

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

آزمون ارزشیابی دانش آموختگان مقطع کارشناسی فیزیوتراپی خارج از کشور

تعداد سوالات: ۷۰

تعداد صفحات: ۱۰

زمان پاسخگویی: ۷۰ دقیقه

مشخصات داوطلب

نام:

نام خانوادگی:

شماره کارت:

تذکرات مهم:

- برای هر سوال، تنها گزینه‌ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر این صورت پس از پایان آزمون هیچ‌گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

مردادماه ۱۴۰۴

الکتروتراپی ۱ و ۲

- ۱- برای کاهش التهاب حاد مفصلی کدامیک از مدالیتی‌های زیر را می‌توان استفاده نمود؟
 الف) Infra-Red radiation
 ب) Cryokinetics
 ج) Intermittent cold-pack
 د) Hot pack
- ۲- در هنگام استفاده از هات پک (Hot pack)، کدامیک از موارد زیر از علل وازودیلاتاسیون ناحیه گرما دیده می‌تواند باشد؟
 الف) کاهش ماده P در عروق ناحیه
 ب) رفلکس وتری
 ج) کاهش تجمع مواد پروستاگلاندین در عروق ناحیه
 د) اسیدی شدن ناحیه گرما دیده
- ۳- در صورتیکه بخواهیم از سرما برای کاهش درد زانوی یک بیمار استفاده کنیم، مدت زمان استفاده و روش استفاده چگونه باید باشد؟
 الف) بیشتر از ۱۵ دقیقه- استفاده از Cold Pack به صورت Intermittent
 ب) بیشتر از ۱۵ دقیقه- استفاده از Ice cube به صورت Quick stroke
 ج) کمتر از ۵ دقیقه- استفاده از Cold Pack به صورت Intermittent
 د) کمتر از ۵ دقیقه- استفاده از Ice cube به صورت Quick stroke
- ۴- علت تنگ یا بسته شدن عروق خونی کوچک سطحی به دنبال استفاده از سرما بر روی یک ناحیه درمانی کدام است؟
 الف) افزایش ویسکوزیته خون عروق ناحیه
 ب) فعال سازی سیستم پاراسمپاتیک ناحیه
 ج) کاهش آزاد سازی مواد التهابی از ناحیه مانند هیستامین
 د) شل شدن عضلات دیواره عروق خونی ناحیه
- ۵- چرا در هنگام استفاده از اولتراسوند، باید پروپ اولتراسوند را حرکت داد؟
 الف) جهت افزایش گرمای ایجاد شده در ناحیه درمان
 ب) یکنواخت تر کردن ستون امواج اولتراسوند
 ج) ایجاد تحریک حسی علاوه بر گرما در ناحیه درمان
 د) افزایش BNR در ناحیه
- ۶- کدامیک از دستگاه‌های زیر در هنگام استفاده نیاز به Tuning در ابتدای درمان را دارد؟
 الف) MWD
 ب) Ultrasound
 ج) Low power laser
 د) SWD

- ۷- در صورتیکه در هنگام استفاده از اولتراسوند، نمایشگر دستگاه عدد ۲ وات بر سانتی متر مربع را نمایش دهد و ضریب کار (Duty cycle) ۲۵ درصد باشد، شدت خروجی برحسب SATA چند وات بر سانتی متر مربع خواهد بود؟
 الف) ۰/۲ (ب) ۰/۵ (ج) ۲ (د) ۵
- ۸- لیزرهای کم توان و پرتوان بر اساس چه پارامتری تعریف و از یکدیگر متمایز می گردند؟
 الف) توان خروجی دستگاه
 ب) میزان تابش انرژی در واحد زمان
 ج) میزان تأثیرات بر روی پوست بدن انسان
 د) میزان آسیب به چشم انسان
- ۹- کدامیک از گزینه های زیر بهترین انتخاب برای "مدت زمان پالس تحریکی" (Duration) برحسب هزارم ثانیه، برای تحریک الکتریکی یک عضله Innervated در کار بالینی است؟
 الف) ۵ (ب) ۳۰ (ج) ۸۰ (د) ۱۲۰
- ۱۰- مکانیسم کنترل درد در کدامیک از انواع TENS تنها بر اساس "تئوری کنترل دروازه های درد" می باشد؟
 الف) conventional
 ب) Burst
 ج) Acupuncture-like
 د) Brief-Intense
- ۱۱- کدامیک از جریان های زیر دارای بیشترین خطر سوختگی الکتروشیمیایی در مبحث تحریک الکتریکی است؟
 الف) Interferential current
 ب) Asymmetric biphasic pulsed current
 ج) Russian current
 د) High voltage pulsed current
- ۱۲- بیماری به دنبال سکتة مغزی مزمن به فیزیوتراپی مراجعه نموده است. بیمار دارای الگوی اسپاستی سیتی در عضلات اندام فوقانی می باشد. در صورتیکه بخواهیم برای کنترل اسپاستی سیتی بیمار از تحریک الکتریکی استفاده کنیم، کدامیک از گزینه های زیر صحیح ترین روش را بیان نموده است؟
 الف) استفاده از جریان فارادیک بر روی عضلات فلکسور مچ دست با فرکانس ۴۰ هرتز
 ب) استفاده از جریان IDC بر روی عضلات فلکسور مچ دست با فرکانس ۱۰ هرتز
 ج) استفاده از جریان فارادیک بر روی عضلات اکستنسور مچ دست با فرکانس ۳۰ هرتز
 د) استفاده از جریان IDC بر روی عضلات اکستنسور مچ دست با فرکانس ۵ هرتز
- ۱۳- منظور از لیزر Infra-red چه نوع لیزری است؟
 الف) لیزری با طول موج کمتر از ۴۰۰ نانومتر با رنگ قرمز
 ب) لیزری با طول موج کمتر از ۴۰۰ نانومتر بدون رنگ قابل رویت
 ج) لیزری با طول موج بیشتر از ۷۵۰ نانومتر با رنگ قرمز
 د) لیزری با طول موج بیشتر از ۷۵۰ نانومتر بدون رنگ قابل رویت

۱۴- جریان الکتریکی Conventional TENS با چه هدفی در فیزیوتراپی استفاده می‌شوند؟

- الف) کاهش درد مزمن
- ب) کاهش دردهای حاد
- ج) افزایش تون عضلانی
- د) کاهش دردهای ماشه‌ای

۱۵- برای تقویت عضله چهار سر رانی یک بیمار ۶۵ ساله که به علت استئو آرتروز به فیزیوتراپی مراجعه نموده است، کدامیک از جریان‌های زیر مناسب‌تر است؟

- الف) جریان Russian، با حداکثر انقباض قابل تحمل توسط بیمار و فرکانس ۵۰ برست در ثانیه
- ب) جریان Interferential با فرکانس حامل محدوده ۴۰۰۰ هرتز و AMF برابر با ۱۰۰ هرتز
- ج) جریان Faradic با حداقل انقباض قابل حس برای بیمار و فرکانس ۸۰ پالس در ثانیه
- د) جریان High voltage با حداکثر انقباض قابل تحمل توسط بیمار و فرکانس ۱۲۰ پالس در ثانیه

تمرین درمانی ۱

۱۶- در تمرینات ریلاکسیشن به روش "Progressive relaxation" کدام مورد صحیح است؟

- الف) ریلاکسیشن از طریق تمرکز و تلقین صورت می‌گیرد.
- ب) انقباض و ریلاکسیشن ارادی عضلات به صورت سیستماتیک و از پروکسیمال به دیستال صورت می‌گیرد.
- ج) انقباض و ریلاکسیشن ارادی عضلات به صورت سیستماتیک و بطور پیشرونده و همزمان در گروه‌های عضلانی دیستال و پروکسیمال صورت می‌گیرد.
- د) انقباض و ریلاکسیشن ارادی عضلات به صورت سیستماتیک و از دیستال به پروگزیمال صورت می‌گیرد.

۱۷- Splint شبانه از چه ویژگی بافتی برای اثربخشی استفاده می‌کند؟

- الف) Creep
- ب) Stress-relaxation
- ج) Hysteresis
- د) Connective tissue fatigue

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

- الف) گرید ۱
- ب) گرید ۲
- ج) گرید ۳
- د) گرید ۴

۱۹- در ریکاوری پس از ورزش حاد، ظرفیت تولید نیرو در عضله ظرف چه مدتی به ۹۰ تا ۹۵ درصد ظرفیت قبل از ورزش بر می‌گردد؟

- الف) حدود یک ساعت
- ب) حدود ۳۰ دقیقه
- ج) حدود ۱۰ دقیقه
- د) حدود ۴ دقیقه

۲۰- کدامیک از تکنیک‌های ماساژ زیر نباید روی ناحیه شکمی استفاده شود؟

- الف) wringing
- ب) clapping
- ج) pick up
- د) rolling

- ۲۱- تعلیق درمانی به روش محوری برای تقویت عضلانی که در گرید باشند، بیشترین کاربرد را دارد:
 (الف) بین ۰ تا ۱ (ب) بین ۱ تا ۲ (ج) بین ۲ تا ۳ (د) بین ۳ تا ۴
- ۲۲- برای آزادسازی فلکسیون کانتراکچر مفصل زانو، با روش **post isometric relaxation MET** انقباض از کدامیک از عضلات گرفته می‌شود؟
 (الف) گاستروسولئوس (ب) کوادرئیسپس (ج) همسترینگ (د) گلوئئوس ماگزیموس
- ۲۳- پرت کردن توپ به سمت فردی که روی فیزیوبال نشسته است، چه سطحی از بالانس را به چالش می‌کشد؟
 (الف) reactive, static (ب) anticipatory, static (ج) reactive, dynamic (د) anticipatory, dynamic
- ۲۴- بعد از یک دوره **aerobic training** تمام موارد زیر در وضعیت استراحت اتفاق می‌افتد، بجز:
 (الف) کاهش فشار خون (ب) کاهش ضربان قلب (ج) کاهش حجم خون (د) کاهش مصرف اکسیژن
- ۲۵- میزان **Training Zone** در افراد غیر ورزشکار (بی‌تحرك) و افراد ورزشکار حرفه‌ای چقدر است؟
 (الف) در افراد غیر ورزشکار ۳۰٪ تا ۴۰٪ از 1 RM و در ورزشکاران حرفه‌ای ۸۰٪ تا ۹۵٪ از 1 RM
 (ب) در افراد غیر ورزشکار ۱۰٪ تا ۳۰٪ از 1 RM و در ورزشکاران حرفه‌ای ۷۰٪ تا ۹۵٪ از 1 RM
 (ج) در افراد غیر ورزشکار ۴۰٪ تا ۶۰٪ از 1 RM و در ورزشکاران حرفه‌ای ۹۰٪ تا ۱۰۰٪ از 1 RM
 (د) در افراد غیر ورزشکار ۲۰٪ تا ۳۰٪ از 1 RM و در ورزشکاران حرفه‌ای ۶۵٪ تا ۹۰٪ از 1 RM
- ۲۶- در فاز تحت حاد ضایعات بافت نرم که حرکات اکتیو شروع می‌شود و بطور پیشرونده کم‌کم افزایش پیدا می‌کند، کدام مطلب زیر صحیح است؟
 (الف) بعد از ورزش و فعالیت به هیچ وجه نباید دردی وجود داشته باشد.
 (ب) اگر بعد از ورزش و فعالیت دردی ایجاد شد باید ظرف ۱-۲ ساعت برطرف شود.
 (ج) اگر بعد از ورزش و فعالیت دردی ایجاد شد باید ظرف ۶-۸ ساعت برطرف شود.
 (د) اگر بعد از ورزش و فعالیت دردی ایجاد شد باید ظرف یک شبانه روز برطرف شود.
- ۲۷- تمرینات مکنزی باید بوده و به صورت اجرا گردند:
 (الف) غیر فعال - متناوب (ب) فعال - متناوب (ج) فعال - پیوسته (د) فعال کمکی - متناوب
- ۲۸- جهت افزایش عملکرد ورزشکاران استفاده از تمرینات ورزشی مشابه با فعالیت حرفه‌ای آنها بر اساس کدامیک از اصول زیر می‌باشد:
 (الف) Specificity (ب) Overloading (ج) Progressive resistance exercise (د) Sustainability

۲۹- در رابطه با استفاده از تکنیک PNF در بیماران دچار اسپاستیسیته تمامی موارد زیر صحیح می باشد، بجز:

- الف) افزایش سطح تحریک پذیری کورتکس
- ب) افزایش فعالیت تحریک کورتکس بر روی سیستم گاما
- ج) افزایش فعالیت مهار کورتکس بر روی سیستم گاما
- د) تحریک رسپتورهای موجود در عضله

۳۰- در مراحل ابتدایی درمان اختلالات اکسونوپاتی انجام تمرینات با چه نوع انقباض عضلانی مناسب است؟

- الف) ایزومتریک
- ب) اکسنتریک
- ج) ایزوکنتریک
- د) کانسنتریک

آناتومی و کینزیولوژی اسکلتی - عضلانی

۳۱- همه گزینه های زیر درباره مرکز جرم بدن (COM) در هنگام راه رفتن صحیح است، بجز:

- الف) با آرتروزیس زانو در اکستنشن کامل، جابجایی عمودی بیشتر خواهد شد.
- ب) برخلاف دویدن، در مرحله Midstance راه رفتن، در بالاترین موقعیت قرار دارد.
- ج) بیشترین جابجایی طرفی در مرحله Midstance پای چپ و راست است.
- د) چرخش لگن در صفحه فرونتال می تواند میزان فلکشن و اکستنشن مفصل ران را کم کند.

۳۲- کدام عضله به عنوان پایدارکننده دینامیک کتف در حین رسیدن دست به بالای سر عمل می کند؟

- الف) رومبویید بزرگ
- ب) سراتوس قدامی
- ج) لواتور اسکاپولا
- د) ترس ماژور

۳۳- کدامیک به درستی حرکت استئوکینماتیکی مفصل گلوهورمال را هنگام ابداعشن شانه توصیف می کند؟

- الف) رول به سمت پایین، گلاید به سمت پایین
- ب) رول به سمت بالا، گلاید به سمت پایین
- ج) رول به سمت بالا، گلاید به سمت بالا
- د) رول به سمت پایین، گلاید به سمت بالا

۳۴- کدام ساختار بیشترین مقاومت را در برابر جابجایی قدامی تی بیا روی فمور در اکستنشن ایجاد می کند؟

- الف) مینیسک داخلی
- ب) رباط صلیبی خلفی
- ج) رباط صلیبی قدامی
- د) رباط کولترال خارجی

۳۵- کدام گزینه در مورد دفرمیتی های فمور در صفحه فرونتال صحیح می باشد؟

- الف) افزایش زاویه بین محور مکانیکال فمور و تیبیا به بیش از ۱۸۵ درجه، Genu Valgum نام دارد.
- ب) در Genu Valgum، خط Weight Bearing به سمت کمپارتمان داخلی زانو جابجا می شود.
- ج) در Genu Varum احتمال استئوآرتریت در کمپارتمان خارجی زانو بیشتر می شود.
- د) در Genu Valgum، نیروهای فشاری در قسمت خارجی و نیروهای کششی در قسمت داخلی زانو افزایش می یابد.

- ۳۶- کدامیک از موارد زیر نشان دهنده‌ی مکانیسم Locking و Unlocking در زانو در وضعیت NWB می‌باشد؟
 الف) چرخش خارجی تیبیا برای Locking در انتهای اکستنشن زانو و چرخش داخلی تیبیا برای Unlocking در شروع فلکشن زانو
 ب) چرخش داخلی فمور برای Locking در انتهای اکستنشن زانو و چرخش خارجی فمور برای Unlocking در شروع فلکشن زانو
 ج) چرخش خارجی تیبیا برای Locking در انتهای فلکشن زانو و چرخش داخلی تیبیا برای Unlocking در شروع اکستنشن زانو
 د) چرخش داخلی فمور برای Locking در انتهای فلکشن زانو و چرخش خارجی فمور برای Unlocking در شروع اکستنشن زانو
- ۳۷- در شرایطی که پای راست محکم روی زمین قرار گرفته 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؟
 الف) چرخش داخلی - لیگامان صلیبی قدامی
 ب) چرخش داخلی - لیگامان کولترال خارجی
 ج) چرخش خارجی - لیگامان کولترال داخلی
 د) چرخش خارجی - لیگامان صلیبی خلفی
- ۳۸- با توجه به شدت فعالیت عضلانی، بیشترین اختلال راه رفتن ناشی از فلج عضلات Quadriceps در کدام مرحله از راه رفتن اتفاق می‌افتد؟
 الف) Midstance
 ب) Loading Response (foot Flat)
 ج) Terminal Stance (Heel off)
 د) Preswing (Toe Off)
- ۳۹- شروع مرحله Midstance راه رفتن با کدام Event می‌باشد؟
 الف) Opposite Heel Off
 ب) Opposite Toe Off
 ج) Ipsilateral Heel Off
 د) Ipsilateral Heel Strike
- ۴۰- منیسک داخلی زانو به همه ساختارهای زیر اتصال دارد، بجز:
 الف) چهارسر رانی
 ب) پوپلیتئوس
 ج) لیگامان جانبی داخلی
 د) سمی ممبرانوس
- ۴۱- در ارزیابی ریشه عصبی C6، کدام علامت بالینی بیشتر مشاهده می‌شود؟
 الف) ضعف در اکستنشن آرنج
 ب) کاهش حس در انگشت شست
 ج) کاهش رفلکس تری‌سپس
 د) درد در ناحیه دلتوئید

۴۲- کدام عضله در باز شدن فعال دهان نقش اصلی دارد؟

- الف) تمپورالیس ب) ماستر ج) دیگاستریک د) پتریگوئید داخلی

۴۳- "مقدار هوایی که بعد از یک بازدم عمیق در ریه‌ها باقی می‌ماند" تعریف کدام عبارت است؟

- الف) حجم ذخیره دمی
ب) حجم ذخیره بازدمی
ج) حجم باقی مانده
د) ظرفیت حیاتی

۴۴- در کدام مرحله از راه رفتن، بردار نیروی عکس العمل زمین از پشت زانو عبور می‌کند؟

- الف) Initial Contact
ب) Midswing
ج) Toe-off
د) Heel-off

۴۵- کدام قسمت عضله کوادری سپس به جلوگیری از جابجایی بیش از حد پاتلا به سمت خارج کمک می‌کند؟

- الف) Vastus Lateralis
ب) Vasus Medialis Obliquus
ج) Vastus Intermedius
د) Rectus Femoris

فیزیوتراپی در ارتوپدی

۴۶- در کدامیک از سندروم‌های بالینی زیر کوتاهی تطابقی بافت نرم وضعف عضلانی وجود دارند؟

- الف) Postural fault
ب) Postural pain syndrome
ج) Faulty posture
د) Postural Dysfunction

۴۷- چه وضعیتی در اندام تحتانی باعث تشدید درد در بیمار با سندرم پیریفورمیس می‌گردد؟

- الف) Ext, Add, Ext Rot, Resisted Hip Abduction
ب) Flx, Abd, Int Rot, Resisted Hip Adduction
ج) Ext, Abd, Ext Rot, Resisted Hip Adduction
د) Flx, Add, Int Rot, Resisted Hip Abduction

۴۸- همه موارد زیر جزء **Red Flag** جدی در ارزیابی ستون فقرات هستند، بجز:

- الف) علائم و سمپتوم‌های آسیب نخاع
ب) درد شدید که بیمار را از خواب بیدار نماید
ج) دیسترس سایکولوژیکال که با ریکوری تداخل نماید
د) درد رادیکولار به همراه لترال شیفت

۴۹- در همه موارد زیر تست دیس تراکشن فقرات گردن دردناک خواهد شد، بجز:

- الف) پارگی غشا تکتوریال
- ب) شکستگی صفحه انتهایی
- ج) التهاب آنولوس دیسک
- د) التهاب دورامتر

۵۰- در آغاز تقویت ایزومتریک اکستانسورهای مچ دست در یک بیمار تنیس البو، بهتر است مفاصل آرنج، ساعد و مچ دست در چه وضعیتی قرار داشته باشند؟

- الف) آرنج در اکستنشن کامل، ساعد در پرونیشن کامل، مچ دست در وضعیت خنثی
- ب) آرنج در اکستنشن کامل، ساعد در پرونیشن کامل، مچ دست در وضعیت فلکشن
- ج) آرنج در کمی فلکشن، ساعد در کمی سوپینیشن، مچ دست در وضعیت خنثی
- د) آرنج در کمی فلکشن، ساعد در حالت خنثی، مچ دست در وضعیت فلکشن

۵۱- تشخیص سریع بیماری با ارزیابی‌های منظم که می‌تواند شدت و دیورشن بیماری را کاهش دهد بیانگر کدام سطح پیشگیری است؟

- الف) Primary Prevention
- ب) Secondary Prevention
- ج) Tertiary Prevention
- د) Health Promotion Prevention

۵۲- از حرکت هیپ با زانوی جهت تقویت ایزوله گلوئئوس ماکزیموس استفاده می‌شود؟

- الف) اکستانسیون- فلکس شده
- ب) فلکسیون- فلکس شده
- ج) فلکسیون- اکستند شده
- د) اکستانسیون- اکستند شده

۵۳- استفاده از اسپلینت در کدامیک از بیماری‌های زیر منع کاربرد دارد؟

- الف) آرتريت روماتوئید جوانان
- ب) اسپوندیلیت آنکیلوزان
- ج) آرتريت پسوریاتیک
- د) اسکرودرمی

۵۴- کدام سوال زیر برای ابتدای تاریخچه گیری از بیمار مناسب می‌باشد؟

- الف) Are you under any stress?
- ب) Is the pain relieved by food?
- ج) Did you sleep well last night?
- د) What makes the pain (better) worse?

۵۵- آموزش کدام وضعیت زیر در برنامه تمرینات استابیلیزاسیون فقرات کمری دیرتر از بقیه شروع می‌شود؟

- الف) فلکسیون یک اندام فوقانی در وضعیت چهار دست و پا
- ب) اکستانسیون یک اندام تحتانی در وضعیت چهار دست و پا
- ج) اکستانسیون یک اندام تحتانی در وضعیت پرون
- د) فلکسیون اندام فوقانی و اکستانسیون اندام تحتانی مقابل در وضعیت چهار دست و پا

۵۶- بهترین مانور پایه برای تمرینات استابیلیزاسیون فقرات گردنی و کمری به ترتیب کدامند؟

- الف) Drawing-in maneuver - Head node
 ب) Drawing-in maneuver - Head retraction
 ج) Abdominal bracing - Head node
 د) Drawing-in maneuver - Cervical retraction

۵۷- جهت Self-capsular stretch کدامی شانه وضعیت بیمار چگونه است؟

- الف) چرخش خارجی شانه در ۹۰ درجه ابداکسیون شانه و ۹۰ درجه فلکسیون آرنج
 ب) چرخش خارجی شانه در ۶۰ درجه ابداکسیون شانه و اکستانسیون آرنج
 ج) چرخش داخلی شانه در ۹۰ درجه ابداکسیون شانه و ۹۰ درجه فلکسیون آرنج
 د) چرخش خارجی شانه در ابداکسیون و فلکسیون دامنه کامل شانه

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

- الف) Towel Exercise + Wall Slide
 ب) Heel Slide + Wall Slide
 ج) Prone hanging + Towel Exercise
 د) Prone hanging + Heel Slide

۵۹- در سندروم‌های دردناک شانه، معمولاً کشش کدام عضله مورد نظر نمی‌باشد؟

- الف) ساب اسکاپولاریس
 ب) لواتور اسکاپولا
 ج) پکتورالیس ماژور
 د) تراپز میانی

۶۰- یک کشش سریع عضله به صورت اکستریک و به دنبال آن بلافاصله یک انقباض کانستریک در همان عضله، چه نام دارد؟

- الف) استرچ بالیستیک ب) تمرینات پلیومتریک ج) کو کانترکشن د) انقباض ایزو لیتیک

فیزیوتراپی در نورولوژی

۶۱- کدام مسیر حرکتی بیشترین نقش را در کنترل حرکات ارادی دقیق اندام فوقانی ایفا می‌کند؟

- الف) مسیر رتیکولواسپاینال
 ب) مسیر روبروسپاینال
 ج) مسیر کورتیکواسپاینال جانبی
 د) مسیر وستیبولواسپاینال

۶۲- استفاده از الگوهای حرکتی موجود، اساس درمان در کدامیک از پروچ‌های زیر می‌باشد؟

- الف) بوبت ب) برونستروم ج) رود د) کار و شگرد

۶۳- کدام گزینه در خصوص بیماران مبتلا به پارکینسون صحیح است؟

- الف) استفاده از High level contextual interference باعث بهبود یادگیری می‌شود.
 ب) استفاده از موقعیت‌های random order practice باعث بهبود یادگیری می‌شود.
 ج) در این بیماران، Postural sway افزایش و limits of stability کاهش می‌یابد.
 د) نقص در Reactive postural control باعث تاخیر در شروع گام برداشتن می‌شود.

۶۴- در ارتباط با ضعف عضلانی یا همی پارزی متعاقب استروک، کدام گزینه صحیح است؟

- الف) در استروک شریان مغزی میانی، اندام تحتانی بیشتر از اندام فوقانی درگیر می‌شود.
- ب) عموماً عضلات دیستال نسبت به پروگزیمال، نقص عملکردی بیشتری نشان می‌دهند.
- ج) در حضور اسپاستیسیتیه قوی، ارزیابی قدرت عضلات بر اساس MMT معتبر می‌باشد.
- د) متعاقب استروک، فیبرهای عضلانی نوع I به صورت انتخابی از دست می‌روند.

۶۵- کدامیک از مناطق مغزی جزء سطوح عالی کنترل حرکت محسوب نمی‌گردند؟

- الف) Basal Ganglia
- ب) Prefrontal
- ج) Supplemental motor area
- د) Primary Motor Cortex

۶۶- تمامی روش‌های زیر برای مدیریت درد در بیماران مالتیپل اسکلروزیس توصیه می‌شوند، بجز:

- الف) کولار نرم گردنی برای تخفیف درد خنجری ناشی از Lhermitte's sign
- ب) هیدروتراپی با آب سرد برای کاهش Painful Dysesthesia
- ج) استفاده از Pressure Stockings or Gloves
- د) Relaxation Training

۶۷- همه موارد زیر باعث تشدید اسپاستیسیتیه بیماران همی پلژی می‌شود، بجز:

- الف) ترس
- ب) درد
- ج) دما
- د) حرکات آهسته

۶۸- در روش روود، کدام وضعیت باعث مهار Symmetrical Tonic Neck Reflex می‌شود؟

- الف) Prone on Elbow
- ب) Neck Co-contraction
- ج) Roll Over
- د) Supine Withdrawal

۶۹- کدامیک از موارد زیر جزو مشخصات بیماری گیلن باره محسوب می‌گردد؟

- الف) جزء نوروپاتی‌های میلینوپاتی محسوب می‌شود که با الگوی درگیری عضلانی Stocking Glove ظاهر می‌گردد.
- ب) جزء نوروپاتی‌های میلینوپاتی محسوب می‌شود که با الگوی درگیری عضلانی پروگزیمال به دیستال ظاهر می‌گردد.
- ج) جزء نوروپاتی‌های اکسونوپاتی محسوب می‌شود که با الگوی درگیری عضلانی Stocking Glove ظاهر می‌گردد.
- د) جزء نوروپاتی‌های اکسونوپاتی محسوب می‌شود که با الگوی درگیری عضلانی پروگزیمال به دیستال ظاهر می‌گردد.

۷۰- در کدام بیماری هر دو اندام فوقانی و تحتانی بشکل الگویی درگیر می‌شود؟

- الف) مالتیپل اسکلروزیس
- ب) گیلن باره
- ج) شارکوت ماری توث
- د) هانتینگتون

موفق باشید

بسمه تعالی

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقاء کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرایی آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخص شده زیر از طریق اینترنت ارسال می‌گردد تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

ضمن تشکر از همکاری داوطلبان محترم موارد ذیل را به اطلاع می‌رساند:

- ۱ - کلید اولیه سؤالات ساعت ۱۲ ظهر روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۸ از طریق سایت اینترنتی www.sanjeshp.ir اعلام خواهد شد.
- ۲ - داوطلبان می‌توانند اعتراضات خود را از ساعت ۱۲ ظهر روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۸ لغایت ساعت ۱۲ ظهر روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۲۰ به آدرس اینترنتی بالا ارسال نمایند.
- ۳ - اعتراضاتی که به هر شکل خارج از فرم ارائه شده، بعد از زمان تعیین شده و یا به صورت غیراینترنتی (حضور) ارسال شود، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

تذکر مهم:

- * فقط اعتراضات ارسالی در فرصت زمانی تعیین شده، مورد بررسی قرار گرفته و پس از تاریخ مذکور به هیچ عنوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- * از تکرار اعتراضات خود به یک سوال پرهیز نمایید. تعداد اعتراض ارسالی برای یک سوال، ملاک بررسی نمی‌باشد و به کلیه اعتراضات ارسالی اعم از یک برگ و یا بیشتر رسیدگی خواهد شد.

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

مرکز سنجش آموزش پزشکی

بهداشت و تخصصی

نام:		نام خانوادگی:		کد ملی:	
نام رشته:		نام درس:		شماره سؤال:	
نام منبع معتبر		سال انتشار	صفحه	پاراگراف	نوع دفترچه:
					سطر

سؤال مورد اعتراض:

- ☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)
- ☐ جواب صحیح ندارد.
- ☐ متن سؤال صحیح نیست.
- ☐ با منبع اعلام شده قابل پاسخگویی نیست.

توضیح: