

بیومکانیک 1 و 2 و 3

۱- در صورت ایجاد Right Pelvic Shift، کدام عضلات باید به صورت سیزجی فعالیت کنند تا لگن را به وضعیت نوترال برگردانند؟

عضلات ابداکتور سمت راست و عضلات اداکتور سمت چپ

عضلات ابداکتور سمت چپ و عضلات اداکتور سمت چپ

عضلات ابداکتور سمت راست و عضلات اداکتور سمت راست

عضلات ابداکتور سمت چپ و عضلات اداکتور سمت راست

۲- کدام گزینه در مورد دفرمیتی‌های فمور در صفحه فرونتال صحیح می‌باشد؟

افزایش زاویه بین محور مکانیکال فمور و تیبا به بیش از ۱۸۵ درجه، Genu Valgum نام دارد.

در Genu Valgum، خط Weight Bearing به سمت کمپارتمان داخلی زانو جابجا می‌شود.

در Genu Varum احتمال استئوآرتریت در کمپارتمان داخلی زانو و احتمال ایجاد شلی لیگامانی در کمپارتمان خارجی زانو ایجاد می‌شود.

در Genu Valgum، نیروهای فشاری در قسمت خارجی زانو و نیروهای کششی در قسمت داخلی زانو افزایش می‌یابد.

۳- کدامیک از موارد زیر نشانه‌دهی مکانیسم Locking و Unlocking در زانو در وضعیت NWB می‌باشد؟

چرخش خارجی تیبا برای locking در انتهای اکستنشن زانو و چرخش داخلی تیبا برای Unlocking در شروع فلکشن زانو

چرخش داخلی فمور برای Locking در انتهای اکستنشن زانو و چرخش خارجی فمور برای Unlocking در شروع فلکشن زانو

چرخش خارجی تیبا برای Locking در انتهای فلکشن زانو و چرخش داخلی تیبا برای Unlocking در شروع اکستنشن زانو

چرخش داخلی فمور برای Locking در انتهای فلکشن زانو و چرخش خارجی فمور برای Unlocking در شروع اکستنشن زانو

۴- همه موارد زیر در مورد مفاصل DIP صحیح است، بجز:

عضله Extensor Digitorum بیشترین کارایی را در حرکت Ext این مفاصل دارد.

Volar Plate باعث محدودیت Hyper Extension این مفاصل می‌شود.

عضله Flexor Digitorum Profundus کارایی بیشتری در فلکشن این مفاصل دارد.

دامنه حرکتی فلکشن از سمت رادیال به اولنار افزایش می‌یابد.

۵- کدام مورد زیر درست می‌باشد؟

لیگامان‌های رادیوکارپال دורسال از پالمار قویتر می‌باشند.

لیگامان‌های اینترنسیک مچ دست ضعیفتر از لیگامان‌های اکسترنسیک می‌باشند.

لیگامان‌های اکسترنسیک، قدرت ترمیم بهتری نسبت به اینترنسیک بعد از بروز صدمات دارند.

لیگامان‌های اکسترنسیک از پروگزیمال به دیستال جهتی مایل به سمت رادیال دارند.

۶- در صورت فلج تدریجی عصب اولنار چرا حرکت Add مفاصل MCP قبل از همه دچار ضعف می‌شود؟

اتصال دیستال تمام بین استخوانی‌های پالمار

اتصال دیستال تمام بین استخوانی‌های دورسال

اتصال پروگزیمال تمام بین استخوانی‌های پالمار

اتصال پروگزیمال تمام بین استخوانی‌های دورسال

۷- کاهش قوس کف پایی در فاز نیمه اول فاز Stance راه رفتن ناشی از کدام ترکیب حرکتی در پامی‌باشد؟

Subtalar Supination+ Midtarsal Supination

Subtalar Pronation+Midtarsal Pronation

Subtalar Supination+Midtarsal Pronation

Subtalar Pronation+Midtarsal Supination

۸- با توجه به شدت فعالیت عضلانی، بیشترین اختلال راه رفتن ناشی از فلج عضلات Quadriceps در کدام مرحله از راه رفتن اتفاق می افتد؟

Midstance

Loading Response(Foot Flat)

Terminal Stance (Heel Off)

Preswing (Toe Off)

۹- فالانکس اول کدام انگشت پا محل اتصال دو عضله بین استخوانی دورسال می باشد؟

اول

دوم

سوم

پنجم

۱۰- عضلات فیبولاریس لونغوس و برویس در کدام مرحله از راه رفتن بیشترین فعالیت را دارند و نقش اصلی آنها چیست؟

در Loading Response برای کنترل پلانتر فلکشن مچ پا

در Terminal Stance برای ایجاد حرکت Pronation Twist در مفاصل تارسو متاتارسال

در Preswing برای کنترل حرکت Ext مفاصل Metatarso Phalangeal

در Midswing برای کنترل حرکت دورسی فلکشن مچ پا

۱۱- بیماری با محدودیت فلکشن زانو مراجعه نموده است. برای افزایش دامنه حرکتی از یک وزنه ۵ پوندی در جهت فلکشن و به شکل استاتیک استفاده کرده ایم. بعد از ۱۰ دقیقه دامنه فلکشن از ۶۰ درجه به ۸۰ درجه افزایش یافته است. به نظر شما کدام خاصیت عضله باعث افزایش دامنه حرکتی شده است؟

Force Relaxation

Hysteresis

Creep

Tensegrity

۱۲- کدام جمله درست است؟

نوتیشن ساکروم با حرکت Out Flare در ایلوم همراه است.

کانتیر نوتیشن ساکروم با حرکت Out Flare در ایلوم همراه است.

کانتیر نوتیشن ساکروم با تنش لیگامان ساکروتوبروس محدود می شود.

نوتیشن ساکروم با تنش لیگامان ایسکیوفمورال محدود می شود.

۱۳- نیروهای اصلاحی در اسکلیوز لومبار با انحنای به سمت راست عبارتند از:

نیروی دیسترکشن در سمت چپ + نیروی عرضی در سمت راست

نیروی کمپرشن در سمت راست + نیروی عرضی در سمت چپ

نیروی دیسترکشن در سمت راست + نیروی عرضی در سمت چپ

نیروی کمپرشن در سمت چپ + نیروی عرضی در سمت راست

۱۴- همه گزینه‌های درباره مرکز جرم بدن (COM) در هنگام راه رفتن صحیح است، بجز:

- با آرتروزیس زانو در اکستنشن کامل، جابجایی عمودی بیشتر خواهد شد.
- برخلاف دویدن، در راه رفتن به هنگام Midstance در بالاترین موقعیت قرار دارد.
- بیشترین جابجایی طرفی در فاز Midstance پای چپ و راست است.
- چرخش لگن در صفحه فرونتال می‌تواند میزان فلکشن و اکستنشن مفصل ران را کم کند.

۱۵- همه گزینه‌ها درباره عملکرد عضلات روی مفصل متاکارپو فالنژیال هستند، بجز:

- عضلات لومبریکال به سبب بازوی گشتاور بلند، بیشترین نیرو را ایجاد می‌کنند.
- عضلات بین استخوانی گشتاور فلکسوری بیشتری نسبت به لومبریکال دارند.
- انقباض ایزوله عضلات اکستنسور بلند انگشتان، موجب اکستنشن این مفصل می‌شود.
- عضله اداکتور انگشت کوچک به فلکشن این مفصل کمک می‌کنند.

۱۶- کدام علامت در فتق دیسک شدید ممکن است فوراً به مداخله جراحی نیاز داشته باشد؟

- درد شبانه
- سوزش اندام تحتانی
- بی‌اختیاری ادرار
- ضعف عضله دلتوئید

۱۷- کدامیک از عضلات زیر در تثبیت سگمنتال ستون فقرات گردنی نقش کلیدی دارد؟

- اسکالن قدامی
- استرنوکلیدوماستوئید
- مولتیفیدوس گردنی
- تراپزیوس فوقانی

۱۸- کدام ساختار بیشترین نقش را در ثبات استاتیک مچ دست دارد؟

لیگامان‌های بین استخوانی

عضلات اکستنسور و فلکسور

استخوان اسکافوئید

کیسول مفصلی

۱۹- یک خانم ۲۲ ساله در هشتمین ماه حاملگی خود قرار دارد و از کمی تنگی نفس هنگام بالا رفتن از پله در محل کارش گزارش می‌دهد. کدام مورد می‌تواند این مسئله را توجیه کند؟

کاهش کومپلیانس شکم + کاهش Caudal Excursion دیافراگم حین عمل دم

افزایش کومپلیانس شکم + کاهش Caudal Excursion دیافراگم حین عمل دم

افزایش کومپلیانس شکم + افزایش Caudal Excursion دیافراگم حین عمل دم

کاهش کومپلیانس شکم + افزایش Caudal Excursion دیافراگم حین عمل دم

۲۰- در شرایطی که پای راست محکم روی زمین قرار دارد و شدیداً فمور و کل بدن را به سمت چپ می‌چرخانیم، مفصل زانوی راست در کدام جهت می‌چرخد و احتمال آسیب کدام لیگامان مطرح است؟

چرخش داخلی- لیگامان صلیبی قدامی

چرخش داخلی- لیگامان کولترال خارجی

چرخش خارجی- لیگامان کولترال داخلی

چرخش خارجی- لیگامان صلیبی خلفی

الکتروتراپی ۱ و ۲

۲۱- فیزیوتراپیستی از یک دستگاه اولتراسوند با BNR برابر با ۵ استفاده می‌نماید. اگر **Spatial Peak Intensity (SPI)** در ناحیه موثر انتشار، ۱۰ وات بر سانتی‌متر مربع باشد و اولتراسوند به شکل پالسی با زمان روشن **(on time)** برابر با ۲ میلی‌ثانیه و زمان خاموش **(off time)** برابر با ۸ میلی‌ثانیه استفاده شود، شدت امواج اولتراسوند بر مبنای **SATA** کدام است؟

۸/۰ وات بر سانتی‌متر مربع

۴/۰ وات بر سانتی‌متر مربع

۵/۰ وات بر سانتی‌متر مربع

۲/۰ وات بر سانتی‌متر مربع

۲۲- در ارتباط با اعمال دیا ترمی موج کوتاه با استفاده از Pad Electrodes، تمامی گزینه‌های زیر صحیح هستند، بجز:

با روش خازنی و تولید میدان الکتریکی عمل می‌کنند.

از این روش برای درمان Muscle guarding ناحیه Low back استفاده می‌شود.

این الکترودها به طور مستقیم و بدون واسطه روی پوست به کار برده می‌شوند.

با افزایش فاصله بین الکترودها دانسیته جریان در بافت‌های سطحی کاهش می‌یابد.

۲۳- یک بیمار ۷۰ ساله با تاریخچه‌ی استئوآرتریت زانوی راست به فیزیوتراپی ارجاع شده است. بیمار از افزایش درد و تورم در دو ماه گذشته شاکی است. پوست بیمار در ناحیه زانو بسیار حساس است. کدام روش درمان برای کاهش درد و تورم زانو در این بیمار مناسب‌تر است؟

Pulsed SWD

Cold Pack

Pulsed Ultrasound

Hot Pack

۲۴- بیماری ۶ ماه پس از سکته مغزی با الگوی اسپاستی سیتی عضلات فلکسوری اندام فوقانی به فیزیوتراپی مراجعه نموده است. در صورتیکه بخواهیم برای کاهش تون بالای این بیمار از سرما استفاده نماییم، کدامیک از روش های زیر مناسب ترین خواهد بود؟

Quick icing

Cryokinetics

Intermittent icing

Contrast bath

۲۵- در ارتباط با تکنیک های اعمال اولتراسوند، تمامی گزینه های زیر صحیح هستند، بجز:

گرم کردن ژل باعث افزایش نفوذ و اثر گرمایی اولتراسوند در بافت های عمقی تر می شود.

برای گرمایش کافی در تکنیک غوطه وری در آب، شدت باید حدود ۵۰٪ افزایش داده شود.

در صورت کوچکتر بودن ناحیه درمان از قطر ترنسدیوسر (Transducer) تکنیک غوطه وری در آب مناسب خواهد بود.

در صورت BNR بزرگ تر دستگاه، ترنسدیوسر (Transducer) باید سریع تر حرکت داده شود.

۲۶- استفاده از اولتراسوند برای کدامیک از موارد زیر ممنوعیت استفاده دارد؟

ایجاد گرمای عمقی عضله چهارسر رانی پس از internal fixation استخوان ران

کاهش ادم حاد در اطراف مفصل مچ پا

ایجاد گرمای عمقی در عضلات ناحیه قدامی گردن یک ورزشکار

کاهش اسپاسم عضلات اطراف مفصل آرنج یک خانم باردار

۲۷- کدامیک از موارد زیر می تواند در حین استفاده از مگنت تراپی (Magnet therapy) برای بیمار ایجاد شده و بنابراین توجه فیزیوتراپیست به آنها ضروری است؟

کاهش جریان خون ناحیه

سردرد

افزایش فشار خون

سوختگی پوست ناحیه

۲۸- در یک فرد سیاه پوست دچار گردن درد، استفاده از کدام گزینه می تواند آسیب زا باشد؟

High power LASER therapy

High amplitude Shockwave therapy

Capacitive mode of TECAR therapy

Resistive mode of TECAR therapy

۲۹- کدامیک از گزینه های زیر در مورد لیزرهای کم توان در فیزیوتراپی، "صحیح" است؟

لیزرهای کم توان فقط طیف امواج مرئی را دارند.

استفاده از این نوع لیزرها، تاثیر درمانی در ترمیم بافت ندارد.

برای مواردی مانند Laser Acupuncture فقط از این لیزرها می توان استفاده نمود.

استفاده از آنها با هدف ایجاد گرما در بافت صورت می گیرد.

۳۰- در Surface EMG biofeedback وقتی فاصله الکترودهای فعال از هم بیشتر باشد، کدام گزینه محتمل است؟

MUAP کمتری جمع آوری می شود.

سیگنال های EMG ضعیف تری کشف می شود.

اختصاصیت و کیفیت بیشتری به دست می آید.

سیگنال تداخلی بیشتری جمع آوری می شود.

۳۱- بیماری با تشخیص **Over Active Bladder Syndrome (OABS)** به فیزیوتراپی ارجاع شده است. به استناد مطالعات انجام شده، کدامیک از روش های الکتروتراپی زیر برای این بیمار توصیه می شود؟

تحریک عصب پروئال مشترک در سطح حسی

تحریک عصب تیبیال خلفی در سطح حسی

تقویت عضلات کف لگن با فارادیک

انقباض عضلات دترسور مثانه با تحریک اینترفرنشیال

۳۲- کدامیک از گزینه های زیر پارامتر اصلی برای ایجاد "تمایز سطوح تحریکی" در طی تحریک الکتریکی است؟

Frequency

Intensity

Duration

Hold/Rest Ratio

۳۳- کدامیک از پروتکل های زیر برای درمان Myositis به روش یونتوفروزیس مناسب ترین است؟

استفاده از یون Magnesium sulfate به روش آنودال

استفاده از یون Zinc oxide به روش آنودال

استفاده از یون Acetic Acid به روش آنودال

استفاده از یون Lidocain به روش کاتودال

۳۴- کدامیک از گزینه‌های زیر در بحث تحریک الکتریکی عضلات بدون عصب (Denervated Muscle) "صحیح" می‌باشد؟

در صورت استفاده از جریان Short Duration، باید فرکانس تحریک را افزایش داد.

انقباض ایجاد شده در عضله باید بصورت تتانی باشد.

استفاده از تحریکات الکتریکی برای این عضلات می‌تواند سبب جلوگیری از آتروفی عضلانی و ترمیم عصب شود.

علی‌رغم احتمال سوختگی، غالباً از جریان مونوفازیک با الکتروودگذاری به روش Bipolar استفاده می‌شود.

۳۵- در شرایط مساوی شدت انقباضی، کدامیک از موارد زیر علت ایجاد سریع‌تر "خستگی عضلانی" توسط تحریک الکتریکی را نسبت به انقباض ارادی "صحیح" بیان کرده است؟

فرکانس بیشتر فعال شدن موتوریونیت‌ها در انقباض حاصل از تحریک الکتریکی نسبت به ارادی

هم زمانی فعال شدن موتور یونیت‌ها در انقباض ارادی نسبت به تحریک الکتریکی

ایجاد انقباض تتانی توسط موتور یونیت‌ها در طی انقباض ارادی

فعال شدن Slow twitch muscle fibers در طی انقباض ارادی

۳۶- برای کاهش درد یک بیمار از جریان اینترفرنشیال (Interferential) با فرکانس‌های ۴۰۰۰ و ۳۹۰۰ استفاده می‌شود. در این حالت Beat duration چند هزارم ثانیه خواهد بود؟

۲

۵

۱۰

۲۰

۳۷- کدامیک از گزینه‌های زیر در بحث تحریک الکتریکی فیزیوتراپی "صحیح" است؟

Conventional TENS تنها نوع TENS برای کاهش درد حاد است.

شکل موج مثلثی (Triangular) بهترین شکل موج برای تقویت عضلانی است.

جریان‌های ولتاژ بالا قدرت انقباضی بسیار بیشتری نسبت به جریان‌های فارادیک ایجاد می‌کنند.

تعداد فیبرهای منقبض شده عضله به مقدار نزدیک بودن عصب حرکتی به سطح پوست (الکترودها) بستگی دارد.

۳۸- در کاربرد جریان‌های تحریک الکتریکی برای عضله عصب‌دار، استفاده از جریان‌های مدوله شده (Modulated) چه ویژگی را ایجاد می‌نمایند؟

کاهش Current density جریان

افزایش جریان خون بیشتر در عضله

جلوگیری از خستگی عضلانی

کاهش سرعت ایجاد تطابق عضلانی

۳۹- کدام شکل موج جریان الکتریکی برای کاهش ادم ناشی از فقدان فعالیت عضلانی مناسب‌تر است؟

جریان‌های پالسی تک فاز مانند HVPC

جریان دیادینامیک مانند MF

جریان پالسی دوفازی یا جریان روسی

جریان مستقیم منقطع

۴۰- بیماری مبتلا به کمردرد مزمن به فیزیوتراپی مراجعه کرده است. بیمار وجود دوره‌های درد متناوب به همراه خستگی در ناحیه کمر و باسن به ویژه بعد از راه رفتن طولانی مدت را گزارش می‌کند. فیزیوتراپیست تصمیم به استفاده از تحریک الکتریکی برای عضلات پاراورتبرال دارد. در این صورت کدام پروتکل برای بیمار مناسب‌تر است؟

ایجاد حداکثر قدرت عضلانی، فرکانس 10ppsec، دیوریشن 0.5-1 msec، نسبت روشن (1) : خاموش (2)

ایجاد حداکثر قدرت عضلانی، فرکانس 20ppsec، دیوریشن 0.1-0.2 msec، نسبت روشن (1) : خاموش (5)

ایجاد قدرت عضلانی کم، فرکانس 50ppsec، دیوریشن 0.3-0.6 msec، نسبت روشن (1) : خاموش (2)

ایجاد قدرت عضلانی کم، فرکانس 70ppsec، دیوریشن 0.1-0.2 msec، نسبت روشن (1) : خاموش (7)

ارزشیابی و اندازه‌گیری

۴۱- چنانچه یک اندام تحتانی در وضعیت ایستاده دائماً در حالت اداکشن پاسچرال قرار داشته باشد، عضله تنسور فاسیا لاتا در همان سمت چه اختلالی نشان می‌دهد و جهت کاهش علائم ناشی از این اختلال طول، کدام مداخله ارتوتیک توصیه می‌شود؟

کوتاهی عضله تنسور فاسیا لاتا – استفاده از یک بالابر در کفش سمت مقابل

کوتاهی عضله تنسور فاسیا لاتا – استفاده از یک بالابر در کفش همان سمت

کشیدگی عضله تنسور فاسیا لاتا – استفاده از یک بالابر در کفش همان سمت

کشیدگی عضله تنسور فاسیا لاتا – استفاده از یک بالابر در کفش سمت مقابل

۴۲- تست قدرت Capital Extension در درجه ۲ (Poor)، شامل کدام گزینه است؟

صرفاً بلند کردن سر از تخت در وضعیت پرون

صرفاً آوردن چانه به سمت بالا در وضعیت طاقباز

صرفاً حرکت دادن سر به سمت عقب در وضعیت خوابیده به پهلو

صرفاً آوردن چانه به سمت بالا در وضعیت پرون

۴۳- در ارزیابی عملکرد مفصل آکرومیوکلایکولار، کدام تست کاربرد دارد؟

Cross-body Adduction

Empty Can

Yergason

Speed

۴۴- در سندرم تونل کوپیتال، کدام علامت بالینی و تست تشخیصی بیشتر دیده می شود؟

بی حسی انگشتان چهارم و پنجم + تست Tinel در آرنج

ضعف گرفتن اشیاء + تست Phalen

درد در ناحیه رادیال + تست Froment

بی حسی کف دست + تست Allen

۴۵- لمس نبض رادیال در آزمون Modified wright test در چه وضعیتی انجام می شود:

چرخش سرو گردن به همان سمت به همراه ابداکسیون کامل شانه

چرخش سرو گردن به سمت مقابل به همراه ابداکسیون کامل شانه

چرخش سرو گردن به همان سمت به همراه ابداکسیون ۹۰ درجه شانه

چرخش سرو گردن به سمت مقابل به همراه ابداکسیون ۹۰ درجه شانه

۴۶- بیمار ۳۰ ساله ای با سابقه ی اسکولیوز مراجعه کرده است. در ارزیابی عضله ی کوادراتوس لومباروم، ضعف در تثبیت لگن هنگام راه رفتن مشاهده می شود. کدام تست دستی برای بررسی این عضله مناسب تر است؟

تست خم شدن جانبی تنه در حالت نشسته

تست بالا بردن پا در حالت خوابیده

تست اکستنشن تنه در حالت ایستاده

تست چرخش تنه در حالت نشسته

۴۷- در بیمار با آسیب Spinal Accessory Nerve، کدام مورد به احتمال زیاد مشاهده می‌شود؟

اسکاپولا در وضعیت بالای غیرطبیعی قرار دارد

ناتوانی در بالا کشیدن کتف

کاهش قدرت ابداکشن شانه

عدم ثبات مچ

۴۸- ضعف چه عضلاتی موجب اشکال در نگه داشتن اجسام سنگین با دو دست در سطح ناف می‌شود؟

فیبرهای قدامی دلتوئید

سوپرا اسپیناتوس

فیبرهای پایینی پکتورالیس ماژور

پکتورالیس مینور

۴۹- بالا تر قرار گرفتن نوک شانه در سمت راست حین خوابیدن به حالت طاق باز (Supine) نشانه کدام اختلال است؟

کوتاهی Pectoralis Major در همان سمت

کوتاهی Pectoralis Major در سمت مقابل

کوتاهی Pectoralis Minor در همان سمت

کوتاهی Pectoralis Minor در سمت مقابل

۵۰- بیماری در نگه داشتن برگه کاغذ بین انگشتان دوم و سوم مشکل دارد. بروز ضایعه در کدامیک از اعصاب زیرمحتمل است؟

Median

Ulnar

Radial

Anterior Interosseous

ارتز و پروتز

۵۱- در مورد استفاده از **Clamshell Cast** جهت درمان اسپاستیسته‌ی آرنج در بیماران استروک، کدام گزینه صحیح است؟

در ابتدای درمان و قبل از Long Arm Cast به کار می‌رود.

امکان رویت و مراقبت از پوست و بهداشت وجود ندارد.

در حضور اسپاستیسته‌ی شدید توصیه نمی‌شود.

به انجام تمرینات دامنه حرکتی روزانه اجازه نمی‌دهد.

۵۲- در روند درمان توانبخشی فردی با پارگی **ACL**، تصمیم گرفته‌اید زانوی وی را تیپ نمایید. چه درصدی از تنش برای تیپ به کار می‌برید؟

صفر

صد

پنجاه

بیست

۵۳- در درمان ارتوتیک " فلج یا اختلال عملکرد عضلات دورسی فلکسور مچ پا "، کدام ارتوز کاربرد دارد؟

UCBL

Spramalleolar

SAFO

AFO کربن گرافیت

۵۴- چهار بیمار زانو دردی به شما مراجعه می کنند که همگی علائم ضعف کوادر نشان می دهند در همه موارد زیر می توانید تیپ استفاده کنید، بجز:

بیمار با درد شدید

بیمار با التهاب شدید

بیمار پس از زمین خوردگی و زخم ترمیم نشده

بیمار با استرین همزمان پوپلیتئوس

۵۵- کدام ارتز اختصاصا برای کنترل حرکت ناحیه توراکولومبار در صفحه ساژیتال به کار می رود؟

Knight-Taylor

Jewett

Taylor

Chairback

۵۶- در موارد دفورمیتی ثابت یا عملکردی **Equinus**، از کدام نوع **Wedge** استفاده می شود؟

Barton Heel Wedge

Full Heel Wedge

Medial Heel Wedge

Lateral Heel Wedge

۵۷- دونده‌ای به کلینیک مراجعه کرده و از درد در ناحیه پشت مچ پا طی یک هفته گذشته شکایت دارد. درد شدید وی اغلب در شروع دویدن می‌باشد و در بالا رفتن از سربالایی درد شدیدی ندارد. احتمال کدامیک از موارد زیر برای وی بیشتر است و چه نوع تپیی برای وی استفاده می‌کنید؟

تاندونیت تیبیالیس آنتریور- تقویتی

تاندونیت تیبیالیس آنتریور- مهاری

تاندونیت تیبیالیس پوسترور- تقویتی

تاندونیت تیبیالیس پوسترور- مهاری

۵۸- در ساختار KAFO، استفاده از "مفصل زانوئی ارتوتیکی مستقیم بدون قفل" در کدام مورد مناسب است؟

زمانی که فرد فاقد کنترل عضلانی کافی برای ثبات زانو باشد.

زمانی که به کنترل مچ پا و زانو رکورواتوم نیاز باشد.

زمانی که آسیب لیگامان های صلیبی زانو وجود داشته باشد.

زمانی که به تثبیت Flail knee از طریق ایجاد گشتاور اکستنشن نیاز باشد.

۵۹- برای بیماری با درد جنرال زانو تصمیم می‌گیرید کینزیوتیپ استفاده کنید. برای کینزیوتیپ تندون پتلا چه مقدار تیپ باید ببرید؟

۱۰ سانتی‌متر

به اندازه طول پتلا

از توبرزیته تیبیا تا لبه فوقانی پتلا

از توبرزیته تیبیا تا لبه تحتانی پتلا

۶۰- در ارتباط با رایج ترین ارتز مورد استفاده در درمان غیر جراحی بیماری پرتس، تمامی گزینه های زیر صحیح هستند، بجز:

برای تحرک ایمن به استفاده از کراچ نیاز می شود.

مفاصل هیپ در ۴۵ درجه ابداکشن نگه داشته می شود.

اجازه فلکشن و اکستنشن به مفاصل هیپ را می دهد.

برای کنترل چرخش داخلی مفصل هیپ طراحی نشده است.

تمرین درمانی 1 و 2 و 3

۶۱- در ارتباط با استفاده از ماساژ در فاز ۱ (Maximum Protection) صدمات بافت نرم، کدام گزینه صحیح است؟

برای صدمات تاندونی، ماساژ با دوز ملایم و به صورت عرضی به فیبرها اعمال می شود.

هنگام اعمال ماساژ برای درمان صدمات تاندونی، تاندون در حالت شل نگه داشته می شود.

هنگام اعمال ماساژ برای درمان ضایعات عضلانی، معمولاً عضله در وضعیت سفت نگه داشته می شود.

تا زمانی که ضایعه در مرحله التهابی قرار دارد هر گونه ماساژ کنترااندیکاسیون دارد.

۶۲- در مرحله شناختی از یادگیری حرکتی، تمامی استراتژی آموزشی زیر مورد تاکید می باشند، بجز:

انجام تمرین در محیط بسته قبل از محیط باز

استفاده از فیدبک متغیر قبل از فیدبک ثابت

تمرین مسدود (Blocked-order) قبل از تمرین تصادفی (Random-order)

انجام Part practice برای مهارت های سریالی قبل از whole practice

۶۳- تمامی تکنیک‌های زیر به عنوان تکنیک‌های عمومی برای افزایش **Relaxation** و **Elevation** در مفصل شانه محسوب می‌شوند، یک چیز:

دیستراکشن همراه با لترال گلايد

اینفريور گلايد در وضعیت فلکشن

اینفريور گلايد در وضعیت بازو کنار بدن

آنتريور گلايد در وضعیت استراحت

۶۴- کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

برای پیشرفت تمرینات استقامتی ابتدا فرکانس تمرین را افزایش می‌دهیم.

برای پیشرفت تمرینات استقامتی ابتدا شدت تمرین را افزایش می‌دهیم.

برای پیشرفت تمرینات استقامتی ابتدا زمان تمرین را افزایش می‌دهیم.

برای پیشرفت تمرینات استقامتی همزمان دو آیتم زمان و فرکانس را باید افزایش دهیم.

۶۵- بهترین گرید موبیلیزاسیون جهت حفظ **Joint Play** موجود کدام است؟

گرید ۱

گرید ۲

گرید ۳

گرید ۴

۶۶- فردی دچار محدودیت مفصل متاکارپوفالانژال دست در حرکت اکستانسیون است، در موبیلیزاسیون کدام حرکت سر متاکارپ مورد تاکید قرار می گیرد:

Ant Glide , Ant Roll

Post Glide , Ant Roll

Ant Glide , Post Roll

Post Glide , Post Roll

۶۷- با اجرای الگوی **Radial Thrust** اندام فوقانی.....

جزء پروگزیمال به الگوی D1 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D2 Flex می روند.

جزء پروگزیمال به الگوی D2 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D2 Flex می روند.

جزء پروگزیمال به الگوی D1 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D1 Flex می روند.

جزء پروگزیمال به الگوی D2 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D1 Flex می روند.

۶۸- تمامی تکنیک های زیر برای افزایش دامنه حرکتی به کار می روند، بجز:

Hold Relax

Stabilizing Reversal

Dynamic Reversal

Timing for Emphasis

۶۹- در فرد دچار **Trendelenburge gait** تقویت کدام الگوی اندام تحتانی کمک بیشتری به درمان خواهد نمود؟

الگوی اول فلکسوری

الگوی دوم فلکسوری

الگوی اول اکستانسوری

الگوی دوم اکستانسوری

۷۰- تکنیک **Rhythmic Initiation** در کدامیک از موارد زیر کاربرد دارد؟

نرمال سازی تون عضله

کاهش درد

تقویت عضله

افزایش ثبات

۷۱- در فیزیولوژی عضله، تمرینات ایزومتریک بیشترین تاثیر خود را در کدام حالت دارند؟

افزایش استقامت عضلانی

افزایش اندازه فیبرهای عضلانی در حالت استراحت

بهبود قدرت عضلانی در زاویه خاص مفصل

افزایش انعطاف پذیری تاندون ها

۷۲- در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ که برای برنامه تمرینات هوازی ارجاع داده شده اند و سابقه آسیب عصبی محیطی دارند، کدام نکته باید بیشترین توجه را به هنگام تنظیم پارامترهای تمرینی داشته باشد؟

شدت تمرینات ۸۰-۹۰٪ بیشینه ضربان قلب

انتخاب کفش محافظ و مونیتورینگ منظم قند خون

تمرکز بر تمرینات انعطاف پذیری

اجتناب کامل از تمرینات مقاومتی

۷۳- مهم ترین تفاوت تمرینات زنجیره باز (OKC) و زنجیره بسته (CKC) در باز توانی آسیب ACL چیست و کدام گزینه در مرحله میانی باز توانی موثرتر است؟

OKC فقط عضله چهار سر را درگیر می کند، CKC چند عضله را مشترک فعال می سازد.

هر دو نوع فقط روی دامنه حرکتی موثرند و تفاوت بالینی ندارند.

در مرحله میانی، ترکیب CKC با شدت تدریجی ایمن تر و موثرتر است.

CKC تنها در بازتوانی مچ پا کاربرد دارد.

۷۴- تمرین Clam shell در وضعیت به پهلو خوابیده برای تقویت کدام گروه از عضلات هیپ تجویز می شود؟

اکستانسورها

لاترال روتاتورها

فلکسورها

اداکتورها

۷۵- کدام روش تمرینی در برنامه های باز توانی مبتلایان به سندرم درد پا تلو فمورال بیشترین تاثیر را بر کاهش درد و بهبود عملکرد مفصل دارد؟

تمرینات ایزومتریک با شدت بالا

تمرینات تعادلی و تحرک مفصل با دامنه حرکتی محدود

تمرینات مقاومتی متمرکز بر عضله چهار سر ران با زنجیره بسته

تمرینات هوازی بدون فشار مستقیم بر زانو

۷۶- در بیماران با اختلالات نوروموسکولار، بهترین زمان بندی برای شروع تمرینات مقاومتی چند هفته پس از شروع درمان است و چرا؟

بلافاصله پس از تشخیص، برای جلوگیری از آتروفی

حداقل ۱ هفته پس از درمان جهت کاهش التهاب

حداقل ۴ تا ۶ هفته بعد از شروع درمان، برای اجتناب از تحریک بیش از حد سیستم عصبی

هیچ محدودیت زمانی، بسته به تحمل بیمار تصمیم گیری می شود.

۷۷- طبق مدل سهرمن، در مورد درمان سندرم محدودیت حرکتی و اقع در ناحیه گردن و قفسه سینه، کدام استراتژی تمرینی بالینی اثر بخش ترین است؟

تمرینات تقویتی متمرکز بر عضلات عمقی گردن و افزایش هماهنگی حرکتی بین تنه و گردن

تمرینات مقاومتی کلی با افزایش بار ثبات مفصل شانه

تمرینات کششی برای عضلات جانبی گردن به تنهایی

تمرینات هوازی عمومی کم شدت بدون تمرکز بر عضلات خاص

۷۸- در بی ثباتی قدامی شانه، جهت ایجاد ثبات اولیه، بهترین الگوی حرکتی کدام است؟

الگوی اول فلکسوری

الگوی اول اکستانسوری

الگوی دوم فلکسوری

الگوی دوم اکستانسوری

۷۹- هدف از انجام تکنیک **Rhythmic Stabilization** همه‌ی گزینه‌های زیر است، بجز:

افزایش دامنه حرکتی

کاهش گارد عضلات اطراف مفصل

بهبود حس عمقی

آغاز حرکت

۸۰- در مدل تشخیصی- درمانی مبتنی بر حرکت، کدامیک از گزینه‌های زیر در سندروم **Ant.Femoral Glide** صحیح نمی‌باشد؟

کوتاهی obturator عامل اولیه بوجود آورنده‌ی این سندروم نیست و کوتاهی TFL و Hamstring ثانویه به آن انجام نمی‌شود.

کوتاهی obturator عامل اولیه بوجود آورنده‌ی این سندروم است و کوتاهی TFL و Hamstring ثانویه به آن انجام می‌شود.

ضعف عضله‌ی iliopsoas می‌تواند از علل ایجاد این سندروم باشد.

علت اصلی این سندروم کوتاهی کپسول خلفی و نبود post.pelvic.tilt است.

۸۱- تمرین **Abdominal Drawing-in Maneuver** برای فعال‌سازی کدام عضله استفاده می‌شود؟

رکتوس ابدومینیس

اوبلیک خارجی

ترانسورس ابدومینیس

کوادراتوس لومبوروم

۸۲- در درمان غیرجراحی درد گردن، کدام تمرین برای بهبود عملکرد عضلات فلکسور عمقی گردن توصیه می‌شود؟

تمرین پلایومتریک

تمرین غبغب گرفتن

تمرین اسکاپولار

تمرین ایزومتریک

۸۳- خانم سارا، ۵۵ ساله، با درد مزمن زانو و خشکی صبحگاهی مراجعه کرده است. در رادیوگرافی کاهش فضای مفصلی دیده می‌شود. تشخیص محتمل چیست و کدام روش درمانی غیرجراحی توصیه می‌شود؟

آرتروز زانو – تمرینات تقویتی و کاهش وزن

بورسیت – جراحی آرتروسکوپی

پارگی منیسک – تزریق PRP

سندرم پاتلوفمورال – بی‌حرکتی

۸۴- خانم زرگس، ۱۹ ساله، دچار درد قدامی زانو هنگام بالا رفتن از پله‌هاست. در معاینه، ناپایداری پاتلا مشاهده می‌شود. تشخیص محتمل چیست و کدام تمرین برای بهبود توصیه می‌شود؟

سندرم پاتلوفمورال – تقویت عضله واستوس مدیالیس

آرتروز زانو – تمرینات کششی همسترینگ

پارگی رباط صلیبی قدامی – تمرینات تعادلی

بورسیت – ماساژ عمقی

۸۵- آقای علی، ۴۰ ساله، کارمند اداری، با شکایت از درد بین دو کتف و احساس خشکی در ناحیه سینه‌ای مراجعه کرده است. درد با نشستن طولانی تشدید می‌شود. در معاینه، کاهش حرکت اکستنشن و چرخش تنه دیده می‌شود. تشخیص محتمل ترین تشخیص چیست و کدام درمان دستی توصیه می‌شود؟

محدودیت مفصلی سینه‌ای – موبیلیزیشن اکستنشن مهره‌های توراسیک

اسپاسم عضله تراپزیوس – ماساژ عمقی

سندرم خروجی توراسیک – کشش اسکالنها

دیسک گردنی – کشش گردن

۸۶- خانم مهسا، ۳۵ ساله، مربی یوگا، با درد تیرکشنده در ناحیه سینه‌ای و احساس بی‌حسی در دیواره قفسه سینه مراجعه کرده است. در معاینه، تست **Slump** درد را تشدید می‌کند کدام ساختار ممکن است درگیر باشد و چه تستی برای تأیید تشخیص مناسب است؟

ریشه عصبی سینه‌ای – تست Slump

مفصل کوستوترانسورس – تست Spurling

عضله پارااسپینال – تست Ely

لیگامان بین مهره‌ای – تست Drawer

۸۷- در درمان دستی مفصل تمپورومندیبولار، کدام تکنیک برای بهبود گلايد قدامی مندیبل استفاده می‌شود؟

کشش ملایم مندیبل در جهت قدامی

فشار جانبی روی مفصل

ماساژ عضله تمپورالیس

تحریک الکتریکی سطحی

۸۸- بیمار ۳۵ ساله‌ای با درد قدامی شانه هنگام بالا بردن دست و ضعف در چرخش خارجی مراجعه کرده است. تست **Neer** مثبت است و در **MRI** پارگی جزئی عضله سوپراسپینا توس دیده می‌شود. کدام مداخله درمانی اولیه مناسب تر است؟

تمرینات تقویتی روتاتور کاف در دامنه دردناک

موبیلیزیشن خلفی گلنوهومرال همراه با تمرینات ایزومتریک

استراحت مطلق و بی‌حرکتی شانه

تزریق کورتیکواستروئید و شروع تمرینات پلايومتریک

۸۹- در سندرم اپی کوندیلیت خارجی، کدام ترکیب از ارزیابی‌ها بیشترین اطلاعات تشخیصی را فراهم می‌کند؟

تست Cozen مثبت و درد در لمس اکستنسور کاپی رادیالیس برویس

تست Tinel مثبت و ضعف در فلکشن مچ

تست Phalen مثبت و درد در ناحیه اولنار

تست Froment مثبت و کاهش دامنه اکستنشن آرنج

۹۰- بیمار با بی‌حسی انگشتان اول تا سوم، ضعف در گرفتن اشیاء و درد شبانه مراجعه کرده است. تست Phalen و Tinel مثبت هستند. کدام ساختار درگیر است و چه درمانی توصیه می‌شود؟

عصب مدیان - اسپلینت شبانه و تمرینات گلایدینگ عصب

عصب اولنار - تمرینات تقویتی انگشتان

عصب رادیال - کشش اکتیو مچ

عصب مدیان - جراحی فوری و بی‌حرکتی

فیزیوتراپی در بیماری‌های اعصاب داخلی 1 و 2

۹۱- در مورد سازگاری سیستم قلبی عروقی در سطح حداکثر تمرین هوازی، همه گزینه‌ها صحیح است، بجز:

افزایش برون ده قلبی

طولانی شدن دوره سیستول قلبی

کاهش فعالیت سمپاتیک

افزایش فعالیت پاراسمپاتیک

۹۲- تجویز Home-based Cardiac rehabilitation، در کدام گروه از بیماران قابل اجرا است؟

Unstable angina دو هفته پس از ترخیص از بیمارستان

Heart failure که به تازگی ترخیص شده‌اند

Stable angina بلافاصله پس از ترخیص از بیمارستان

Stable chronic heart failure که به تازگی ترخیص شده‌اند

۹۳- همه گزینه‌ها در مورد تمرین درمانی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی صحیح است، بجز:

بهترین روش تعیین شدت تمرینات، مقیاس خستگی بورگ است

فرکانس تمرینات در شروع درمان ۱-۲ بار در روز است

تمرینات با شدت کم (Low intensity) به مدت ۲۰ - ۱۵ دقیقه در روز شروع می‌شود

تمرینات low impact, low level به مدت ۱۰ - ۵ دقیقه در روز شروع می‌شود

۹۴- کدام گزینه منع استفاده نسبی تخلیه وضعیتی (Postural Drainage) است؟

Diaphragmatic hernia

Hemoptysis

Recent head trauma

Recent eye surgery

۹۵- در بورسیت تر و کانتریت عضلات را تقویت و را باید استرچ داد؟

گلوتئال - ایلئوتیبیال باند

ایلئوتیبیال باند - گلوتئال

ایلئوتیبیال باند - ایلئوپسوآس

ایلئوپسوآس - گلوتئال

۹۶- درای نیدلینگ کدام عضله بیشترین خطر عوارض عصبی عروقی را در اندام فوقانی دارد؟

بایسپس

کورا کوبراکیالیس

براکیالیس

تراپسپس

۹۷- در انتهای **Protection phase** از درمان اختلالات فقرات کمری بیمار باید تحمل بیش از دقیقه نشستن، دقیقه ایستادن و مایل راه رفتن را بدست آورد؟

۳۰ - ۱۵ - ۲

۱۵ - ۳۰ - ۱

۳۰ - ۱۵ - ۱

۳۰ - ۱۵ - ۲

۹۸- درمورد بهبود تهویه تنفسی در حالت ایستاده نسبت به خوابیده، کدام عامل بیشتر موثر است؟

بهبود عملکرد دیافراگم

بهبود وضعیت جریان خون

افزایش فشار هوا

باز شدن راههای تنفسی

۹۹- همه گزینه‌ها در مورد دلیل استفاده از تست پیاده روی ۶ دقیقه‌ای در توانبخشی قلبی ریوی صحیح است، بجز:

تعیین میزان درگیری در عروق کرونری

بررسی ظرفیت ورزشی بیمار

تجویز شدت ورزش

بررسی نیاز به اکسیژن تراپی

۱۰۰- در همه گزینه‌ها احتمال مثبت شدن Govern's sign وجود دارد، بجز:

اسکلرودرما

درماتومیوزیت

پلی‌میوزیت

فیبرومیالژ
یا

۱۰۱- بیمار با درد گلو تئال و محدودیت در چرخش خارجی هیپ مراجعه کرده است. تست FAIR مثبت است و درد به پشت ران تیر می‌کشد. محتمل‌ترین تشخیص و درمان چیست؟

آرتروز هیپ – تزریق مفصلی

دیسک کمری – جراحی دیسک

پارگی همسترینگ – تمرینات مقاومتی

سندرم پیریفورمیس – آزادسازی میوفاشیال و کشش

۱۰۲- برای تشخیص افتراقی بین دیسفانکشن روتیشن قدامی و خلفی ایلیم از کدامیک از تست‌های زیر استفاده می‌شود؟

Gillet Test

Standing Flex Test

Sitting Flex Test

Long Sitting Test

۱۰۳- در اجرای تکنیک Strain-Counter Strain:

حرکت اولیه به شکل اکتیو انجام می‌شود.

بازگشت حرکت به شکل اکتیو انجام می‌شود.

حرکت اولیه به شکل اکتیو مقاومتی انجام می‌شود.

بازگشت حرکت به شکل پاسیو انجام می‌شود.

۱۰۴- بیماری با محدودیت فلکشن زانو مراجعه نموده است. برای افزایش دامنه حرکتی از یک وزنه ۵ پوندی در جهت فلکشن و به شکل استاتیک استفاده کرده ایم. بعد از ۱۰ دقیقه دامنه فلکشن از ۶۰ درجه به ۸۰ درجه افزایش یافته است. به نظر شما کدام خاصیت عضله باعث افزایش دامنه حرکتی شده است؟

Creep

Hysteresis

Force Relaxation

Viscosity

۱۰۵- جهت اعمال تراکشن وضعیتی فقرات گردنی از ترکیب کدام حرکات استفاده می‌شود؟

Flexion + Ipsilateral Side Flexion + Controlateral Rotation

Extension + Ipsilateral Side Flexion + Controlateral Rotation

Flexion + Controlateral Side Flexion + Ipsilateral Rotation

Flexion + Controlateral Side Flexion + Controlateral Rotation

۱۰۶- در بیماری که محدودیت حرکت روتیشن خارجی تیبیا بر روی فمور دارد، کدامیک از گلايدهای زیر را انجام می‌دهید؟

گلايد قدامی تیبیا بر روی فمور

گلايد خلفی تیبیا بر روی فمور

گلايد داخلی تیبیا بر روی فمور

گلايد خارجی تیبیا بر روی فمور

۱۰۷- کدام پوزیشن جهت کنترل اسپاستیسیته در بیماری که توانایی ایستادن را دارد، مناسب‌تر است؟

Standing

Quadruped Position

Sitting (90 FLX knee, more 90 FLX hip)

Prone (ABD of hip, FLX of knee)

۱۰۸- شدت تمرین هوازی پیشنهادی برای **Acute persons poststroke** کدام است؟

40 to 70% of VO2Max

11to 14 RPE

heart rate of 10 to 20 beats above resting

40 to 70% of heart rate

۱۰۹- بیمار مبتلا به آتاکسی، در کدام مرحله از مراحل کنترل حرکتی بیشترین مشکل را دارد؟

Control Mobility

Mobility

Skill

Stability

۱۱۰- تکنیک‌های درمانی در فاز اول توانبخشی بیماران فلج بلز به ترتیب چگونه است (از راست به چپ)؟

Concentric- Hold

Fast Release- Hold

Slow Release- Hold

Hold-Slow Release

۱۱۱- پس از جراحی **Bankart Repair**، کدام دستورالعمل در مورد نمودن حرکت صحیح است؟

حرکات چرخش داخلی، اداکشن افقی و فلکشن شانه باید طی ۶ هفته اول پس از جراحی محدود شوند.

حرکات چرخش داخلی، اداکشن افقی و فلکشن شانه باید طی ۳ هفته اول پس از جراحی محدود شوند.

حرکات چرخش خارجی، اداکشن افقی و اکستنشن شانه باید طی ۶ هفته اول پس از جراحی محدود شوند.

حرکات چرخش خارجی، اداکشن افقی و اکستنشن شانه باید طی ۳ هفته اول پس از جراحی محدود شوند.

۱۱۲- همه فاکتورها برای بدست آوردن حداکثر یادگیری حرکتی مهم هستند، بجز:

تنوع تمرینات

شباهت بین تمرینات و فعالیت مورد انتظار

تجویز تمرینات غیرفعال اندامها در فاز حاد بیماری

حداکثر اطلاعات حسی

۱۱۳- کدام تمرینات زیر جهت برگشت دامنه اکستانسیون زانو تجویز می‌شوند؟

Towel Exercise + Wall Slide

Heel Slide + Wall Slide

Prone hanging + Towel Exercise

Prone hanging + Heel Slide

۱۱۴- همه موارد زیر با هدف کاهش سمپتوم‌های حاد در فاز **Protection** از فیزیوتراپی اختلالات ستون فقرات استفاده می‌شوند، بجز:

Manipulation

Massage

Traction

Neuromobilization

۱۱۵- جهت **Self-capsular stretch** کپسول قدامی شانه وضعیت بیمار چگونه است؟

چرخش خارجی شانه در ۹۰ درجه ابداکسیون شانه و ۹۰ درجه فلکسیون آرنج

چرخش خارجی شانه در ۶۰ درجه ابداکسیون شانه و اکستانسیون آرنج

چرخش داخلی شانه در ۹۰ درجه ابداکسیون شانه و ۹۰ درجه فلکسیون آرنج

چرخش خارجی شانه در ابداکسیون و فلکسیون دامنه کامل شانه

۱۱۶- تحت کدامیک از شرایط زیر، **Early Mobilization** برای بیماران آسیب تروماتیک مغزی (TBI) کنتر اندیکاسیون دارد؟

Increased Intra-Cranial Pressure

Autonomic Instability

Cardiovascular Status

Breathlessness

۱۱۷- از حرکت هیپ با زانوی جهت تقویت ایزوله گلو تئوس ماکزیموس استفاده می شود؟

اکستانسیون - فلکس شده

فلکسیون - فلکس شده

فلکسیون - اکستند شده

اکستانسیون - اکستند شده

۱۱۸- در فرد مبتلا به **COPD**، احتمال بروز کدام نوع بی اختیاری بیشتر است؟

Stress Urinary Incontinency

Urge Urinary Incontinency

Frequent Urinary Incontinency

Reflex Urinary Incontinency

۱۱۹- همه موارد زیر جزو اقدامات مهم در فیزیوتراپی قبل از عمل جراحی‌های شریانی است، بجز:

ورزش‌های لازم خصوصاً در اندام تحتانی

حفظ پاسچر درست بیمار

آموزش وزن اندازی موثر

مراقبت‌های تنفسی

۱۲۰- کدامیک از تمرینات زیر به طور خاص برای جلوگیری از عوارض ریوی پس از جراحی‌های بزرگ شکمی یا قفسه سینه توصیه شده است؟

تمرینات مقاومتی شکم

تمرینات کششی اندام تحتانی

تمرینات تنفسی و سرفه مؤثر

تمرینات تعادلی

زبان عمومی

121- Psychologists believe that those who ----- the norms of the community suffer less from social and mental disturbances in comparison to those who don't.

conform to

arise from

compensate for

account for

122-Upper respiratory illnesses and mental disturbances ----- the main two illness groups which are usually self-treated all over the world.

- promote
- inhibit
- consist of
- make up

123-Addiction is an uncontrollable dependence on a substance, habit, or practice to such a degree that -- ----- causes severe reactions.

- cessation
- precision
- transition
- transmission

124-Damage to the nerves is usually a(n) ----- condition; very rarely can such a nerve regain its original condition.

- obligatory
- irreversible
- irrelevant
- affordable

125- His talent and long experience at coronary artery bypass make him-----to this type of surgery.

inhabitable

formidable

indispensable

feasible

126- Symptoms of MS temporarily disappear during -----, but progression of the disease leads to other attacks.

episodes

remissions

exacerbations

indications

127- Doctors were ----- about the condition because they thought the body could naturally overcome the disease with no complications.

complacent

worried

depressed

anxious

128- Rehabilitation is the process of ----- a person's ability to live and work as normally as possible after a disability or injury.

restoring

inheriting

integrating

eroding

129- Immobility may cause a slowing down of bowel activities and -----.

compensation

condensation

compression

constipation

130- During physiotherapy treatment, _____ such as unexpected pain or discomfort may arise.

fabrications

evacuations

complications

enhancements

131- Regular exercise can ----- the likelihood of heart disease by enhancing circulation and endurance.

- enhance
- curtail
- sustain
- amplify

132- A persistent fever may ----- an underlying health issue, necessitating prompt medical evaluation.

- signify
- penetrate
- revise
- curb

133- Poor hygiene can ----- the transmission of infections in crowded community health clinics.

- diminish
- alleviate
- expedite
- inhibit

134- Sedentary lifestyles often----- weight gain, elevating risks of cardiovascular issues over time.

vanish

hamper

navigate

instigate

135- A balanced diet can----- recovery after surgery, helping patients regain strength more quickly.

decline

hinder

hasten

impede

136- For generalizability reasons, we ----- another study on nurses from all over the country.

convinced

undertook

concealed

aroused

137-A----- lifestyle, characterized by prolonged sitting, is linked to an increased risk of heart disease.

- nutritious
- restful
- dynamic
- sedentary

138-Loud noises can sometimes ----- anxiety or panic attacks in individuals with PTSD, causing more problems for them.

- trigger
- quit
- terminate
- jeopardize

139-Autism is a developmental condition that exists on a -----, with symptoms ranging from mild to severe.

- statistic
- criterion
- spectrum
- postulate

140- Elderly individuals and those with chronic illnesses are more ----- complications from the flu virus.

immune to

resistant against

vital for

vulnerable to

141- Technology has undeniably transformed our lives, sparking a debate on whether it has made them more complicated or simplified them. On the one hand, advancements in technology have streamlined many aspects of daily living, enhancing convenience and efficiency. Tasks that once required considerable time and effort, such as shopping, communication, and even banking, can now be accomplished with a few clicks. This accessibility has empowered individuals, allowing them to connect instantly with others across the globe, access vast amounts of information, and automate mundane tasks. However, this convenience comes at a price. The very technologies that simplify our lives can also create a sense of complexity and overwhelm. The constant influx of information from social media, emails, and notifications can lead to decision fatigue and anxiety. People often find themselves juggling multiple devices and applications, raising questions about productivity and focus. The pressure to keep up with rapid technological changes can also be daunting, leaving some feeling alienated or left behind. Moreover, technology has blurred the boundaries between work and personal life, making it challenging to disconnect. This can lead to burnout and diminished mental well-being, as individuals struggle to maintain a healthy balance.

The primary debate surrounding technology as mentioned in the passage is whether it -----.

is expensive or affordable for many people

makes life more complex or simpler

is beneficial for business or personal use

is innovatively used or outdated

142- Technology has undeniably transformed our lives, sparking a debate on whether it has made them more complicated or simplified them. On the one hand, advancements in technology have streamlined many aspects of daily living, enhancing convenience and efficiency. Tasks that once required considerable time and effort, such as shopping, communication, and even banking, can now be accomplished with a few clicks. This accessibility has empowered individuals, allowing them to connect instantly with others across the globe, access vast amounts of information, and automate mundane tasks. However, this convenience comes at a price. The very technologies that simplify our lives can also create a sense of complexity and overwhelm. The constant influx of information from social media, emails, and notifications can lead to decision fatigue and anxiety. People often find themselves juggling multiple devices and applications, raising questions about productivity and focus. The pressure to keep up with rapid technological changes can also be daunting, leaving some feeling alienated or left behind. Moreover, technology has blurred the boundaries between work and personal life, making it challenging to disconnect. This can lead to burnout and diminished mental well-being, as individuals struggle to maintain a healthy balance.

According to the passage, one benefit of advancements in technology is -----.

- raising questions about productivity
- creating a sense of being overwhelmed
- more juggling for productivity and focus
- enhanced comfort and effectiveness

143- Technology has undeniably transformed our lives, sparking a debate on whether it has made them more complicated or simplified them. On the one hand, advancements in technology have streamlined many aspects of daily living, enhancing convenience and efficiency. Tasks that once required considerable time and effort, such as shopping, communication, and even banking, can now be accomplished with a few clicks. This accessibility has empowered individuals, allowing them to connect instantly with others across the globe, access vast amounts of information, and automate mundane tasks. However, this convenience comes at a price. The very technologies that simplify our lives can also create a sense of complexity and overwhelm. The constant influx of information from social media, emails, and notifications can lead to decision fatigue and anxiety. People often find themselves juggling multiple devices and applications, raising questions about productivity and focus. The pressure to keep up with rapid technological changes can also be daunting, leaving some feeling alienated or left behind. Moreover, technology has blurred the boundaries between work and personal life, making it challenging to disconnect. This can lead to burnout and diminished mental well-being, as individuals struggle to maintain a healthy balance.

The continuous production of information might lead to -----.

- decreased creativity
- worry and decision fatigue
- decreased problem-solving skills
- low social interactions

144- Technology has undeniably transformed our lives, sparking a debate on whether it has made them more complicated or simplified them. On the one hand, advancements in technology have streamlined many aspects of daily living, enhancing convenience and efficiency. Tasks that once required considerable time and effort, such as shopping, communication, and even banking, can now be accomplished with a few clicks. This accessibility has empowered individuals, allowing them to connect instantly with others across the globe, access vast amounts of information, and automate mundane tasks. However, this convenience comes at a price. The very technologies that simplify our lives can also create a sense of complexity and overwhelm. The constant influx of information from social media, emails, and notifications can lead to decision fatigue and anxiety. People often find themselves juggling multiple devices and applications, raising questions about productivity and focus. The pressure to keep up with rapid technological changes can also be daunting, leaving some feeling alienated or left behind. Moreover, technology has blurred the boundaries between work and personal life, making it challenging to disconnect. This can lead to burnout and diminished mental well-being, as individuals struggle to maintain a healthy balance.

Technology impacts the boundaries between personal and professional life by-----.

- reinforcing work-life separation
- creating a balance between the two factors
- merging work-life boundaries
- eliminating the need for personal and social life

145- Technology has undeniably transformed our lives, sparking a debate on whether it has made them more complicated or simplified them. On the one hand, advancements in technology have streamlined many aspects of daily living, enhancing convenience and efficiency. Tasks that once required considerable time and effort, such as shopping, communication, and even banking, can now be accomplished with a few clicks. This accessibility has empowered individuals, allowing them to connect instantly with others across the globe, access vast amounts of information, and automate mundane tasks. However, this convenience comes at a price. The very technologies that simplify our lives can also create a sense of complexity and overwhelm. The constant influx of information from social media, emails, and notifications can lead to decision fatigue and anxiety. People often find themselves juggling multiple devices and applications, raising questions about productivity and focus. The pressure to keep up with rapid technological changes can also be daunting, leaving some feeling alienated or left behind. Moreover, technology has blurred the boundaries between work and personal life, making it challenging to disconnect. This can lead to burnout and diminished mental well-being, as individuals struggle to maintain a healthy balance.

Individuals experience ----- because of the pressure of keeping up with fast changes in technology.

- isolation or feeling left behind
- lack of empowerment and confidence
- enhanced demotivation
- dissatisfaction with progress

146- Mental and physical health professionals may consider referring clients and patients to a music therapist for a number of reasons. It seems a particularly good choice for the social worker who is coordinating a client's case. Music therapists use music to establish a relationship with the patient and to improve the patient's health, using highly structured musical interactions. Patients and therapists may sing, play instruments, dance, compose, or simply listen to music. The course of training for music therapists is comprehensive. In addition to formal musical and therapy training, music therapists are taught to discern what kinds of interventions will be most beneficial for each patient. Because each patient is different and has different goals, the music therapist must be able to understand the patient's situation and choose the music and activities that will do the most toward helping the patient achieve his or her goals. The referring social worker can help this process by clearly communicating each client's history. Although patients may develop their musical skills, that is not the main goal of music therapy. Any client who needs particular work on communication or on academic, emotional, and social skills, and who is not responding to traditional therapy, is an excellent candidate for music therapy.

The primary purpose of music therapy is to

- enhance patients' musical creativity and ability to compose music
- build a relationship with patients to support their well-being
- professionally train patients to understand their psychological situation
- diagnose specific mental health conditions through musical preferences

147- Mental and physical health professionals may consider referring clients and patients to a music therapist for a number of reasons. It seems a particularly good choice for the social worker who is coordinating a client's case. Music therapists use music to establish a relationship with the patient and to improve the patient's health, using highly structured musical interactions. Patients and therapists may sing, play instruments, dance, compose, or simply listen to music. The course of training for music therapists is comprehensive. In addition to formal musical and therapy training, music therapists are taught to discern what kinds of interventions will be most beneficial for each patient. Because each patient is different and has different goals, the music therapist must be able to understand the patient's situation and choose the music and activities that will do the most toward helping the patient achieve his or her goals. The referring social worker can help this process by clearly communicating each client's history. Although patients may develop their musical skills, that is not the main goal of music therapy. Any client who needs particular work on communication or on academic, emotional, and social skills, and who is not responding to traditional therapy, is an excellent candidate for music therapy.

The referring social worker plays a key role in helping the music therapy process by ----- .

- participating directly in the musical activities during procedures
- focusing on the goal of therapy, i.e., improving the client's musical skills
- determining which musical instruments the client should use
- presenting the background of each client clearly

148- Mental and physical health professionals may consider referring clients and patients to a music therapist for a number of reasons. It seems a particularly good choice for the social worker who is coordinating a client’s case. Music therapists use music to establish a relationship with the patient and to improve the patient’s health, using highly structured musical interactions. Patients and therapists may sing, play instruments, dance, compose, or simply listen to music. The course of training for music therapists is comprehensive. In addition to formal musical and therapy training, music therapists are taught to discern what kinds of interventions will be most beneficial for each patient. Because each patient is different and has different goals, the music therapist must be able to understand the patient’s situation and choose the music and activities that will do the most toward helping the patient achieve his or her goals. The referring social worker can help this process by clearly communicating each client’s history. Although patients may develop their musical skills, that is not the main goal of music therapy. Any client who needs particular work on communication or on academic, emotional, and social skills, and who is not responding to traditional therapy, is an excellent candidate for music therapy.

- According to the passage, a key skill that music therapists must have is the -----.
- ability to perform complex musical compositions
 - knowledge of how to diagnose and deal with medical conditions
 - ability to choose suitable musical interventions for each patient
 - expertise to teach patients how to play and handle the instruments

149- Mental and physical health professionals may consider referring clients and patients to a music therapist for a number of reasons. It seems a particularly good choice for the social worker who is coordinating a client’s case. Music therapists use music to establish a relationship with the patient and to improve the patient’s health, using highly structured musical interactions. Patients and therapists may sing, play instruments, dance, compose, or simply listen to music. The course of training for music therapists is comprehensive. In addition to formal musical and therapy training, music therapists are taught to discern what kinds of interventions will be most beneficial for each patient. Because each patient is different and has different goals, the music therapist must be able to understand the patient’s situation and choose the music and activities that will do the most toward helping the patient achieve his or her goals. The referring social worker can help this process by clearly communicating each client’s history. Although patients may develop their musical skills, that is not the main goal of music therapy. Any client who needs particular work on communication or on academic, emotional, and social skills, and who is not responding to traditional therapy, is an excellent candidate for music therapy.

It can be inferred from the text that music therapy

- ☐ is appropriate in a limited number of circumstances
- ☐ succeeds where traditional therapies have failed
- ☐ enhances specific musical competencies
- ☐ requires comprehensive patient training

150- Mental and physical health professionals may consider referring clients and patients to a music therapist for a number of reasons. It seems a particularly good choice for the social worker who is coordinating a client's case. Music therapists use music to establish a relationship with the patient and to improve the patient's health, using highly structured musical interactions. Patients and therapists may sing, play instruments, dance, compose, or simply listen to music. The course of training for music therapists is comprehensive. In addition to formal musical and therapy training, music therapists are taught to discern what kinds of interventions will be most beneficial for each patient. Because each patient is different and has different goals, the music therapist must be able to understand the patient's situation and choose the music and activities that will do the most toward helping the patient achieve his or her goals. The referring social worker can help this process by clearly communicating each client's history. Although patients may develop their musical skills, that is not the main goal of music therapy. Any client who needs particular work on communication or on academic, emotional, and social skills, and who is not responding to traditional therapy, is an excellent candidate for music therapy.

It can be inferred from the text that the ultimate goal of music therapy is to -----.

- ☐

train patients as skilled and resourceful musicians
- ☐

enhance social, emotional and academic abilities
- ☐

teach attentive music listening and communication
- ☐

replace a range of traditional therapy methods

151- Sleep profoundly influences neurocognitive function, impacting memory consolidation, executive processing, and emotional regulation. The National Sleep Foundation advocates 7–9 hours of nightly sleep to optimize cognitive performance. During deep sleep, the glymphatic system clears neurotoxins, such as beta-amyloid, implicated in Alzheimer’s disease. Disorders like insomnia, marked by difficulty initiating or maintaining sleep, and obstructive sleep apnea, characterized by recurrent airway obstruction, disrupt this process. Insomnia compromises prefrontal cortex activity, which impairs decision-making and problem-solving. Apnea reduces cerebral oxygen, elevating risks of neuronal damage and cognitive decline. Chronic sleep disruption exacerbates stress responses, increasing cortisol levels, which may intensify anxiety and depressive symptoms. Research indicates that untreated apnea correlates with accelerated cognitive impairment, potentially hastening neurodegenerative conditions. Lifestyle factors, including irregular sleep patterns prevalent among healthcare workers and excessive blue-light exposure from screens, suppress melatonin, delaying sleep onset. Effective interventions, such as cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) or continuous positive airway pressure (CPAP) for apnea, can mitigate these effects, enhancing neurocognitive resilience. Health professionals must prioritize sleep disorder management to develop evidence-based strategies that prevent cognitive decline and optimize patient outcomes in clinical practice. Understanding these mechanisms is critical for addressing the growing burden of neurodegenerative diseases.

The main focus of the passage is on the ----- .

- role of melatonin in neurodegeneration
- risks of irregular sleep schedules
- cognitive effects of sleep disorders
- blue light’s cognitive enhancement

152- Sleep profoundly influences neurocognitive function, impacting memory consolidation, executive processing, and emotional regulation. The National Sleep Foundation advocates 7–9 hours of nightly sleep to optimize cognitive performance. During deep sleep, the glymphatic system clears neurotoxins, such as beta-amyloid, implicated in Alzheimer’s disease. Disorders like insomnia, marked by difficulty initiating or maintaining sleep, and obstructive sleep apnea, characterized by recurrent airway obstruction, disrupt this process. Insomnia compromises prefrontal cortex activity, which impairs decision-making and problem-solving. Apnea reduces cerebral oxygen, elevating risks of neuronal damage and cognitive decline. Chronic sleep disruption exacerbates stress responses, increasing cortisol levels, which may intensify anxiety and depressive symptoms. Research indicates that untreated apnea correlates with accelerated cognitive impairment, potentially hastening neurodegenerative conditions. Lifestyle factors, including irregular sleep patterns prevalent among healthcare workers and excessive blue-light exposure from screens, suppress melatonin, delaying sleep onset. Effective interventions, such as cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) or continuous positive airway pressure (CPAP) for apnea, can mitigate these effects, enhancing neurocognitive resilience. Health professionals must prioritize sleep disorder management to develop evidence-based strategies that prevent cognitive decline and optimize patient outcomes in clinical practice. Understanding these mechanisms is critical for addressing the growing burden of neurodegenerative diseases.

It can be inferred from the passage that untreated apnea ----- .

- reduces cortisol levels
- speeds up cognitive impairment
- stabilizes melatonin production
- enhances prefrontal cortex function

153- Sleep profoundly influences neurocognitive function, impacting memory consolidation, executive processing, and emotional regulation. The National Sleep Foundation advocates 7–9 hours of nightly sleep to optimize cognitive performance. During deep sleep, the glymphatic system clears neurotoxins, such as beta-amyloid, implicated in Alzheimer’s disease. Disorders like insomnia, marked by difficulty initiating or maintaining sleep, and obstructive sleep apnea, characterized by recurrent airway obstruction, disrupt this process. Insomnia compromises prefrontal cortex activity, which impairs decision-making and problem-solving. Apnea reduces cerebral oxygen, elevating risks of neuronal damage and cognitive decline. Chronic sleep disruption exacerbates stress responses, increasing cortisol levels, which may intensify anxiety and depressive symptoms. Research indicates that untreated apnea correlates with accelerated cognitive impairment, potentially hastening neurodegenerative conditions. Lifestyle factors, including irregular sleep patterns prevalent among healthcare workers and excessive blue-light exposure from screens, suppress melatonin, delaying sleep onset. Effective interventions, such as cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) or continuous positive airway pressure (CPAP) for apnea, can mitigate these effects, enhancing neurocognitive resilience. Health professionals must prioritize sleep disorder management to develop evidence-based strategies that prevent cognitive decline and optimize patient outcomes in clinical practice. Understanding these mechanisms is critical for addressing the growing burden of neurodegenerative diseases.

According to the passage , CBT-I might benefit insomniacs because it ----- .

- elevates stress hormones
- improves the initiation of sleep
- reduces glymphatic activity
- modifies exposure to blue light

154- Sleep profoundly influences neurocognitive function, impacting memory consolidation, executive processing, and emotional regulation. The National Sleep Foundation advocates 7–9 hours of nightly sleep to optimize cognitive performance. During deep sleep, the glymphatic system clears neurotoxins, such as beta-amyloid, implicated in Alzheimer’s disease. Disorders like insomnia, marked by difficulty initiating or maintaining sleep, and obstructive sleep apnea, characterized by recurrent airway obstruction, disrupt this process. Insomnia compromises prefrontal cortex activity, which impairs decision-making and problem-solving. Apnea reduces cerebral oxygen, elevating risks of neuronal damage and cognitive decline. Chronic sleep disruption exacerbates stress responses, increasing cortisol levels, which may intensify anxiety and depressive symptoms. Research indicates that untreated apnea correlates with accelerated cognitive impairment, potentially hastening neurodegenerative conditions. Lifestyle factors, including irregular sleep patterns prevalent among healthcare workers and excessive blue-light exposure from screens, suppress melatonin, delaying sleep onset. Effective interventions, such as cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) or continuous positive airway pressure (CPAP) for apnea, can mitigate these effects, enhancing neurocognitive resilience. Health professionals must prioritize sleep disorder management to develop evidence-based strategies that prevent cognitive decline and optimize patient outcomes in clinical practice. Understanding these mechanisms is critical for addressing the growing burden of neurodegenerative diseases.

The passage implies that chronic sleep disruption-----.

- stabilizes prefrontal cortex activity
- intensifies depressive symptoms
- enhances glymphatic efficiency
- diminishes Alzheimer’s risk

155- Sleep profoundly influences neurocognitive function, impacting memory consolidation, executive processing, and emotional regulation. The National Sleep Foundation advocates 7–9 hours of nightly sleep to optimize cognitive performance. During deep sleep, the glymphatic system clears neurotoxins, such as beta-amyloid, implicated in Alzheimer’s disease. Disorders like insomnia, marked by difficulty initiating or maintaining sleep, and obstructive sleep apnea, characterized by recurrent airway obstruction, disrupt this process. Insomnia compromises prefrontal cortex activity, which impairs decision-making and problem-solving. Apnea reduces cerebral oxygen, elevating risks of neuronal damage and cognitive decline. Chronic sleep disruption exacerbates stress responses, increasing cortisol levels, which may intensify anxiety and depressive symptoms. Research indicates that untreated apnea correlates with accelerated cognitive impairment, potentially hastening neurodegenerative conditions. Lifestyle factors, including irregular sleep patterns prevalent among healthcare workers and excessive blue-light exposure from screens, suppress melatonin, delaying sleep onset. Effective interventions, such as cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) or continuous positive airway pressure (CPAP) for apnea, can mitigate these effects, enhancing neurocognitive resilience. Health professionals must prioritize sleep disorder management to develop evidence-based strategies that prevent cognitive decline and optimize patient outcomes in clinical practice. Understanding these mechanisms is critical for addressing the growing burden of neurodegenerative diseases.

Healthcare workers might be at a higher risk for cognitive decline related to sleep issues because ---
-----.

- their frequent exposure to blue light increases melatonin production
- they are more likely to experience deep sleep, accelerating neurodegeneration
- their work schedules promote longer and uninterrupted sleep periods
- irregular sleep patterns and excessive screen time can affect sleep onset and quality

156- Digital health has many benefits that make healthcare easier, faster, and more effective. One of the main advantages is convenience. With tools like telemedicine, patients can talk to doctors through video calls or phone calls without the need to go to a clinic or hospital. This is especially helpful for people who live in remote areas, have busy schedules, or have difficulty traveling. Another important benefit is the use of wearable technology, such as smartwatches and fitness trackers. These devices can monitor heart rate, steps, sleep patterns, and other health data in real time. This helps individuals understand their health better and make positive lifestyle changes. Electronic health records (EHRs) also improve care by giving doctors quick access to a patient's medical history, test results, and medications. This reduces errors and helps healthcare providers make better decisions. In emergencies, digital tools can be lifesaving. For example, some smartwatches can detect falls or irregular heartbeats and send alerts to emergency contacts or medical services. Digital health also supports health education by providing access to apps, websites, and online programs that teach people about diseases, treatments, nutrition, and mental well-being. This allows individuals to take more control of their health. Finally, digital health can lower healthcare costs by reducing hospital visits and making treatment more efficient. While there are challenges like data privacy and Internet access, the overall benefits are clear. Digital health improves access, safety, and quality in modern healthcare, and its role will continue to grow in the future.

In this passage, the author aims to ----- .

- analyze hospital technology trends
- evaluate applications of digital health
- explain the history of telemedicine
- describe the advantages of digital health

157- Digital health has many benefits that make healthcare easier, faster, and more effective. One of the main advantages is convenience. With tools like telemedicine, patients can talk to doctors through video calls or phone calls without the need to go to a clinic or hospital. This is especially helpful for people who live in remote areas, have busy schedules, or have difficulty traveling. Another important benefit is the use of wearable technology, such as smartwatches and fitness trackers. These devices can monitor heart rate, steps, sleep patterns, and other health data in real time. This helps individuals understand their health better and make positive lifestyle changes. Electronic health records (EHRs) also improve care by giving doctors quick access to a patient’s medical history, test results, and medications. This reduces errors and helps healthcare providers make better decisions. In emergencies, digital tools can be lifesaving. For example, some smartwatches can detect falls or irregular heartbeats and send alerts to emergency contacts or medical services. Digital health also supports health education by providing access to apps, websites, and online programs that teach people about diseases, treatments, nutrition, and mental well-being. This allows individuals to take more control of their health. Finally, digital health can lower healthcare costs by reducing hospital visits and making treatment more efficient. While there are challenges like data privacy and Internet access, the overall benefits are clear. Digital health improves access, safety, and quality in modern healthcare, and its role will continue to grow in the future.

Digital health might be especially useful for patients living in faraway areas as it ----- .

- helps them change their lifestyle
- allows them to see doctors remotely
- helps them access their own medical files
- increases hospital emergency admissions

158- Digital health has many benefits that make healthcare easier, faster, and more effective. One of the main advantages is convenience. With tools like telemedicine, patients can talk to doctors through video calls or phone calls without the need to go to a clinic or hospital. This is especially helpful for people who live in remote areas, have busy schedules, or have difficulty traveling. Another important benefit is the use of wearable technology, such as smartwatches and fitness trackers. These devices can monitor heart rate, steps, sleep patterns, and other health data in real time. This helps individuals understand their health better and make positive lifestyle changes. Electronic health records (EHRs) also improve care by giving doctors quick access to a patient’s medical history, test results, and medications. This reduces errors and helps healthcare providers make better decisions. In emergencies, digital tools can be lifesaving. For example, some smartwatches can detect falls or irregular heartbeats and send alerts to emergency contacts or medical services. Digital health also supports health education by providing access to apps, websites, and online programs that teach people about diseases, treatments, nutrition, and mental well-being. This allows individuals to take more control of their health. Finally, digital health can lower healthcare costs by reducing hospital visits and making treatment more efficient. While there are challenges like data privacy and Internet access, the overall benefits are clear. Digital health improves access, safety, and quality in modern healthcare, and its role will continue to grow in the future.

The phrase “take more control of their health” most likely means -----.

- asking doctors to make all the patient’s healthcare decisions
- making informed choices about their health and wellness
- avoiding the use of any medical services available
- using technology with more privacy and secrecy

159- Digital health has many benefits that make healthcare easier, faster, and more effective. One of the main advantages is convenience. With tools like telemedicine, patients can talk to doctors through video calls or phone calls without the need to go to a clinic or hospital. This is especially helpful for people who live in remote areas, have busy schedules, or have difficulty traveling. Another important benefit is the use of wearable technology, such as smartwatches and fitness trackers. These devices can monitor heart rate, steps, sleep patterns, and other health data in real time. This helps individuals understand their health better and make positive lifestyle changes. Electronic health records (EHRs) also improve care by giving doctors quick access to a patient's medical history, test results, and medications. This reduces errors and helps healthcare providers make better decisions. In emergencies, digital tools can be lifesaving. For example, some smartwatches can detect falls or irregular heartbeats and send alerts to emergency contacts or medical services. Digital health also supports health education by providing access to apps, websites, and online programs that teach people about diseases, treatments, nutrition, and mental well-being. This allows individuals to take more control of their health. Finally, digital health can lower healthcare costs by reducing hospital visits and making treatment more efficient. While there are challenges like data privacy and Internet access, the overall benefits are clear. Digital health improves access, safety, and quality in modern healthcare, and its role will continue to grow in the future.

Which of the following statements is NOT TRUE?

Data privacy is a benefit of using digital health.

Internet access is a challenge of using digital health.

Digital health improves the quality and rate of healthcare provided.

EHRs facilitate the doctors' immediate access to the patients' history.

160- Digital health has many benefits that make healthcare easier, faster, and more effective. One of the main advantages is convenience. With tools like telemedicine, patients can talk to doctors through video calls or phone calls without the need to go to a clinic or hospital. This is especially helpful for people who live in remote areas, have busy schedules, or have difficulty traveling. Another important benefit is the use of wearable technology, such as smartwatches and fitness trackers. These devices can monitor heart rate, steps, sleep patterns, and other health data in real time. This helps individuals understand their health better and make positive lifestyle changes. Electronic health records (EHRs) also improve care by giving doctors quick access to a patient's medical history, test results, and medications. This reduces errors and helps healthcare providers make better decisions. In emergencies, digital tools can be lifesaving. For example, some smartwatches can detect falls or irregular heartbeats and send alerts to emergency contacts or medical services. Digital health also supports health education by providing access to apps, websites, and online programs that teach people about diseases, treatments, nutrition, and mental well-being. This allows individuals to take more control of their health. Finally, digital health can lower healthcare costs by reducing hospital visits and making treatment more efficient. While there are challenges like data privacy and Internet access, the overall benefits are clear. Digital health improves access, safety, and quality in modern healthcare, and its role will continue to grow in the future.

It can be inferred from this passage that digital health and patient-doctor communication-----
--.

speed up the sharing of important health data

limit the individuals' access to patient information

make communication less personal

are hardly advantageous during emergencies