه به ویژگی‌های این پدیده، کدام رویکرد مناسب‌تر است؟

۱) استفاده از طراحی‌های جمعیت‌محور همراه با مدل‌سازی سیستم‌ها

۲) استفاده از سری‌های زمانی همراه با مدل‌های پیش‌بینی اقلیم

۳) استفاده از مطالعات اکولوژیک همراه با دانش هواشناسی

۴) استفاده از روش‌های رایج اپیدمیولوژی با اصلاح و تکمیل آن‌ها

---

۳۲ پس از دریافت گزارشی از یک همه‌گیری، اولین اقدام سرپرست تیم برای جلوگیری از اتلاف منابع و خطای تصمیم‌گیری چیست؟

۱) جمع‌آوری نمونه‌های بالینی از بیماران

۲) تأیید صحت گزارش از طریق ارتباط با مسئولان محلی

۳) هماهنگی با آزمایشگاه‌های مرجع کشور

۴) تقسیم وظایف میان اعضای تیم تحقیق

---

۳۳ مهم‌ترین نقد مطرح، نسبت به اجرای سیاست‌های سلامت کدام است؟

۱) گفتمان سلامت از اجرا عقب مانده است.

۲) بخش سلامت مسئول همه سیاست‌هاست.

۳) نابرابری‌های سلامت برطرف نشده‌اند.

۴) همه کشورها رویکرد مشابهی دارند.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۳۴ **اگر خطر نسبی (RR) مرگ‌ومیر کلی در سیگاری‌ها برابر ۲ باشد، بر اساس نتیجه‌گیری سازمان جهانی بهداشت، کدام نتیجه قابل استنباط است؟**

۱) از هر دو فرد جامعه، یک نفر بر اثر سیگار فوت می‌کند.
۲) نیمی از مرگ‌های جامعه، ناشی از مصرف دخانیات است.
۳) از هر دو سیگاری، تا یک نفر در نهایت بر اثر سیگار خواهد مرد.
۴) شیوع مصرف دخانیات در جامعه به ۵۰٪ می‌رسد.

---

۳۵ **کدام یافته به‌طور مستقیم به اثربخشی برنامه‌های واکسیناسیون Haemophilus influenzae type b (HIB) اشاره دارد؟**

۱) کاهش بیش از ۹۰٪ بیماری تهاجمی
۲) حذف کامل پنومونی ناشی از آن
۳) کاهش مرگ‌ومیر فقط در کودکان مبتلا
۴) افزایش نیاز به دوز یادآور در همه کشورها

---

۳۶ **یک تیم پژوهشی برای انجام مرور نظام‌مند، استراتژی جستجوی دقیقی برای یافتن کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی‌شده (RCTs) طراحی کرده است. با این وجود، بعداً مشخص می‌شود تعدادی مطالعه واجد شرایط به دلیل اینکه در پایگاه اطلاعاتی هنگام ثبت، به‌درستی به عنوان RCT برچسب‌گذاری نشده بودند، در نتایج جستجو ظاهر نشده‌اند. محتمل‌ترین نوع سوگرائی کدام است؟**

۱) Language
۲) Indexing
۳) Information
۴) Publication

---

۳۷ **کودک ۱۰ ماهه‌ای به دلیل تب ۴۰ درجه به مدت چهار روز، به کلینیک آورده شده است. در تمام مدت تب، معاینه فقط تحریک‌پذیری خفیف را نشان می‌دهد و کودک وضعیت عمومی نسبتاً خوبی دارد. با قطع ناگهانی تب، بثورات ماکولوپاپولر ابتدا روی تنه ظاهر شده و سپس به گردن و اندام‌ها گسترش می‌یابد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Erythema infectiosum
۲) Measles
۳) Rubella
۴) Roseola infantum

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۳۸ **خانم ۲۷ ساله‌ای با سابقه درد قاعدگی مراجعه می‌کند. درد از ۶ ماه قبل تشدید شده و با وجود مصرف منظم NSAID و درمان مناسب طی ۴ ماه گذشته همچنان ادامه دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی چیست؟**

۱) بررسی از نظر علل ثانویه مانند اندومتریوز
۲) افزایش دوز NSAID و ادامه همان درمان
۳) اطمینان دادن به بیمار و ادامه پیگیری معمول
۴) توصیه به فعالیت بدنی بدون ارزیابی بیشتر

---

۳۹ **در یک کارآزمایی تصادفی، ۲۴۰ بیمار به طور مساوی در دو گروه درمان جدید و درمان استاندارد قرار گرفتند. پیامد مورد بررسی، بروز سکته مغزی طی یک سال بود.**

پیامد	درمان جدید (n=120)	درمان استاندارد (n=120)
سکته مغزی	12	24
بدون سکته	108	96

کاهش خطر مطلق (ARR) و تعداد مورد نیاز برای درمان (NNT) به ترتیب از راست به چپ کدامند؟

۱) ۱۰ درصد و ۱۰
۲) ۲۰ درصد و ۵
۳) ۵۰ درصد و ۲
۴) ۵۰ درصد و ۵

---

۴۰ **بیمار آقای ۴۵ ساله، مورد شناخته‌شده دیابت و هیپرلیپیدمی تحت درمان با استاتین با بالاترین دوز مجاز است. در آخرین آزمایشات کلسترول LDL معادل ۱۴۳ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و تری‌گلیسیرید ۱۹۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر گزارش شده است. بهترین مداخله برای کنترل هیپرلیپیدمی وی کدام است؟**

۱) رزین و استاتین
۲) رزین و فیبرات
۳) استاتین و فیبرات
۴) استاتین به تنهایی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۴۱ خانم ۳۰ ساله که سابقه تزریق یک نوبت واکسن HPV در سن ۱۲ سالگی داشته، با زگیل تناسلی مراجعه کرده است. بهترین توصیه برای تکمیل واکسیناسیون وی چیست؟

۱) تزریق دوز دوم
۲) تزریق دو دوز
۳) تزریق سه دوز
۴) نیاز به تزریق ندارد

---

۴۲ گزارشی از شروع اپیدمی آنفلوآنزا در یک محل نگهداری از کودکان ۱۳ تا ۱۶ ساله دارای معلولیت ذهنی دریافت شده است. برای پیشگیری از ابتلای سایرین، بهترین و راحت‌ترین توصیه، تجویز کدام است؟

۱) اسلتامیویر
۲) بالوکساویر
۳) زانامیویر
۴) پرامیویر

---

۴۳ در یک برنامه پیشگیری از سقوط (Falling)، قدرت بینایی افراد را چک می‌کنیم. در میان افراد مبتلا به کاتاراکت، کدام گروه بیشترین تأثیر مستقیم را از عمل جراحی می‌گیرد؟

۱) زنان مسن
۲) مردان مسن
۳) زنان میانسال
۴) مردان میانسال

---

۴۴ در یک روستای کم‌برخوردار، خانوارها آب آشامیدنی خود را از یک چاه حفاظت‌شده تهیه می‌کنند. نزدیک‌ترین نقطه برداشت آب در فاصله‌ای خارج از محل سکونت است و هر بار جمع‌آوری آب، رفت‌وبرگشت حدود ۲۰ دقیقه طول می‌کشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد منبع آب بهبودیافته است، اما آب در محل سکونت در دسترس نیست. بر اساس طبقه‌بندی برنامه مشترک پایش (JMP)، مناسب‌ترین طبقه‌بندی برای این خدمت آب آشامیدنی کدام است؟

۱) مدیریت ایمن (Safely)
۲) مدیریت پایه (Basic)
۳) مدیریت محدود (Limited)
۴) بدون طبقه‌بندی (Nonspecific)

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۴۵ دو کشور با استفاده از یک مطالعه مقطعی، شیوع «خس‌خس سینه» را در کودکان بررسی می‌کنند. در کشور A، شیوع بسیار بیشتر از کشور B گزارش می‌شود. برای اینکه پژوهشگران نتیجه بگیرند که آسم در کشور A واقعاً شایع‌تر است، کدام اقدام قبل از پذیرش این نتیجه ضروری‌تر است؟

۱) افزایش حجم نمونه در کشور A متناسب با شیوع

۲) تبدیل مطالعه مقطعی به مطالعه مورد ـ شاهدی

۳) حذف تمام کودکان با سابقه آسم در دو کشور

۴) بررسی تعریف و روش تشخیص متغیر در دو کشور

---

۴۶ در یک برنامه ملی کنترل بیماری‌های غیرواگیر، وزارت بهداشت سیاست‌ها و اهداف را تعیین می‌کند، اما اجرای برنامه به همکاری بیمارستان‌ها، بخش خصوصی و سازمان‌های مردم‌نهاد وابسته است. در عمل، هر یک از این سازمان‌ها استقلال نسبی دارند و تصمیم‌گیری از طریق مذاکره، همکاری و توافق بین آنها انجام می‌شود، نه از طریق دستور مستقیم وزارت بهداشت. کدام رویکرد نظری برای تحلیل این نظام حکمرانی مناسب‌تر است؟

۱) نظریه حکمرانی شبکه‌ای (Network governance)

۲) نظریه رابطه اصیل ـ کارگزار (Principal–agent)

۳) حکمرانی سلسله‌مراتبی (Hierarchical governance)

۴) حکمرانی بازار (Market-based governance)

---

۴۷ در کشوری، وزارت بهداشت قصد دارد تبلیغات و فروش محصولات دخانی را محدود کند. پیش از تصویب قانون، شرکت‌های دخانی با برقراری ارتباط مستقیم با سیاست‌گذاران و لابی‌کردن برای تغییر مفاد قانون تلاش می‌کنند از تصویب مقررات جلوگیری کنند. با استفاده از چارچوب "قدرت صنعت"، این رفتار در درجه اول، نمونه کدام نوع قدرت (Power) است؟

۱) ایدئولوژیک (Ideological)

۲) تعیین دستور کار (Non-decision-making)

۳) تصمیم‌گیری (Decision-making)

۴) اقتصادی بدون تأثیر سیاسی (Non-political)

---

۴۸ در یک مطالعه مشاهده‌ای، مشخص شده است افرادی که در معرض ماده شیمیایی X قرار دارند، بیشتر دچار بیماری Y می‌شوند. با این حال، اندازه‌گیری‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که در بسیاری از افراد، علائم بیماری Y قبل از شروع مواجهه با X ظاهر شده است. پژوهشگر ادعا می‌کند که با توجه به قدرت بالای ارتباط آماری، X علت بیماری Y است. با توجه به اطلاعات داده شده، کدام گزینه این ادعا را به چالش می‌کشد؟

۱) Strength

۲) Temporality

۳) Dose-Response

۴) Plausibility

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۴۹ **دو ویروس آنفلوآنزا در دو منطقه مختلف شناسایی شده‌اند: ویروس A از پرندگان به انسان منتقل شده، اما انتقال انسان به انسان آن محدود است؛ ویروس B پس از تغییرات ژنتیکی، چندین دوره از انسان به انسان انتقال یافته و در چند کشور منتشر شده است. از منظر سلامت عمومی، مهم‌ترین تفاوت این دو کدام است؟**

۱) منشأ بیماری
۲) شدت بیماری
۳) انتقال پایدار انسانی
۴) منطقه جغرافیایی

---

۵۰ **خانم ۳۲ ساله‌ای در هفته ۱۴ بارداری با سابقه پرفشاری خون مزمن مراجعه می‌کند. فشارخون او ۱۵۲ روی ۹۶ mmHg است و شواهدی از پره‌اکلامپسی ندارد. کدام اقدام برای کاهش خطر عوارض بارداری مناسب‌تر است و اثر مستقیم دارد؟**

۱) آسپیرین کم‌دوز
۲) شروع متیل‌دوپا
۳) محدودیت شدید نمک
۴) شروع لابتالول

---

۵۱ **مرد ۶۵ ساله‌ای برای ارزیابی خطر سرطان پروستات مراجعه کرده است. PSA اندازه‌گیری‌شده او 2.6 ng/mL است؛ وی به مدت ۱۸ ماه، فیناستراید مصرف کرده است. برای تفسیر، PSA واقعی او به کدام مقدار (ng/mL) نزدیک‌تر است؟**

۱) 1.3
۲) 2.6
۳) 5.2
۴) 7.8

---

۵۲ **در یک مطالعه روی ۵۵۰ نوزاد، رابطه وزن و قد بررسی شده است. در کل نمونه، ضریب همبستگی Pearson بین وزن و قد r=0.713 و از نظر آماری معنادار است. پژوهشگر برای بررسی گروهی با دامنه قد محدودتر، فقط نوزادان با قد کمتر از ۵۵ سانتی‌متر را وارد تحلیل می‌کند. در این زیرگروه، ضریب همبستگی به r=0.494 کاهش می‌یابد. کدام تفسیر صحیح‌تر است؟**

۱) قدرت رابطه در زیرگروه کاهش یافته است.
۲) کاهش دامنه متغیر می‌تواند مقدار r را کاهش دهد.
۳) معناداری آماری رابطه در زیرگروه از بین رفته است.
۴) رابطه در کل نمونه احتمالاً غیرخطی بوده است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۵۳ تجویز ترکیبات اسیدهای چرب امگا ۳ در بیماران مبتلا به ایسکمی قلبی، منجر به کاهش کدام‌یک از عوامل خطر قلبی عروقی نمی‌شود؟

۱) التهاب عروق کرونری
۲) فعالیت پاراسمپاتیک
۳) فشار خون بالا
۴) آریتمی بطنی

---

۵۴ بر اساس امتیازات پرسش‌نامه فاگرستروم، کدام‌یک از افراد زیر احتمال کمتری برای موفقیت ترک سیگار دارد؟

۱) آقای ۴۰ ساله با مصرف ۴۰ نخ سیگار در روز؛ شروع مصرف روزانه، یک ساعت بعد از صرف صبحانه
۲) خانم ۳۲ ساله با مصرف ۲۵ نخ سیگار در روز؛ شروع مصرف روزانه، ۱۵ دقیقه بعد از بیدار شدن
۳) خانم ۲۰ ساله با کمتر از ۱۰ نخ سیگار در روز؛ شروع مصرف روزانه، ۱۰ دقیقه بعد از بیدار شدن
۴) آقای ۴۵ ساله با ۳۰ نخ سیگار در روز؛ شروع مصرف روزانه، حدود ۴۵ دقیقه بعد از بیدار شدن

---

۵۵ با فرض عدم تفاوت سایر عوامل خطر سرطان اندومتر، در کدام‌یک از موارد (در زنان با مشخصات ذکر شده) تأثیر مصرف قهوه (Effect size)، در کاهش خطر بروز سرطان اندومتر بیشتر است؟

۱) خانمی با شاخص توده بدنی ۳۴ و مصرف روزانه ۵ فنجان قهوه
۲) خانمی با شاخص توده بدنی ۲۱ و مصرف روزانه ۵ فنجان قهوه
۳) خانمی با شاخص توده بدنی ۳۴ و مصرف روزانه ۱ فنجان قهوه
۴) خانمی با شاخص توده بدنی ۲۱ و مصرف روزانه ۱ فنجان قهوه

---

۵۶ بر اساس نتایج مطالعات، تمایل به ترک مصرف سیگار در کدام‌یک از گروه‌های جمعیتی زیر بیشتر است؟

۱) زنان گروه سنی میانسال با تحصیلات دانشگاهی
۲) مردان در سنین میانسال با تحصیلات دانشگاهی
۳) زنان در سنین جوانی با تحصیلات دوره متوسطه
۴) مردان در سنین جوانی با تحصیلات دوره متوسطه

---

۵۷ چنانچه بخواهیم مداخلاتی با هدف ترویج فعالیت‌های بدنی (ورزش) مبتنی بر آموزش مهارت‌های: حمایت اجتماعی، پاداش به خود و حل مسئله انجام دهیم، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

۱) کمپین‌های (کارزارهای) سراسری جامعه
۲) تربیت بدنی مبتنی بر برنامه آموزش مدارس
۳) برنامه‌های تغییر رفتار بهداشتی متناسب با فرد
۴) طراحی شهری و کاربری زمین در مقیاس خیابان

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۵۸ **در مطالعات مورد شاهدی در بیماری‌های مزمنی که طیفی از شدت بیماری (خفیف تا شدید) دارند، چنانچه بیماران (Cases) از موارد موجود بیماری انتخاب شود، کدام‌یک از سوگرایی‌ها، اعتبار نتایج مطالعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟**

۱) انتخاب (Selection bias)
۲) فراموشی (Recall bias)
۳) فراموشی و انتخاب (Selection and recall bias)
۴) تفسیر تشخیص (Diagnostic interpretation bias)

---

۵۹ **در سلسله‌مراتب اقدامات کنترلی برای کاهش خطرات شغلی، کدام مداخله کمترین اولویت را دارد؟**

۱) کنترل‌های مهندسی
۲) طراحی مجدد فرآیند کار
۳) کنترل اداری و آموزش کارگران
۴) استفاده از تجهیزات حفاظت فردی

---

۶۰ **کدام‌یک از انواع مطالعات، بهترین برآورد را از آینده مصرف مواد مخدر در یک کشور نشان می‌دهد؟**

۱) پیمایش‌های مبتنی بر خانواده
۲) پیمایش‌های مبتنی بر مدرسه
۳) داده‌های اداری سازمان‌های قانونی
۴) مطالعات هم‌گروهی مصرف‌کنندگان مواد

---

۶۱ **در کدام‌یک از عوامل بیماری‌زای زیر، قدرت بیماری‌زایی (Pathogenicity) بیشتر به دلیل ایجاد واکنش‌های حساسیت بیش از حد (آلرژیک) است؟**

۱) مایکوباکتریوم توبرکلوزیس
۲) کلستریدیوم بوتولینوم
۳) ویروس آنفلوآنزای نوع A
۴) ویبریو کلرا

---

۶۲ **در تعیین معیارهای پایه برای محاسبه بار جهانی بیماری‌ها، در کدام‌یک، بین متخصصین اخلاق و فلسفه با متخصصین و سیاست‌گذاران سلامت، اختلاف نظر وجود داشت؟**

۱) انتخاب استاندارد یکنواخت برای طول عمر در همه جهان
۲) عدم وجود تفاوت امید زندگی استاندارد بین مردان و زنان
۳) جدول طول عمر استاندارد یکسان برای همه جمعیت‌ها
۴) وزن‌دهی سنی سلامت بر اساس سال‌های آینده به زمان حال

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۶۳ **کودکی توسط مشاور مدرسه به دلیل مشکلات تحصیلی ارجاع شده است. طبق نامه ارسالی از مدرسه و اظهار والدین، پیشرفت تحصیلی او کمتر از حد انتظار برای سن و کلاس درسی‌اش است. با توجه به شواهد، ظن به اختلالات یادگیری خاص (SLD) وجود دارد. وجود کدام‌یک از معیارهای زیر، این تشخیص را رد می‌کند؟**

۱) ضریب هوشی پایین‌تر از طبیعی
۲) ارزیابی روان‌سنجی با عملکرد متوسط
۳) عملکرد شناختی طبیعی
۴) اختلال در بیان نوشتاری

---

۶۴ **بر اساس نتایج مطالعات کارآزمایی انجام‌شده، مصرف موضعی داروی ضدالتهاب غیراستروئیدی موضعی (کپسایسین) در کاهش درد استئوارتروز کدام ناحیه مؤثرترند؟**

۱) ستون فقرات
۲) لگن و هیپ
۳) زانو
۴) پا

---

۶۵ **در یک کلینیک اختلالات یادگیری کودکان، یکی از بررسی‌ها، آزمون ضریب هوشی کودک است که نتیجه آن با نمره ضریب هوشی تعیین می‌شود. مسئول کلینیک برای دقت کار بیشتر، تعیین ضریب هوشی کودکان را دو بار توسط دو مشاور جداگانه انجام می‌دهد. چنانچه بخواهیم میزان پایایی دو مشاور را بسنجیم، کدام آزمون ارجح است؟**

۱) Kappa test
۲) Cronbach's alpha
۳) Correlation coefficient
۴) Intra-class correlation

---

۶۶ **خانمی ۷۲ ساله با سابقه دو بار افتادن در سال گذشته، برای معاینه سالانه مراجعه کرده است. فشار خون و قند خون کنترل‌شده دارد و قادر به پیاده‌روی روزانه به مدت ۲۰ دقیقه است. کدام توصیه در مورد برنامه ورزشی وی به منظور پیشگیری از افتادن، صحیح‌تر است؟**

۱) افزایش مدت پیاده‌روی به ۴۵ دقیقه روزانه برای بهبود تعادل
۲) افزودن تمرینات مقاومتی به جهت افزایش توده عضلانی
۳) گنجاندن تمرینات تعادلی به صورت دو تا سه روز در هفته
۴) انجام حرکات کششی ایستا به مدت ۳۰ ثانیه قبل از هر پیاده‌روی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۶۷ **در یک کارآزمایی، دو گروه از افراد چاق تحت رژیم کم‌کالری مشابه قرار می‌گیرند، برنامه فعالیت بدنی آن‌ها از نظر مصرف انرژی (Energy expenditure) در هر دو گروه ۲۰۰۰ کیلوکالری در هفته است. گروه اول فعالیت را با شدت متوسط و گروه دوم با شدت شدید انجام می‌دهند. پس از ۶ ماه، کدام یک از نتایج زیر در مورد کاهش وزن صحیح است؟**

۱) در گروه شدید به دلیل شدت بالا، بیشتر است.
۲) در گروه متوسط بیشتر است، شدت بالا اشتها را افزایش می‌دهد.
۳) در دو گروه مشابه است، مصرف انرژی از شدت مهم‌تر است.
۴) در گروه شدید آمادگی قلبی تنفسی، بیشتر است.

---

۶۸ **پسر ۹ ساله‌ای با سابقه بیماری مزمن کلیه (CKD) تحت درمان است. فشار خون وی در سه ویزیت اخیر بر اساس اندازه‌گیری‌های مطب، به ترتیب 130 روی 80، 128 روی 78 و 132 روی 82 میلی‌متر جیوه ثبت شده که همگی بالای صدک ۹۵ برای سن و قد او هستند. پزشک برای او ABPM (Ambulatory Blood Pressure Monitor) انجام داده و میانگین فشار خون ۲۴ ساعته برابر با صدک ۵۵ و بار فشار خون سیستولیک معادل ۳۰% گزارش شده است. در آزمایشات وی دچار میکروآلبومینوری نیز هست. هدف درمانی فشار خون برای این کودک چیست و کدام گروه دارویی ارجح است؟**

۱) کاهش فشار خون مطب به زیر صدک ۹۰، بتابلاکر
۲) کاهش فشار خون در ABPM به زیر صدک ۵۰، مهارکننده ACE
۳) کاهش فشار خون به زیر ۱۲۰ روی ۸۰ بدون توجه به ABPM، دیورتیک
۴) کنترل میکروآلبومینوری با دارو، نیازی به درمان فشار خون نیست

---

۶۹ **خانم ۶۵ ساله‌ای با BMI=32 و کاهش توده عضلانی به کلینیک سالمندان مراجعه کرده است. او از خستگی، کاهش قدرت عضلانی و مشکل در بلند شدن از صندلی شکایت دارد. تشخیص Sarcopenic Obesity برای وی مطرح شده است. بیمار تمایل به کاهش وزن دارد، اما نگران از دست دادن بیشتر عضلات است. فشار خون و قند خون وی در محدوده نرمال است. عملکرد کلیه طبیعی است. کدام رژیم غذایی و رویکرد مکملی برای این بیمار مناسب‌تر است؟**

۱) رژیم DASH با محدودیت کالری همراه با مکمل پروتئین
۲) رژیم کم‌کالری بدون مکمل پروتئین همراه با ویتامین D
۳) رژیم کتوژنیک با چربی بالا و پروتئین متوسط
۴) رژیم مدیترانه‌ای با کالری آزاد و بدون محدودیت سدیم

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۷۰ **در یک مطالعه جمعیتی، میزان مرگ‌ومیر کودکان در پنج گروه بر اساس سطح درآمد خانوار بررسی شده است. نتایج نشان می‌دهد مرگ‌ومیر فقط در فقیرترین گروه بالا نیست، بلکه با حرکت از بالاترین سطح اقتصادی به سطوح پایین‌تر، میزان مرگ‌ومیر به‌صورت تدریجی افزایش می‌یابد. کدام مفهوم، این یافته را بهتر توضیح می‌دهد؟**

۱) Health inequity
۲) Social gradient
۳) Biological gradient
۴) Random differences

---

۷۱ **در یک کشور با درآمد متوسط، مرگ‌ومیر کودکان و بیماری‌های عفونی نسبت به گذشته کاهش یافته است، اما هم‌زمان شیوع دیابت، بیماری‌های قلبی‌عروقی و چاقی افزایش پیدا کرده و هنوز در برخی مناطق، سوءتغذیه و بیماری‌های عفونی مشکل‌ساز هستند. جمعیت سالمند نیز در حال افزایش است. کدام تفسیر از وضعیت این کشور صحیح است؟**

۱) کشور در مرحله اول گذار سلامت قرار دارد، زیرا هنوز بیماری‌های عفونی وجود دارند.
۲) کشور در مرحله دوم گذار سلامت قرار دارد و بیماری‌های غیرواگیر هنوز اهمیت ندارند.
۳) کشور وارد مرحله سوم شده، سیاست‌های مربوط به بیماری‌های واگیر دیگر اولویت ندارند.
۴) کشور در حال تجربه گذار اپیدمیولوژیک است و با «بار مضاعف» مواجه است.

---

۷۲ **در یک مطالعه برای ارزیابی اثربخشی برنامه مداخله‌ای کاهش مصرف دخانیات، قرار است ۲۴ مرکز خدمات جامع سلامت به‌صورت خوشه‌ای به دو گروه مداخله و کنترل تخصیص یابند. پژوهشگران پیش از تصادفی‌سازی، اطلاعاتی درباره شیوع مصرف دخانیات، وضعیت اجتماعی-اقتصادی منطقه، شهری/روستایی بودن، پوشش خدمات سلامت و میزان مهاجرت جمعیت در اختیار دارند. هدف آنها این است که با وجود تعداد محدود خوشه‌ها، تعادل کلی بین دو بازو در مجموعه‌ای از متغیرهای مهم حفظ شود. ایجاد تعداد زیادی طبقه برای این متغیرها نیز می‌تواند موجب کاهش درجه آزادی شود. کدام روش تخصیص تصادفی، برای این مطالعه منطقی‌ترین انتخاب است؟**

۱) Simple
۲) Cluster
۳) Stratified
۴) Restricted

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۷۳ **در کشوری با درآمد پایین، شیوع دیابت در جمعیت شهری ۱۲٪ و در جمعیت روستایی ۶٪ برآورد شده است. میانگین سن ابتلا به دیابت در این کشور، ۴۵ سال است. بیش از ۷۰٪ از بیماران دیابتی این کشور از تشخیص خود آگاه نیستند و هزینه‌های درمانی از جیب بیمار پرداخت می‌شود. میزان قطع عضو اندام تحتانی و نارسایی کلیه در این کشور رو به افزایش است، دسترسی به انسولین و تجهیزات پایش قند خون در مناطق روستایی بسیار محدود است. کدام‌یک از گزینه‌های زیر اولویت راهبردی مناسب‌تری برای کاهش بار دیابت در این کشور است؟**

۱) پیش‌بینی بار آینده عوارض بیماری و برنامه‌ریزی و تخصیص بودجه برای آن
۲) طراحی برنامه‌های غربالگری هدف‌مند در جمعیت با شیوع بالاتر
۳) تقویت نظام مراقبت‌های اولیه سلامت با مداخلات پیشگیری اولیه
۴) جذب متخصصین داخلی در مراکز جامع سلامت جهت کاهش هزینه‌ها

---

۷۴ **در نظام سلامت یک کشور در حال توسعه با درآمد متوسط، برنامه "سلامت همراه" (Mobile Health) برای کارکنان بهداشتی سطح اول راه‌اندازی شده است. کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد نقش m Health در این کشور صحیح‌تر است؟**

۱) یک ابزار ثبت اطلاعات است و تأثیر قابل توجهی بر کیفیت مراقبت ندارد.
۲) به عنوان بستری برای آموزش، نظارت و مشاوره از راه دور کاربرد دارد.
۳) در کشورهای در حال توسعه به دلیل کمبود زیرساخت قابل اجرا نیست.
۴) به عنوان یک ابزار جانبی باید به کارکنان در محل کار تحویل داده شود.

---

۷۵ **در یک مطالعه کوهورت سالمندی، افراد از نظر عملکرد شناختی بررسی می‌شوند. پژوهشگران اطلاعات مربوط به وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی آنها را در سه دوره کودکی، میانسالی و سالمندی جمع‌آوری کرده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که وضعیت اقتصادی اجتماعی نامطلوب در هر سه دوره، به‌طور مستقل با کاهش عملکرد حافظه در سالمندی ارتباط دارد. همچنین مشخص شده است که وضعیت اقتصادی اجتماعی در دوران کودکی، احتمال قرار گرفتن فرد در وضعیت اقتصادی اجتماعی نامطلوب در میانسالی را افزایش می‌دهد. کدام‌یک از مدل‌های اپیدمیولوژی دوره زندگی (life course epidemiology) بهترین توصیف برای این یافته‌هاست؟**

۱) Immediate risk
۲) Sensitive period
۳) Cumulative risk
۴) Critical period

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۷۶ **آقای ۷۹ ساله‌ای که به‌دلیل محدودیت حرکتی و مشکلات حافظه برای انجام فعالیت‌های روزمره به خانواده وابسته است، برای ویزیت به مرکز سلامت مراجعه کرده است. پزشک در حال بررسی عوامل خطر سوءرفتار سالمندان است. کدام‌یک از موارد زیر در این بیمار یک عامل خطر مربوط به عامل آسیب‌پذیری قربانی (Victim vulnerability factor) محسوب می‌شود؟**

۱) فرسودگی مراقب
۲) وابستگی مالی مراقب به سالمند
۳) اختلال شناختی سالمند
۴) تعارض بین سالمند و مراقب

---

۷۷ **پژوهشگری داده‌های مربوط به زمان بهبودی بیماران را که دارای چولگی مثبت شدید (Right-skewed) است، با استفاده از لگاریتم طبیعی تبدیل (Transform) می‌کند تا توزیع آن‌ها نرمال شود. پس از انجام آزمون‌های آماری، او می‌خواهد میانگین زمان بهبودی را به واحد اصلی (روز) گزارش کند. "آنتی‌لگاریتمِ میانگینِ داده‌های لگاریتمی" نشان‌دهنده کدام شاخص است؟**

۱) میانگین حسابی (Arithmetic Mean)
۲) میانه (Median)
۳) میانگین هندسی (Geometric Mean)
۴) انحراف معیار اصلاح‌شده (Adjusted SD)

---

۷۸ **به خانم ۲۸ ساله‌ای توصیه شده است که واکسن HPV دریافت کند، وی در پاسخ به توصیه پزشک می‌گوید "من می‌دانم که این ویروس می‌تواند خطرناک باشد و سرطان ایجاد کند (Perceived Severity/Susceptibility) اما تصمیم من برای واکسیناسیون صرفاً به این بستگی دارد که همسرم و دوستانم این رفتار را تأیید کنند اگر آنها مخالف باشند، من واکسن نمی‌زنم" پیش‌بینی رفتار این فرد بیشترین انطباق را با کدام "نظریه/مدل تغییر رفتار" دارد؟**

۱) Health Belief Model
۲) Transtheoretical Model
۳) Social Cognitive Theory
۴) Theory of Reasoned Action

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۷۹ **آقای ۵۲ ساله‌ای با تشخیص پرفشاری خون مراجعه کرده است. او در ویزیت‌های قبلی برای تغییر سبک زندگی و کاهش مصرف نمک تلاش کرده، اما موفق نبوده و می‌گوید "می‌دانم باید نمک کمتری بخورم، اما تغییر رفتار برایم سخت است". کدام‌یک از جملات پزشک معالج، مناسب‌ترین بازخورد به بیمار با استفاده از روش "کوچینگ سلامت" به جای "مشاوره سنتی پزشکی" است؟**

۱) چرا در گذشته نتوانستید در برابر خوردن غذاهای شور مقاومت کنید؟

۲) چگونه می‌توانیم با کمک هم، برنامه‌ای برای مدیریت وعده‌های غذایی‌تان طراحی کنیم؟

۳) چرا با وجود آگاهی از خطرات جدی سدیم بر نارسایی قلبی، در اولویت‌بندیِ سلامت تردید می‌کنید؟

۴) چطور می‌توانید به جای بهانه‌آوردن، یاد بگیرید که دقیقاً از دستورات پزشکیِ پیروی کنید؟

---

۸۰ **با توجه به شواهد موجود در مورد ارتباط مدت‌زمان خواب و مرگ‌ومیر ناشی از تمامی علل (All-cause mortality)، کدام‌یک از پاسخ‌های زیر صحیح است؟**

۱) افزایش ریسک مرگ‌ومیر زودرس، منحصراً در افرادی دیده می‌شود که کمتر از ۶ ساعت در شبانه‌روز می‌خوابند.

۲) خواب طولانی‌مدت (بیش از ۸ ساعت) برخلاف کم‌خوابی، اثر محافظتی در برابر بیماری‌های مزمن و مرگ‌ومیر دارد.

۳) هر دو الگوی خوابِ کوتاه‌مدت (کمتر از ۷ ساعت) و بلندمدت (بیش از ۸ ساعت) با افزایش خطر مرگ‌ومیر زودرس همراه هستند.

۴) تأثیرات خواب عمدتاً بر سلامت روان و عملکردهای حسی متمرکز بوده و شواهد کمی از تأثیر بر ارگان‌های بدن و مرگ‌ومیر زودرس دارد.

---

۸۱ **محتمل‌ترین دلیل توقف پروژه‌های سامانه‌های سلامت دیجیتال بر اساس شواهد موجود، کدام است؟**

۱) ترجیح مراکز سنتی حضوری نسبت به خدمات دیجیتال از سوی ارائه‌دهندگان خدمات

۲) نبود سخت‌افزار و زیرساخت فنی کافی برای اتصال بیماران به سامانه

۳) ضعف سیاست‌گذاری و چارچوب‌های قانونی در سطوح کلان

۴) مقاومت بیماران در برابر استفاده از فناوری‌های نوین

---

۸۲ **کمیته کشوری تدوین «منشور حقوق بیمار» در حال بازنگری پروتکل‌های درمانی و انطباق آن‌ها با باورهای شخصی و مناسک مذهبی بیماران است. این اقدام بر اساس کدام‌یک از قابلیت‌های مرکزی (Central Capabilities) مارتا نوسبام قابل تبیین است؟**

۱) پیوند (Affiliation)

۲) عقل عملی (Practical Reason)

۳) حواس، تخیل و تفکر (Senses, Imagination and Thought)

۴) کنترل بر محیط (Control over one's environment)

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۸۳ **در پروژه‌های کلان سیاست‌گذاری سلامت که بر مبنای پیوند داده‌ها (Data Linkage) شکل می‌گیرند، استفاده از یک واسط مورد اعتماد (Trusted Third Party) در فرآیند ادغام پایگاه‌های داده، راهکارِ ساختاری برای حل کدام چالشِ زیر است؟**

۱) کاهش خطاهای سیستمیِ ناشی از ورود داده‌های دستی توسط پرسنل درمانی
۲) اعتبارسنجیِ نتایجِ بالینی از طریقِ تطبیقِ متقاطع (Cross-validation) میانِ مراکزِ مختلفِ درمانی
۳) برقراری موازنه بین تداومِ طولیِ سوابقِ بیمار و الزاماتِ قانونیِ ناشناس‌سازی (Anonymization)
۴) حذف روش‌های پرهزینه به دلیل استفاده از داده‌های جاری (Routine)

---

۸۴ **یک مطالعه شبه‌تجربی برای "ارزیابی اثر یک برنامه تغذیه‌ای بر سلامت کودکان طراحی و اجرا شد" از آنجا که این برنامه به‌طور هدف‌مند برای مناطق محروم‌تر اجرا شد، تخصیص تصادفی انجام نشد و محققان برای کنترل سوگیری انتخاب، از Propensity Score Matching (PSM) استفاده نمودند، کدام‌یک از موارد زیر، محدودیت اصلی این روش می‌باشد؟**

۱) ضعف در مدل‌سازی فرآیند تخصیص مداخله (Assignment Process)
۲) عدم کارآیی و دقت پایین مدل رگرسیون لجستیک در تخمین امتیاز تمایل
۳) حذف واحدهایی که نمی‌توانند بر اساس امتیاز تمایل جفت‌سازی شوند
۴) تولید نتایج غیرقابل مقایسه در رگرسیون چندمتغیره با وجود متغیرهای کمکی یکسان

---

۸۵ **وزارت بهداشت، پیش از اجرای یک کارآزمایی به عنوان مطالعه اصلی برای ارزیابی یک مداخله سلامت عمومی در حوزه سالمندان، قصد دارد تمایل افراد به تخصیص تصادفی، نرخ پاسخ به پرسش‌نامه‌ها و انحراف معیار پیامد اولیه را بررسی کند و در صورت نیاز، مداخله را بهینه‌سازی نماید. مناسب‌ترین نوع مطالعه اولیه کدام است؟**

۱) پیش‌آزمون مداخله
۲) مطالعه پایلوت داخلی
۳) مطالعه پایلوت خارجی
۴) مطالعه امکان‌سنجی

---

۸۶ **بر اساس شواهد مربوط به دسترسی نوجوانان به خدمات سلامت، کدام مورد از جدی‌ترین موانع ساختاری در بهره‌مندی این گروه سنی از خدمات حساس (مانند سلامت روان یا سوءمصرف مواد) محسوب می‌شود؟**

۱) نبود دانش کافی در ارائه‌دهندگان خدمت درباره اپیدمیولوژی بیماری‌های غیرواگیر (NCDs) در سنین بلوغ
۲) چالش جدی در محرمانگی به دلیل وابستگی پوشش بیمه‌ای نوجوانان به والدین خود
۳) غفلت از آموزش نوجوانان به دلیل اولویت‌دهی صرف به «هزینه‌های کمرشکن» در نظام‌های تأمین مالی
۴) فقدان قوانین ملی در اکثر کشورها برای مجاز شمردن مداخلات درمانی در نوجوانان زیر ۱۸ سال

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۸۷ **مطابق مدل ریاضی «مِی و اندرسون» در پویایی انتقال عفونت‌های منتقله از راه جنسی (STI)، کدام‌یک از اقدامات زیر به‌طور مستقیم مؤلفه زمان (Duration of Infectivity) را هدف قرار داده و از این طریق باعث کاهش بار بیماری در جمعیت می‌شود؟**

۱) شناسایی و درمان موارد (Testing and Treating STIs)

۲) ترویج استفاده از کاندوم برای کاهش احتمال انتقال در هر تماس (Probability of Transmission)

۳) آموزش به افراد برای کاهش تعداد شرکای جنسی جدید (Partner Reduction)

۴) افزایش سریع دسترسی به درمان‌های حمایتی در گروه‌های پر خطر (Supportive Treatment)

---

۸۸ **دختر ۲۲ ساله‌ای به دلیل نگرانی شدید درباره «بدشکلی چانه» مراجعه کرده است. معاینه وی طبیعی است، اما روزانه چندین بار در آینه به صورتش نگاه می‌کند و از حضور در جمع و عکس گرفتن خودداری می‌کند و تمایل به مراجعه به جراح پلاستیک جهت اصلاح زاویه فک دارد. مناسب‌ترین درمان اولیه وی کدام است؟**

۱) Exposure therapy

۲) Psychoeducation

۳) Supportive psychotherapy

۴) Cognitive behavioral therapy

---

۸۹ **در یک مطالعه، شدت درد ۱۶ بیمار مبتلا به درد نوروپاتیک قبل و بعد از یک مداخله روان‌شناختی اندازه‌گیری شد. اختلاف برای هر بیمار به شکل زیر تعریف شده است:**
di=Pain before−Pain after، فرض صفر این است که مداخله هیچ تغییری در میانگین شدت درد ایجاد نمی‌کند. خلاصه‌های آماری $\bar{d}=2.4$,n=16 و Sd=1.6 می‌باشد. کدام گزینه، آماره آزمون (t)، درجه آزادی (df) و اندازه اثر کوهن (d) را به درستی گزارش می‌کند؟

۱) t=1.50, df=30, d=6.00

۲) t=6.00, df=15, d=1.50

۳) t=6.00, df=30, d=1.50

۴) t=9.60, df=15, d=6.00

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۹۰ **خانم ۲۷ ساله که از ۷ سال پیش روزانه حداقل ۴ نخ سیگار مصرف می‌کند و سابقه مصرف الکل نیز دارد، به کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت ارجاع داده شده است. در معاینه، شاخص توده بدنی ۴۲ کیلوگرم بر متر مربع بوده و سایر یافته‌ها طبیعی است. میزان فعالیت فیزیکی طبق ارزیابی ناکافی است. در آزمایشات، هیچ نکته غیرطبیعی وجود ندارد. کدام مداخله سبک زندگی در این مورد در کلاس یک از شواهد برای کاهش خطر بیماری قلبی عروقی به شمار می‌رود؟**

۱) ترک سیگار
۲) کاهش وزن
۳) فعالیت فیزیکی
۴) ترک مصرف الکل

---

۹۱ **بیمار، مردی ۵۵ ساله مبتلا به پرفشاری خون مرحله یک، به پزشک مراجعه کرده است. او به طور معمول فعالیت فیزیکی مختصری دارد، ولی می‌خواهد بداند کدام نوع ورزش، بیشترین کاهش فشار خون در حالت استراحت را در وی ایجاد می‌کند. کدام توصیه صحیح است؟**

۱) جایگزینی فعالیت‌های هوازی با تمرینات مقاومتی ایزومتریک با شدت بالا
۲) تمرکز اصلی بر تمرینات مقاومتی پویا (داینامیک)، به دلیل شواهد قوی علمی
۳) قرار دادن تمرینات هوازی با شدت متوسط به عنوان بخش اصلی برنامه تمرینی
۴) پرهیز از تمرینات هوازی و تمرکز اصلی بر تمرینات انعطاف‌پذیری

---

۹۲ **مردی ۲۸ ساله که برای ترک سیگار داروی وارنیکلین (Varenicline) را مصرف کرده، اما دچار عوارض جانبی شده، به پزشک مراجعه کرده و درباره جایگزینی گیاهی که عملکردی مشابه داشته باشد، سؤال می‌کند. بر اساس شواهد کارآزمایی‌های انجام‌شده، مصرف کدام دارو جایگزین مناسب‌تری است؟**

۱) Lobelia
۲) Valerian
۳) Snus
۴) Cytisine

---

۹۳ **یک تیم پژوهشی در حال بررسی شواهد حاصل از تحلیل تلفیقی ۱۴ مطالعه از «پایگاه داده بین‌المللی شتاب‌سنجی کودکان (International Children's Accelerometry Database)» است. بر اساس نتایج ارائه‌شده، تمرکز مسئولین نظام سلامت در مورد کاهش خطر بیماری‌های قلبی- متابولیک در کودکان، باید روی کدام توصیه باشد؟**

۱) کاهش مدت‌زمان کم‌تحرکی
۲) افزایش فعالیت بدنی با شدت متوسط تا شدید
۳) افزایش فعالیت بدنی سبک با مدت‌زمان زیاد
۴) مدت‌زمان فعالیت بدنی به جای نوع آن

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۹۴ **مردی ۳۸ ساله جهت مشاوره و درمان ترک الکل به کلینیک پیشگیری و ارتقای سلامت مراجعه کرده است. در صورتی که پزشک بخواهد بر اساس زمان تأیید سازمان غذا داروی امریکا، جدیدترین دارو را تجویز کند، کدام مورد مناسب‌تر است؟**

۱) Baclofen
۲) Acamprosate
۳) Naltrexone
۴) Disulfiram

---

۹۵ **اگر یک مدیر نظام سلامت برای تعیین اولویت‌ها از شاخص «سال‌های از دست‌رفته عمر مفید» (YPLL) استفاده کند، کدام‌یک از موارد زیر در مقایسه با استفاده از نرخ‌های استاندارد مرگ‌ومیر، احتمالاً در اولویت بالاتری قرار می‌گیرد؟**

۱) Cardiovascular diseases
۲) Non-communicable diseases (NCDs)
۳) Injuries
۴) Chronic diseases

---

۹۶ **مداخلات در جهت ارتقای سلامت عمومی که عوامل خطر تعیین‌کننده رفتاری را هدف قرار می‌دهند، با چالشی منحصربه‌فرد روبرو هستند؛ چالشی که از منظر طبقه‌بندی، می‌توان آن را به صورت تقابل میان کدام دو نیروی متضاد توصیف کرد؟**

۱) حریم خصوصی فردی در برابر تأثیر اجتماعی جمعی
۲) لذتِ ادراک‌شده‌ی کوتاه‌مدت در برابر ناراحتیِ ادراک‌شده‌ی بلندمدت
۳) اولویت کشورهای توسعه‌یافته در برابر اولویت کشورهای در حال توسعه
۴) استعداد ژنتیکی در برابر مواجهه با عوامل محیطی

---

۹۷ **مشاهده شده بزرگسالانی که در دوران کودکی دچار سوءتغذیه بوده‌اند، نرخ بالاتری از بیماری‌های قلبی-عروقی (CVD) داشته و بهبود وضعیت تغذیه در بزرگسالی، تنها تا حدی این خطرِ افزایش‌یافته را کاهش می‌دهد. این یافته، کدام مدل مفهومی را بیش از همه تأیید می‌کند؟**

۱) Immediate risk
۲) Critical period
۳) Sensitive period
۴) Cumulative risk

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۹۸ **محققی در نظر دارد اثر اصلاح سبک زندگی (ورزش و مداخلات تغذیه‌ای) بر کاهش وزن را روی دانش‌آموزان نشان دهد. برای انجام کارآزمایی این مداخله، نگران مسئله آلودگی (Contamination) است. کدام نوع طراحی بهتر می‌تواند این اثر را کاهش بدهد؟**

۱) Cluster Randomized Trial
۲) Factorial design
۳) Before- After study
۴) Time series

---

۹۹ **اگر یک سیاست‌گذار بخواهد بر اساس شواهد ارائه‌شده، برنامه جامعی برای پیشگیری از مصرف الکل با بیشترین احتمال موفقیت طراحی کند، کدام ترکیب از راهبردها بیشترین تأثیر در تغییر رفتار و کاهش بروز مشکلات سلامت مرتبط با الکل را دارد؟**

۱) آموزش در سطح مدارس همراه با کمپین‌های ترغیب و تشویق در رسانه‌های جمعی
۲) ممنوعیت عرضه الکل، جرم‌انگاری صرفِ مستی در اماکن عمومی و کمک به افراد مبتلا
۳) مشارکت جنبش‌های مردمی و آموزش‌های مبتنی بر پرهیز از مصرف
۴) قوانین مربوط به رانندگی در حالت مستی، کمپین‌های رسانه‌ای و کمک به افراد مبتلا

---

۱۰۰ **یک نظام سلامت در حال بررسی طرح غربالگری برای یک بیماری است که در آن درصد بالایی از جمعیت به دلیل سابقه خانوادگی در معرض خطر بالا قرار دارند. با توجه به رخداد سوگیری داوطلبان (Volunteer bias)، در این طراحی کدام چالش محتمل‌تر است؟**

۱) احتمال بیشتر داوطلب شدن افراد پرخطر و کم‌اثر نشان دادن غربالگری
۲) احتمال کمتر داوطلب شدن افراد دارای سابقه خانوادگی مثبت و افزایش سوگیری انتخاب
۳) تاثیر مشارکت متفاوت افراد پرخطر و کم‌خطر روی اعتبار داخلی مطالعه
۴) افزایش کاذب ارزش اخباری آزمون به علت مشارکت کمتر افراد پرخطر

---

۱۰۱ **پسری ۱۵ ساله با درد در ناحیه ساکروم به پزشک خانواده مراجعه کرده است. شروع درد از سه روز گذشته بوده است. سابقه تروما نداشته و به طور مرتب در تمرینات فوتبال مدرسه شرکت می‌کند. او باید آخر هفته در مسابقه فوتبال مدارس شرکت کند. در صورت شک به شکستگی از نوع استرس، و نتیجه منفی گرافی ساده، کدام اقدام بعدی توصیه می‌شود؟**

۱) درخواست انجام MRI
۲) توصیه به استراحت و عدم شرکت در مسابقه
۳) انجام رادیوگرافی ساده دو روز بعد
۴) ارجاع به ارتوپد بدون انجام اقدام خاص

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۰۲ **پژوهشگری در حال بررسی ارتباط بین استرس مزمن (به عنوان مواجهه) و سکته قلبی (به‌عنوان پیامد) در یک مطالعه کوهورت، شامل ۱۰ هزار فرد میانسال است. مدل رگرسیون لجستیک تعدیل‌نشده (Unadjusted)، «نسبت شانس» (OR) برابر با ۲٫۸ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲٫۱ تا ۳٫۷) را برای ارتباط استرس و سکته قلبی نشان می‌دهد. سپس پژوهشگر متغیرهای سن و جنس را به مدل اضافه می‌کند؛ در این حالت، نسبت شانس تعدیل‌شده (Adjusted) برای استرس به ۱٫۹ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱٫۳ تا ۲٫۸) تغییر می‌یابد. در نهایت، سطح کلسترول سرم نیز به مدل اضافه می‌شود و نسبت شانس نهایی برای استرس، به ۱٫۸ (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱٫۲ تا ۲٫۷) می‌رسد. کدام مورد، مناسب‌ترین نتیجه‌گیری در مورد نقش کلسترول، در ارتباط بین استرس مزمن و سکته قلبی است؟**

۱) تعدیل‌کننده (Confounder)

۲) مخدوش‌کننده (Effect modifier)

۳) میانجی (Mediator)

۴) توضیحی (Explanatory)

---

۱۰۳ **یک پزشک در حال بررسی این موضوع است که آیا مقدار نسبت درست‌نمایی مثبت (LR+) برابر با ۸ برای بیماری با احتمال پیش از آزمون ۸۰٪ مفید است یا خیر. محدودیت اصلی استفاده از این نسبت درست‌نمایی در این سناریوی خاص چیست؟**

۱) در این سناریو باید از LR منفی استفاده شود.

۲) احتمال پس از آزمون از ۱۰۰٪ فراتر خواهد رفت.

۳) افزایش احتمال پس از آزمون، منجر به تغییر در روند مدیریت بیمار نمی‌شود.

۴) از LR+ زمانی باید استفاده کرد که احتمال پیش از آزمون، کمتر از ۵۰٪ باشد.

---

۱۰۴ **در مورد توصیه‌های تغذیه‌ای و سبک زندگی برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی‌عروقی، کدام گزینه صحیح‌تر بیان شده است؟**

۱) با توجه به وجود پلی‌فنول‌ها در کاکائو، مصرف شکلات را می‌توان برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی‌عروقی توصیه کرد.

۲) شواهدی وجود دارد که مصرف مقادیر پایین‌تر از میزان مصرف فعلی سدیم در آمریکایی‌ها، می‌تواند خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی را افزایش دهد.

۳) مطالعات نتوانسته‌اند آثار مفید الکل در پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی را نشان دهند.

۴) توصیه انجمن قلب آمریکا در زمینه تغذیه برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی بر مصرف مواد مغذی به صورت منفرد متمرکز است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۰۵ یک مراجعه‌کننده در مورد مصرف روزانه مولتی‌ویتامین و مکمل‌های آنتی‌اکسیدانی برای پیشگیری از سرطان از شما راهنمایی می‌خواهد. کدام‌یک از پاسخ‌های زیر مناسب‌تر است؟

۱) مصرف مکمل‌های آنتی‌اکسیدانی با دوز بالا توصیه می‌شود، زیرا دریافت مقدار کافی از آن‌ها می‌تواند بروز سرطان را در افراد کاهش دهد.

۲) مصرف مکمل‌ها بهتر است به‌طور معمول توصیه شود، زیرا مقدار ریزمغذی‌های موجود در غذا کافی نبوده و مکمل‌ها مقادیر کافی را فراهم می‌کنند.

۳) از مکمل‌ها می‌توان برای اصلاح کمبودهای تغذیه‌ای اثبات‌شده استفاده کرد، اما مصرف روتین آن‌ها برای پیشگیری از سرطان توصیه نمی‌شود.

۴) بر اساس کارآزمایی‌های بالینی، مکمل‌های ویتامین د، کلسیم و اسیدفولیک، اثرات پیشگیری‌کننده مشخصی در برابر سرطان دارند.

---

۱۰۶ یک کودک ۵ ساله به دلیل مشکل در به خواب رفتن و بیدار شدن‌های مکرر شبانه به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کرده است. والدین می‌گویند کودک برای به خواب رفتن یا بازگشت به خواب پس از بیداری شبانه، به حضور یکی از والدین نیاز دارد. رویکرد اولیه مناسب کدام است؟

۱) انجام پلی‌سومنوگرافی برای ارزیابی دقیق الگوی خواب کودک

۲) شروع درمان دارویی برای کاهش مشکلات خواب و تسهیل شروع خواب کودک

۳) آموزش والدین و استفاده از مداخلات رفتاری برای تقویت خواب مستقل کودک

۴) شروع درمان شناختی ـ رفتاری برای بی‌خوابی با استفاده از محدودیت خواب

---

۱۰۷ در یک برنامه درمانی مبتنی بر تسهیل دوازده‌مرحله‌ای (TSF)، درمانگر جلسه را در سه بخش اصلی پیش می‌برد. در ابتدای جلسه، برای ارزیابی وضعیت بیمار، موضوعات مختلفی مورد بررسی قرار می‌گیرند. کدام‌یک از موارد زیر باید در این بخش ابتدایی مورد توجه قرار گیرد؟

۱) میل به مصرف، رفتار نوشیدن و فعالیت‌های بهبودی‌محور

۲) معرفی موضوع اصلی جلسه و آموزش اصول دوازده‌مرحله‌ای

۳) مرور تکالیف خانگی و تعیین اهداف جلسه آینده

۴) ارزیابی نهایی پیشرفت بیمار و تعیین تکالیف خانگی

---

۱۰۸ دولت یک کشور، در حال اجرای مجموعه‌ای از اصلاحات اقتصادی شامل آزادسازی تجارت، افزایش رقابت مبتنی بر بازار، ایجاد مشوق برای سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی و کاهش نقش دولت در رفاه اجتماعی و حفاظت از محیط‌زیست است. پس از چند سال، فعالیت اقتصادی گسترش یافته ولی نابرابری قابل‌توجه در درآمد و امنیت شغلی، افزایش یافته است. کدام‌یک از مفاهیم زیر در ادبیات جهانی‌شدن، بهترین توصیف را برای رویکرد اقتصادی اتخاذشده توسط این دولت ارائه می‌دهد؟

۱) ملی‌گرایی اقتصادی

۲) نولیبرالیسم

۳) خودکفایی اقتصادی

۴) حمایت‌گرایی

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۰۹ **در یکی از استان‌های فرانسه، میزان واکسیناسیون کودکان علیه سرخک کاهش یافته است. تعدادی از والدین، بدون وجود منع پزشکی، از واکسیناسیون فرزند خود خودداری می‌کنند. در نتیجه، پوشش واکسیناسیون جمعیت به زیر سطح لازم برای حفظ ایمنی جمعی رسیده و موارد سرخک در حال افزایش است. کدام‌یک از اقدامات زیر، از نظر اخلاق سلامت عمومی، مناسب‌تر است؟**

۱) واکسیناسیون یک انتخاب فردی است؛ بنابراین باید با احترام به تصمیم والدین، از هرگونه مداخله خودداری کرد.

۲) با توجه به اثربخشی واکسن و اهمیت ایمنی جمعی، واکسیناسیون اجباری برای تمام کودکان باید در اسرع وقت اجرا شود.

۳) ابتدا آموزش، اطلاع‌رسانی و مداخلات کمتر محدودکننده و در صورت ناکافی بودن، اقدامات محدودکننده‌تر در نظر گرفته شود.

۴) با توجه به اهمیت منافع عمومی، خدمات بهداشتی خانواده‌هایی که از واکسیناسیون خودداری می‌کنند حذف شود.

---

۱۱۰ **یک پژوهشگر در حال انجام مصاحبه‌های عمیق درباره تجربه مهاجران از دسترسی به خدمات سلامت است. پژوهشگر متوجه می‌شود که پیشینه اجتماعی و حرفه‌ای خودش ممکن است بر نحوه طرح سؤالات، رابطه با شرکت‌کنندگان و تفسیر پاسخ‌ها تأثیر بگذارد. کدام اقدام، بیشتر نشان‌دهنده Reflexivity در این پژوهش کیفی است؟**

۱) حذف تمام پاسخ‌هایی که با دیدگاه اولیه پژوهشگر مطابقت ندارند

۲) استفاده از پرسش‌نامه استاندارد برای حذف کامل تأثیر پژوهشگر بر داده‌ها

۳) بررسی و ثبت تأثیر موقعیت، باورها و روابط پژوهشگر بر فرایند تولید و تفسیر داده‌ها

۴) واگذاری کامل تحلیل داده‌ها به پژوهشگر دیگری برای اطمینان از بی‌طرفی نتایج

---

۱۱۱ **در بعضی جوامع مشاهده می‌شود که برخی مردان مواردی از جمله کنترل رفتار همسر، استفاده از خشونت در پاسخ به مخالفت زن و اعمال کنترل جنسی را رفتارهایی قابل قبول می‌دانند و باورهایی وجود دارد که زنان را مسئول خشونت جنسی تجربه‌شده می‌دانند. کدام مفهوم بهترین توضیح برای نقش این باورها در تداوم خشونت است؟**

۱) Social learning of aggression

۲) Cultural scaffolding of sexual violence

۳) Biological predisposition to aggression

۴) Individual coping response to victimization

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۱۲ **بسیاری از کشورها، خرید هوشمند (Intelligent purchase) را به عنوان جایگزینی برای رویکرد سنتی خرید خدمات سلامت و روشی برای تغییر جهت تمرکز خدمات سلامت و حصول اطمینان از تمرکز بر نیازهای سلامت و ارائه مراقبت مقرون به صرفه در نظر گرفته‌اند. کدام گزینه، ویژگی اساسی "خرید هوشمند" را نشان می‌دهد؟**

۱) خریداران را از ارائه‌دهندگان خدمات جدا می‌کند.
۲) خدمات کم‌سود، توسط ارائه‌دهندگان خدمات تأمین می‌شود.
۳) منابع خریداران به صورت یکسان در کشور توزیع می‌شود.
۴) ارائه‌دهندگان بر اساس حجم خدمات انجام‌شده، سود می‌برند.

---

۱۱۳ **وزارت بهداشت برای پایش آنفلوآنزا، به‌طور منظم اطلاعات مربوط به بیماری شبه‌آنفلوآنزا (ILI) را از تعداد محدودی از درمانگاه‌های سرپایی منتخب جمع‌آوری می‌کند. این مراکز به‌گونه‌ای انتخاب شده‌اند که نماینده مناطق جغرافیایی و گروه‌های جمعیتی مختلف باشند و از داده‌های جمع‌آوری‌شده برای شناسایی روند بیماری و طغیان‌های احتمالی استفاده می‌شود. کدام نوع نظام مراقبت در این مثال به کار گرفته شده است؟**

۱) مراقبت جامع (Comprehensive surveillance)
۲) مراقبت فعال (Active surveillance)
۳) مراقبت سنتینل (Sentinel surveillance)
۴) مراقبت سندرمیک (Syndromic surveillance)

---

۱۱۴ **یک سالمند ۷۸ ساله مبتلا به دیابت، بیماری قلبی و پوکی استخوان است که تحت نظر متخصصان مختلف قرار دارد و ۶ داروی مختلف مصرف می‌کند. پزشک در مرکز جامع خدمات سلامت، طی یک فرآیند منظم و برنامه‌ریزی‌شده و با مشارکت بیمار، ضرورت مصرف هر دارو، اثربخشی، عوارض احتمالی، نحوه مصرف و پایبندی به درمان و همچنین نگرانی‌های بیمار را بررسی می‌کند. کدام گزینه مفهوم این رویکرد را بهتر بیان می‌کند؟**

۱) Medication reconciliation
۲) Structured medication review
۳) Deprescribing
۴) Therapeutic drug monitoring

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۱۵ **در یک مطالعه کوهورت آینده‌نگر، 21200 کودک به مدت یک‌سال پیگیری شدند تا بروز دیابت بررسی شود. در پایان مطالعه، 22 کودک به دیابت مبتلا شدند. خطر نسبی ابتلا به دیابت در گروه مواجهه‌یافته 1.62 برآورد شد و فاصله اطمینان 95 درصد نیز محاسبه گردید. قصد داریم مقاله‌ای به زبان انگلیسی تهیه کنیم. کدام‌یک از گزینه‌های زیر، نحوه صحیح گزارش این یافته‌ها را نشان می‌دهد؟**

۱) In the study population, 22 children were affected (RR = 1.62; 95% CI = 1.15–2.284)

۲) In the study population, 22 children were affected (RR = 1.62; 95% CI = 1.2–2.3)

۳) In the study population, 22 children were affected (RR = 1.62; 95% CI = 1.15 to 2.28)

۴) 22 children were affected (RR = 1.62; 95% CI = 1.15 to 2.28)

---

۱۱۶ **بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ پس از چند شکست در رژیم غذایی می‌گوید: "حس می‌کنم اصلاً از پسش برنمی‌آیم". مشاور تغذیه با برگزاری یک جلسه با یکی از بیماران دیابتی که در رعایت رژیم غذایی موفق بوده است، او را مجاب می‌کند که او نیز می‌تواند حداقل یک هفته نوشیدنی‌های شیرین را با آب جایگزین کند. پس از موفقیت، مشاور این دستاورد را با بیمار مرور کرده و او را به گام بعدی تشویق می‌کند. این مداخله بر اساس کدام چارچوب نظری طراحی شده است؟**

۱) مدل اعتقاد بهداشتی (HBM)، از طریق افزایش درک حساسیت به عوارض دیابت با هدف تغییر رفتار

۲) مدل فراتئوری (TTM)، از طریق انتقال بیمار از مرحله تأمل به آمادگی برای تغییر رفتار

۳) نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB)، از طریق تقویت هنجار ذهنی و کنترل رفتاری ادراک شده

۴) نظریه شناختی-اجتماعی (SCT)، با تقویت خودکارآمدی و تجربه تسلط در اهداف کوچک و متوالی

---

۱۱۷ **در یک مطالعه ۶ ماهه، دو گروه از بزرگسالان دارای اضافه‌وزن، بدون محدودیت کالری تحت مداخلات ورزشی متفاوت قرار گرفتند. در پایان مطالعه، یک گروه با وجود افزایش معنادار توده بدون‌چربی، تغییر قابل توجهی در وزن مطلق بدن نشان نداد؛ زیرا کاهش هم‌زمان توده چربی، افزایش توده عضلانی را از نظر وزنی جبران کرد. کدام نوع مداخله ورزشی با این الگوی فیزیولوژیک بیشتر سازگار است؟**

۱) تمرین هوازی

۲) تمرین مقاومتی

۳) تمرین تناوبی شدید

۴) تمرین انعطافی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۱۸ **در یک مطالعه کوهورت، محققان می‌خواهند اثر مصرف منظم توت‌های تازه (Berries) بر عملکرد حافظه کاری در میانسالان را بررسی کنند. کدام مکانیسم فیزیولوژیک، ارتباط مستقیم بیشتری با بهبود حاد عملکرد شناختی پس از مصرف توت‌ها دارد؟**

۱) افزایش سطح سروتونین از طریق پیش‌سازهای تریپتوفان موجود در توت‌ها
۲) کاهش التهاب مزمن سیستمیک از طریق مهار اینترلوکین‌ها توسط آنتوسیانین‌ها
۳) افزایش جریان خون مغزی از طریق تحریک تولید نیتریک اکسید توسط فلاوینوئیدها
۴) بهبود حساسیت به انسولین از طریق فعال‌سازی مسیر AMPK در سلول‌های عصبی

---

۱۱۹ **بیماری با درد مزمن تحت درمان با متادون است. با قطع ناگهانی دارو، علائم تعریق، بی‌قراری و کرامپ عضلانی بروز می‌کند. بیمار طبق دستور پزشک دارو مصرف می‌کند، هرگز دوز را خودسرانه افزایش نداده، هیچ تلاشی برای کاهش مصرف نداشته و میل شدید، به مصرف دارو را نیز گزارش نمی‌کند. عملکرد اجتماعی و شغلی وی مختل نشده است. طبق DSM-5، کدام گزینه صحیح‌ترین تفسیر این تصویر بالینی است؟**

۱) وجود علائم قطع دارو به‌تنهایی برای تشخیص اختلال مصرف اپیوئید کافی است.
۲) این تصویر بالینی با وابستگی فیزیولوژیک بدون تشخیص اختلال مصرف سازگار است.
۳) تشخیص اختلال مصرف اپیوئید مستلزم حضور علائم قطع دارو است.
۴) نبود میل شدید به مصرف، تشخیص اختلال مصرف اپیوئید را منتفی می‌کند.

---

۱۲۰ **دو کشور الف و ب دارای درآمد سرانه یکسان هستند، اما ضریب جینی کشور الف برابر ۰.۲۵ و کشور ب برابر ۰.۵۵ است. بر اساس این اطلاعات، کدام نتیجه‌گیری در مورد وضعیت این دو کشور صحیح است؟**

۱) رفاه کل در دو کشور الف و ب برابر است.
۲) توزیع درآمد در کشور ب نامتوازن‌تر است.
۳) فقر مطلق در کشور الف بیشتر است.
۴) تولید ناخالص ملی کشور ب بالاتر است.

---

۱۲۱ **کشور آمریکا با وجود بالاترین هزینه سرانه بهداشتی و پیشرفته‌ترین فناوری پزشکی جهان، همچنان نرخ مرگ‌ومیر قابل پیشگیری بالاتری نسبت به اکثر کشورهای OECD دارد. کدام نتیجه‌گیری بر اساس این یافته صحیح‌تر است؟**

۱) فناوری پزشکی پیشرفته تضمین‌کننده شاخص‌های سلامت بهتر است.
۲) هزینه بالای بهداشتی برای بهبود پیامدهای سلامت جمعیت کافی است.
۳) خدمات کلینیکی نمی‌توانند جایگزین عوامل ساختاری و اجتماعی سلامت شوند.
۴) این تضاد ناشی از کمبود متخصصان بهداشتی در آمریکا است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۲۲ **یک برنامه مداخله‌ای که در یک شهر بزرگ، اثربخشی (Efficacy) خود را ثابت کرده، قرار است در یک جامعه روستایی با ساختار فرهنگی و سیاسی متفاوت اجرا شود. کدام رویکرد برنامه‌ریزی برای این انتقال مناسب‌تر است؟**

۱) Replication of the original protocol
۲) Adaptation to local context
۳) Standardization across sites
۴) Efficacy re-testing only

---

۱۲۳ **در مطالعات اپیدمیولوژیک جهانی، کدام عامل سهم بیشتری در بروز کارسینوم هپاتوسلولار (HCC) دارد؟**

۱) هپاتیت B و C
۲) آلودگی افلاتوکسین
۳) اضافه وزن و چاقی
۴) کبد چرب غیر الکلی

---

۱۲۴ **یک برنامه‌ریز بهداشتی می‌خواهد نرخ خودکشی را کاهش دهد. بودجه محدود است و اکثر افراد در معرض خطر هرگز به خدمات سلامت روان مراجعه نمی‌کنند. کدام مداخله بیشترین پوشش جمعیتی را دارد؟**

۱) گسترش خدمات مشاوره بالینی اورژانسی
۲) آموزش پزشکان عمومی برای غربالگری افسردگی
۳) محدودسازی دسترسی به وسایل پرخطر در سطح جامعه
۴) راه‌اندازی خط اورژانس بحران روانی

---

۱۲۵ **کاهش ۵۶٪ در نرخ مرگ‌ومیر جهانی کودکان زیر ۵ سال بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۷ عمدتاً ناشی از کدام عامل بود؟**

۱) بهبود مراقبت‌های ویژه نوزادان
۲) کاهش مرگ ناشی از بیماری‌های عفونی
۳) کاهش شیوع وزن کم هنگام تولد
۴) گسترش تغذیه شیر مادر

---

۱۲۶ **در بحران‌های قرن بیست‌ویکم، کاهش دوره‌های طولانی مرگ‌ومیر بالا، به کدام عامل بیشتر نسبت داده می‌شود؟**

۱) مداخله نظامی زودهنگام قدرت‌های بزرگ
۲) توسعه جامعه امداد و افزایش ثروت جهانی
۳) کاهش تعداد مخاصمات مسلحانه
۴) بهبود سیستم‌های هشدار اولیه سازمان ملل

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۲۷ **یک محقق می‌خواهد پیش از اجرای آزمون t مستقل (Independent two-sample t-test)، فرض همگنی واریانس‌ها را بررسی کند. کدام آزمون برای این منظور مناسب است؟**

۱) Shapiro-Wilk test
۲) Levene’s test
۳) Bartlett’s test
۴) Chi-square goodness-of-fit test

---

۱۲۸ **یک مرد 52 ساله مبتلا به دیابت نوع 2 و چاقی شکمی جهت ارزیابی خطرات قلبی-عروقی به کلینیک شما مراجعه می‌کند. نتایج آزمایشگاهی وی نشان‌دهنده سطح طبیعی کلسترول LDL بوده، اما پروتئین واکنش‌گر C با حساسیت بالا (hs-CRP) افزایش یافته است. بیمار اظهار می‌دارد که نیازی به تغییر سبک زندگی ندارد، زیرا میزان LDL او کاملاً طبیعی است. با توجه به شواهد مبتنی بر پاتوفیزیولوژی آترواسکلروز و فاکتورهای خطر نوظهور، کدام گزاره در رابطه با مدیریت خطر بالینی این فرد صحیح است؟**

۱) التهاب سیستمیک ناشی از چاقی، فاکتور خطر مستقلی برای آتروژنز محسوب نمی‌شود.
۲) بیمار به دلیل فاکتور التهابی بالا، در معرض خطر بالاتری برای حوادث عروقی قرار دارد.
۳) خطرات او صرفاً با رویکردهای دارویی تهاجمی (استاتین‌ها) خنثی شده و نیازی به مداخلات سبک زندگی نیست.
۴) تمرکز بالینی باید صرفاً بر استفاده از عوامل کاهنده چربی غیر استاتینی متمرکز باشد.

---

۱۲۹ **یک خانم ۴۰ ساله با شاخص توده بدنی (BMI) برابر با ۳۲ کیلوگرم بر مترمربع، جهت مدیریت وزن و کاهش فاکتورهای خطر قلبی-عروقی به کلینیک پیشگیری مراجعه کرده است. در جریان ارزیابی تغذیه‌ای، بیمار ذکر می‌کند که ترجیح می‌دهد به جای شمارش دقیق کالری، دفعات وعده‌های غذایی خود را به ۶ وعده در روز افزایش دهد، زیرا معتقد است این کار متابولیسم او را فعال می‌کند. کدام‌یک از استراتژی‌های زیر برای تنظیم برنامه درمانی این بیمار مقتضی و منطبق بر شواهد است؟**

۱) کاهش انرژی دریافتی روزانه به میزان ۵۰۰ تا ۷۵۰ کیلوکالری از کل انرژی مصرفی تخمینی
۲) پذیرش پیشنهاد بیمار برای افزایش دفعات وعده‌ها به ۶ بار در روز بدون تغییر کل کالری دریافتی
۳) شروع فوری یک رژیم غذایی با کالری بسیار پایین (VLCD) کمتر یا مساوی ۸۰۰ کیلوکالری در روز
۴) توصیه به بیمار برای مصرف بخش عمده کالری دریافتی روزانه خود در اواخر شب

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۳۰ **یک پزشک ۲۸ ساله که در دوره دستیاری مشغول است، به دلیل شیفت‌های فشرده تحت استرس شدید مزمن و علائم خلق پایینی قرار دارد، بررسی رژیم غذایی او نشان می‌دهد که وی برای حفظ انرژی، مقادیر بسیار بالایی از پروتئین‌های حیوانی (گوشت و محصولات لبنی) مصرف می‌کند، اما میزان مصرف کربوهیدرات‌های پیچیده در رژیم او بسیار ناچیز است. او اذعان می‌کند با وجود اینکه از نظر تئوریک تریپتوفان کافی دریافت می‌کند، اما همچنان از اضطراب و افت خلق رنج می‌برد. مناسب‌ترین مداخله اصلاح سبک زندگی در وی کدام است؟**

۱) توصیه به مصرف رژیم غذایی غنی از کربوهیدرات‌های پیچیده گیاهی و حبوبات
۲) توصیه به قطع مصرف پروتئین و شروع فوری مکمل‌های اسید آمینه تیروزین
۳) توصیه به استفاده از روش‌های مدیتیشن متعالی (Transcendental meditation)
۴) توصیه به حذف کامل حبوبات و تکیه بر کربوهیدرات‌های ساده

---

۱۳۱ **در طی ماه‌های اولیه یک بحران بهداشتی و اجتماعی گسترده (مانند پاندمی کووید-۱۹)، یک دستیار پزشکی پیشگیری و اجتماعی مشاهده می‌کند که برخلاف کاهش نسبی در نرخ کشوری خودکشی‌های منجر به فوت (موفق)، مراجعات به بخش اورژانس به دلیل آسیب به خود (Self-harm) و اقدام به خودکشی مشکوک، افزایش چشمگیری یافته است. با توجه به الگوهای اپیدمیولوژیک بحران‌ها و بر اساس راهبردهای مدون در مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC)، مداخله پیشگیرانه مناسب کدام است؟**

۱) برنامه‌ریزی برای ایمنی و پیگیری پس از اقدام ذیل راهبرد شناسایی و حمایت از افراد در معرض خطر
۲) بحران‌های بزرگ همواره با تضعیف یکپارچگی اجتماعی، نرخ خودکشی‌های موفق را فوراً افزایش می‌دهند
۳) کاهش دسترسی به ابزارهای مرگبار به عنوان یک اقدام پایین‌دستی بالینی
۴) رویکرد آموزش مهارت‌های اجتماعی-عاطفی در مدارس به عنوان اقدام ثانویه در فاز حاد اورژانس

---

۱۳۲ **یک آژانس سلامت همگانی در حال طراحی یک برنامه جامع برای کاهش شیوع بیماری‌های قلبی-عروقی در یک جامعه شهری کم‌درآمد است. ارزیابی‌ها نشان می‌دهد که اگرچه اعضای جامعه کاملاً از مزایای یک رژیم غذایی سالم آگاه هستند (انگیزه بالا و نگرش مثبت دارند)، اما محله فاقد فروشگاه‌هایی است که محصولات تازه و مقرون‌به‌صرفه بفروشند و در عوض، به شدت با مراکز عرضه فست‌فود اشباع شده است. بر اساس چارچوب Precede-Proceed این آژانس برای فعال‌سازی و ممکن ساختن تغییرات رژیم غذایی مطلوب، باید در تخصیص منابع خود در درجه اول، کدام دسته از تعیین‌کننده‌های رفتاری را هدف قرار دهد؟**

۱) عوامل مستعدکننده (Predisposing factors)
۲) عوامل توانمندکننده (Enabling factors)
۳) عوامل تقویت‌کننده (Reinforcing factors)
۴) عوامل محافظتی خودکار (Automatic-protective factors)

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۳۳ یک تیم تحقیقاتی در حوزه سلامت همگانی، تمایل دارد اثربخشی بلندمدت یک واکسن جدید ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) را بر میزان بروز سرطان دهانه رحم در یک جامعه با شیوع بالای HIV ارزیابی کند. با توجه به اینکه ابتلای همزمان به این دو ویروس بر پویایی بیماری تأثیر می‌گذارد و همچنین داده‌های بالینی تجربی محدودی از اثربخشی واکسن در بازه‌های زمانی چند دهه‌ای در دست است، محققان تصمیم می‌گیرند یک مدل پویا (Dynamical Model) طراحی کنند. بر اساس اصول مدل‌سازی پویای بیماری‌های عفونی، کدام‌یک از موارد زیر دقیقاً بیانگر دلیل اصلی انتخاب این رویکرد به جای یک مدل آماری (Statistical Model) است؟

۱) مدل‌های پویا بر خلاف مدل‌های آماری، بر فرض استقلال کامل رفتاری و بیولوژیکی افراد در مواجهه با پیامدها استوار هستند.

۲) مدل‌های پویا اثرات بازخورد (Feedback loops) و پدیده ایمنی جمعی حاصل از واکسیناسیون را در سیستم محاسبه و اعمال می‌کنند.

۳) هدف اصلی مدل‌های پویا، کنترل سوگیری (Bias) و خطاهای تصادفی در داده‌های موجود برای کشف همبستگی‌های خطی صرف است.

۴) مدل‌های پویا صرفاً برای پیش‌بینی رفتارهای کوتاه‌مدت سیستم بدون نیاز به مشخص کردن فرضیات یا مکانیسم‌های بیولوژیکی استفاده می‌شوند.

---

۱۳۴ یک متخصص سلامت عمومی در حال بررسی اثربخشی یک کمپین اطلاع‌رسانی در کلینیک‌های دانشگاهی است. او متوجه می‌شود که پس از پوشش رسانه‌ای گسترده درباره خطرات یک بیماری عفونی نادر اما بسیار بازنمایی‌شده، بیماران به شدت احتمال ابتلای خود به این بیماری عفونی را بیش از حد واقعی تخمین می‌زنند. با این حال، همین افراد خطرات بسیار رایج‌تر و کشنده‌تری مانند سکته مغزی یا سرطان معده را بسیار ناچیز و کمتر از حد واقعی ارزیابی می‌کنند. کدام نوع سوگیری این پدیده را بهتر توجیه می‌کند؟

۱) لنگراندازی (Anchoring bias)

۲) در دسترس بودن (Availability bias)

۳) حذف (Omission bias)

۴) چارچوب‌دهی (Framing effect)

---

۱۳۵ مدیر ۴۵ ساله یک شرکت جهت دریافت مشاوره برای کاهش خطر قلبی-متابولیک (Cardiometabolic) خود به کلینیک پیشگیری مراجعه می‌کند. ارزیابی‌ها نشان می‌دهد او هر روز صبح ۴۵ دقیقه پیاده‌روی سریع انجام می‌دهد، اما در ادامه روز، حدود ۹ ساعت را به صورت مداوم پشت میز کار خود می‌نشیند. با توجه به تعاریف و شواهد اپیدمیولوژیک، وضعیت این فرد چگونه طبقه‌بندی می‌شود؟

۱) فعال از نظر بدنی (Physically active)

۲) غیرفعال از نظر بدنی (Physically inactive)

۳) فعالیت پایه (Baseline activity)

۴) فعالیت بیش از حد معمول (Overactivity)

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۳۶ **یک سازمان بین‌المللی سلامت در حال ارزیابی پیامدهای بهداشتی درازمدت یک جنگ داخلی در یک کشور کم‌درآمد است. گزارش‌های اولیه نشان می‌دهند که اکثریت قاطع مرگ‌ومیرها در میان غیرنظامیان، ناشی از صدمات مستقیم تسلیحات نبوده، بلکه به دلیل شیوع بیماری‌های عفونی، سوءتغذیه شدید و عوارض زایمان رخ داده است. بر اساس مدل به کار رفته برای پیشگیری از پیامدهای جنگ و سطوح پیشگیری، آسیب به کلینیک‌ها، فرار کادر درمان و عدم دسترسی به واکسن‌ها در کدام بخش از این مدل قرار می‌گیرد؟**

۱) عامل (Agent)
۲) محیط (Environment)
۳) میزبان (Host)
۴) ناقل (Vector)

---

۱۳۷ **یک بنیاد خیریه بین‌المللی تصمیم می‌گیرد کل اعتبارات خود را به برنامه‌های درمانی یک بیماری عفونی خاص در یک کشور کم‌درآمد اختصاص دهد. این اقدام با جذب بخش زیادی از نیروی کار متخصص و پزشکان بخش دولتی به دلیل پرداخت حقوق‌های بالاتر همراه می‌شود. با توجه به تحلیل‌های ساختاری ارائه‌شده پیرامون حمایت‌های خصوصی از سلامت عمومی (Private support of public health)، این رویکرد انحصاری بنیاد خیریه در درجه اول چه پیامد منفی در نظام سلامت آن کشور به دنبال خواهد داشت؟**

۱) تضعیف مستقیم ظرفیت بخش خصوصی و انتقال نامتوازن بار درمان بیماری‌های مزمن به درمانگاه‌های دولتی کم‌درآمد
۲) تسخیر نهادی (Institutional capture) سازمان جهانی بهداشت و سانسور کامل دستورالعمل‌های ملی تغذیه و شیردهی در آن کشور
۳) انحراف منابع انسانی از اولویت‌های ملی، خروج پرسنل از بخش دولتی و در نتیجه وخیم‌تر شدن سایر شاخص‌های مهم بهداشتی
۴) ایجاد بوروکراسی‌های موازی گسترده دولتی همراه با سلب خودمختاری بنیاد خصوصی در نحوه سرمایه‌گذاری و توزیع داروها

---

۱۳۸ **شیرخوار ۴ ماهه‌ای توسط مادرش به کلینیک طب پیشگیری آورده می‌شود. در ارزیابی منحنی رشد مشخص می‌شود که وزن کودک به زیر صدک ۵ افت کرده است، اما قد و دور سر او همچنان روی صدک ۲۵ حفظ شده‌اند. با توجه به معیارهای تشخیصی سوءتغذیه، در رابطه با پویایی رشد و مدیریت این شیرخوار، کدام مورد صحیح است؟**

۱) این الگوی رشد نشان‌دهنده مراحل اولیه سوءتغذیه است.
۲) این وضعیت به دلیل حفظ دور سر، قطعاً منشأ غیرارگانیک (روانی-اجتماعی) دارد.
۳) تشخیص بالینی سوءتغذیه تنها زمانی پابرجا است که هر سه شاخص وزن و دور سر به طور همزمان افت کرده باشند.
۴) اقدامات مداخله‌ای باید صرفاً بر تجویز مکمل‌های کالری متمرکز باشد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۳۹ **آقای ۵۵ ساله با سابقه مصرف سیگار از ۱۲ سالگی به میزان حداقل ۲ نخ در روز، با شکایت تنگی نفس، سرفه و خستگی مزمن مراجعه کرده است. کدام‌یک از شاخص‌های زیر در تأیید تشخیص COPD در این بیمار بیش از دیگر موارد کاربرد دارد؟**

۱) Post-bronchodilator FEV1/FVC
۲) FEV1(Percentage predicted)
۳) Modified Medical Research Council (MMRC) score
۴) COPD assessment test (CAT) score

---

۱۴۰ **میزان دریافت کدام‌یک از مواد تغذیه‌ای زیر با خطر بروز خونریزی زیرسخت شامه ارتباط مثبت دارد؟**

۱) Total fat
۲) Calcium
۳) Vitamin B2
۴) Yogurt

---

۱۴۱ **خانم ۲۳ ساله با سابقه افسردگی به کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت مراجعه کرده است. توصیه به ورزش از طریق کدام‌یک از مکانیسم‌های زیر می‌تواند به کنترل روند بیماری در وی کمک‌کننده باشد؟**

۱) کاهش سطوح محیطی BDNF
۲) کاهش سطح تریپتوفان در راف نوکلئوس خلفی
۳) کاهش سطح IL-6
۴) کاهش سطح Endocannabinoid ligands

---

۱۴۲ **در راستای کاهش نابرابری‌های سلامت در کشور، به عنوان یک کشور با درآمد پایین و متوسط، کدام‌یک از اقدامات اولین اولویت باید باشد؟**

۱) در نظر گرفتن رفع نابرابری‌های سلامت به عنوان هدف اصلی در نظام سلامت و برنامه‌های آن
۲) مداخله در تعیین‌گرهای اجتماعی سلامت با هدف کاهش نابرابری‌های سلامت در جامعه
۳) غربالگری بر اساس تعیین‌گرهای اجتماعی سلامت و ایجاد بستر مداخله برای کاهش نابرابری
۴) اقدام جهت بهبود شرایط زندگی، ایجاد شغل، افزایش درآمد افراد جمعیت و کاهش نابرابری‌ها

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۴۳ در یک مطالعه، میزان بروز بیماری قلبی عروقی در شهرهای مختلف یک استان و میزان رخداد چاقی در آن شهرها بررسی و ارتباط بین چاقی و بیماری قلبی عروقی بررسی شده است. مقایسه بین شهرهای مختلف نشان داده است که چاقی و بیماری قلبی عروقی، ارتباط مشخصی را با یکدیگر نشان نمی‌دهند. مهم‌ترین نکته در مورد نوع مطالعه و علت این نتیجه‌گیری کدام است؟

۱) مطالعه همگروهی است و در این استان ارتباط بین چاقی و بیماری قلبی عروقی وجود ندارد.
۲) مطالعه مورد شاهدی است و نتایج این مطالعه ممکن است در مطالعات دیگر نقض شود.
۳) مطالعه مقطعی است و در مطالعات مقطعی تورش انتخاب بیش از همه بر روی نتایج اثر دارد.
۴) مطالعه اکولوژیک است و ممکن است در این مطالعات نتایج صرفاً بر اساس شانس ارزیابی شوند.

---

۱۴۴ آقای ۳۷ ساله که از ۱۰ سال پیش مصرف سیگار در حد ۱۰ نخ در روز دارد، مراجعه کرده و در خصوص ترک سیگار به او پیشنهاد و توصیه ارائه کرده‌اید. ایشان به دلیل هزینه‌ای که برای رویکردهای ترک وجود دارد و زمان طولانی تا حصول نتیجه با احتمال اندک، به توصیه‌ها توجه نکرده و آنها را رد می‌کند. کدام خطا در تصمیم‌گیری بیمار، نقش داشته است؟

۱) Present-biased
۲) Loss aversion effect
۳) Endowment effect
۴) Status quo bias

---

۱۴۵ کدام‌یک از اقدامات زیر در نظام سلامت که با هدف برقراری عدالت و افزایش دسترسی انجام می‌شود بر میزان تقاضای خدمات در جامعه اثری متفاوت از دیگر موارد دارد؟

۱) افزایش سواد سلامت جامعه از طریق آموزش و معرفی داروها و تجهیزات نوین تشخیصی و درمانی
۲) افزایش فراهمی و دسترسی به داروها و تجهیزات درمانی و تشخیصی برای پزشکان و بیماران مراجعه‌کننده
۳) افزایش انتظار اثربخشی درمانی و تشخیصی از مداخلات و داروها بر اساس نتایج پژوهش‌های پزشکی
۴) افزایش تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی و سهم قابل پرداخت توسط بیماران و گیرندگان خدمات

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۴۶ در یک مطالعه همگروهی بر اساس تحلیل اطلاعات ثبت شده در نظام سلامت، مشخص شده است که فراوانی متغیرهای تعیین‌کننده دموگرافیک در افرادی که از مطالعه خارج شده‌اند با دیگر افراد تفاوت معنی‌دار نداشته است. این نتیجه به احتمال زیاد وجود کدام اعتبار را در مطالعه تأیید می‌کند؟

۱) Comparison validity
۲) Follow-up validity
۳) Measurement validity
۴) Specification validity

---

۱۴۷ کدام‌یک از موارد زیر از نیازهای پاسخ داده نشده، در پیشگیری اولیه از بیماری سل در سطح جهان به شمار می‌رود؟

۱) Transmission blocking
۲) Transmission hot spot mapping
۳) Positive host factors
۴) Biomarkers for progression

---

۱۴۸ جهت دستیابی به پیامدهای بالینی و عملکردی مطلوب برای ارتقای یک نظام سلامت، کدام‌یک از مشخصات زیر برای دستیابی به این هدف ضرورت کمتری دارد؟

۱) Prepared
۲) Proactive
۳) Practice team
۴) Problem based

---

۱۴۹ خانم جوان ۱۹ ساله مراجعه کرده و دارای علائم اضطرابی است. کدام‌یک از مداخلات زیر در کنترل نشانه‌های بیماری کم‌ترین تأثیر را به همراه خواهد داشت؟

۱) توصیه به انجام یوگا
۲) انجام تمرینات ورزشی
۳) استفاده از تکنیک‌های Mindfulness
۴) تجویز Pregabalin

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته پزشکی پیشگیری و اجتماعی

۱۵۰ **در یک مطالعه کارآزمایی بالینی با تخصیص تصادفی، اثر دو داروی مختلف بر کنترل قند خون بیماران دیابتی مورد مقایسه قرار گرفته است و قند خون ناشتا و HbA1c در زمان‌های پیش از مداخله، یک ماه بعد، سه ماه و شش ماه بعد، مورد اندازه‌گیری قرار گرفته‌اند. در آنالیز صورت گرفته، میانگین قند خون و HbA1c در هر زمان، با میانگین هر یک در زمان‌های بعد مورد مقایسه قرار گرفته است تا مشخص شود اثر کدام دارو در چه زمان به Plateau می‌رسد. آنالیز انجام شده کدام مورد است؟**

۱) Deviation
۲) Polynomial
۳) Helmert
۴) Simple

---

۱۵۱ **دو بیمار نیازمند پیوند کلیه هستند؛ یکی بیمار با نارسایی کلیه ناشی از فشار خون و دیگری بیمار با اعتیاد فعال. با توجه به در دسترس نبودن دو کلیه همزمان، اقدام صحیح از نظر اخلاق پزشکی کدام است؟**

۱) اولویت با بیمار نارسایی کلیه؛ بر اساس عدالت و سودمندی
۲) اولویت با بیمار معتاد؛ بر اساس خودمختاری
۳) انجام قرعه‌کشی
۴) اولویت‌دهی بر اساس زمان دقیق مراجعه

---

۱۵۲ **مردی ۴۷ ساله که دچار سرطان پانکراس همراه با متاستاز بوده، از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود بارها درخواست کرده است که به حیات او خاتمه دهد. در مراحل مراقبت و درمان، بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام‌یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟**

۱) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله
۲) اتانازی فعال (Active Euthanasia)، خیر
۳) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary Passive Euthanasia)، خیر
۴) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله