

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه 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.

دی‌ماه ۱۴۰۴

الکتروتراپی ۱ و ۲

۱- کدام یک از گزینه‌های زیر مورد عدم استفاده از گرمای سطحی برای یک بیمار می‌باشد؟

- الف) گردن درد در یک خانم باردار
- ب) عضلات ساق پا در حالت وجود ترومبوفلیت
- ج) درد مچ پای یک بیمار دارای مشکل قلبی مزمن
- د) درد ناحیه ران پا بعد از درمان شکستگی آن بوسیله استفاده از فیکساتور داخلی

۲- کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد لیزرهای فیزیوتراپی صحیح می‌باشد؟

- الف) تقویت نور در لیزر بر اساس نشر خودبه خودی (Spontaneous emission) است.
- ب) برای ایجاد اثرات درمانی در فیزیوتراپی بوسیله لیزر حتما باید گرمای زیادی ایجاد شود.
- ج) عدم پراکندگی نور لیزر در برخورد به بافت‌های بدن سبب افزایش اثرات درمانی است.
- د) وجود هم‌فازی در نور لیزر سبب تفاوت آن با سایر طیف‌های نوری است.

۳- کدام یک از واحدهای زیر برای بیان شدت انرژی تابشی لیزر در فیزیوتراپی استفاده می‌گردد؟

- الف) وات بر سانتی‌متر مربع
- ب) ثانیه به عنوان زمان تابش
- ج) ژول بر سانتیمتر مربع
- د) میانگین وات تابیده شده

۴- در سرما درمانی (Cold therapy) درجه حرارت پوست برحسب درجه سانتیگراد تا چه مقدار باید کاهش یابد تا بدون ایجاد ضایعه پوستی، اثرات درمانی ایجاد شود؟

- الف) ۱۵ تا ۲۰
- ب) ۱۰ تا ۱۵
- ج) ۵ تا ۱۰
- د) صفر تا ۵

۵- کدام گزینه از اثرات فیزیولوژیک سرمادرمانی در ناحیه مورد استفاده است؟

- الف) افزایش متابولیسم سلولی
- ب) کاهش نکرور ثانویه
- ج) افزایش انعطاف‌پذیری بافت نرم
- د) کاهش وسیکوزیته خون

۶- چرا در هنگام استفاده از اولتراسوند در فیزیوتراپی، باید پروب اولتراسوند را حرکت داد؟

- الف) برای کاهش زمان درمان
- ب) به منظور ثابت نگاه داشتن شدت خروجی
- ج) برای ایجاد اثرات درمانی بیشتر در بافت
- د) برای ایجاد یکنواختی در ستون امواج خروجی

- ۷- بیماری با کشیدگی حاد لیگامان خارجی پا به فیزیوتراپی مراجعه کرده است. بهترین مدالیتی برای کاهش درد این بیمار کدام است؟
 الف) Infra-red radiation
 ب) Whirlpool
 ج) Ultrasound therapy
 د) Cold pack
- ۸- در صورتیکه بخواهیم برای کاهش درد یک بیمار مبتلا با کمردرد مزمن از جریان اینترفرنشیال در سطح «تحریک حسی» استفاده کنیم، AMF دستگاه بهتر است بر روی چه عددی تنظیم شود؟
 الف) ۵ ب) ۲۰ ج) ۵۰ د) ۱۰۰
- ۹- هنگام استفاده از یک جریان الکتریکی، در صورتیکه جریان برای ۱ ثانیه روشن و برای ۳ ثانیه خاموش باشد، Duty Cycle این جریان چقدر می‌باشد؟
 الف) ۵۰ درصد
 ب) ۳۳ درصد
 ج) ۲۵ درصد
 د) ۱۰ درصد
- ۱۰- برای تقویت عضله چهارسر رانی در یک بیمار مبتلا به استئوآرتروز زانو با ضعف این عضله از تحریک الکتریکی استفاده می‌شود. در اینصورت مناسب‌ترین فرکانس تحریکی مورد استفاده چند پالس تحریکی در ثانیه خواهد بود؟
 الف) ۱۵ ب) ۳۰ ج) ۱۰۰ د) ۱۵۰
- ۱۱- کدام یک از انواع TENS، به عنوان High Frequency و Low intensity نامیده می‌شود؟
 الف) conventional
 ب) Burst
 ج) Brief-Intense
 د) Acupuncture-like
- ۱۲- یک نوجوان ۱۲ ساله با درد مزمن ناحیه بالای زانو و بر روی عضله Vastus Lateralis مراجعه نموده است. کدام یک از مدالیتی‌های زیر بهترین انتخاب به عنوان یک مدالیتی گرمازا برای کاهش درد این بیمار است؟
 الف) Hot pack
 ب) Ultrasound
 ج) LASER
 د) M.W.D
- ۱۳- در صورتیکه در هنگام استفاده از امواج اولتراسوند، نمایشگر دستگاه عدد ۳ وات بر سانتیمتر مربع را نمایش دهد و نسبت روشن به خاموش بودن خروجی، ۱:۴ باشد، میانگین شدت خروجی اعمال شده به بیمار چند وات بر سانتیمتر مربع خواهد بود؟
 الف) ۰/۳ ب) ۰/۶ ج) ۰/۷۵ د) ۱/۵
- ۱۴- قابلیت جذب امواج اولتراسوند مورد استفاده در فیزیوتراپی، در کدام یک از بافت‌های بدن بیشتر است؟
 الف) پوست ب) خون ج) تاندون د) عضله

- ۱۵- در هنگام استفاده از روش خازنی (Capacitive) امواج رادیویی کوتاه (Shortwave Diathermy)، «نزدیک‌تر کردن» الکترودهای مورد استفاده چه تغییری را در میدان امواج الکترومغناطیس بر روی بدن ایجاد می‌کند؟
- الف) تجمع خطوط میدان در سطح بافت بیشتر می‌شود.
 ب) نیاز به افزایش شدت خروجی دستگاه وجود خواهد داشت.
 ج) میدان امواج عمقی‌تر می‌شوند.
 د) مقدار انرژی تابشی به بافت کاهش می‌یابد.

تمرین درمانی

- ۱۶- تکنیک Approximation با هدف اصلی در کدام مورد استفاده می‌شود؟
- الف) افزایش دامنه حرکتی اکستانسوری و کنترل دامنه حرکتی مفاصل
 ب) افزایش دامنه حرکتی فلکسوری و کنترل دامنه حرکتی مفاصل
 ج) افزایش فعالیت اکستانسوری و کنترل ثبات پاسچرال
 د) افزایش فعالیت فلکسوری و کنترل ثبات پاسچرال
- ۱۷- در تکنیک Contract Relax کدام مورد درست است؟
- الف) انقباض ایزومتریک در طول کوتاه از عضله آنتاگونیست حرکت
 ب) انقباض ایزومتریک در طول بلند از عضله آنتاگونیست حرکت
 ج) انقباض ایزوتونیک در طول کوتاه از عضله آنتاگونیست حرکت
 د) انقباض ایزوتونیک در طول بلند از عضله آنتاگونیست حرکت
- ۱۸- در تکنیک Repeated Contraction کدام مورد درست است؟
- الف) عضله ضعیف کم‌تر از تست ۳ و بصورت انقباض تونیک در طول کوتاه همراه با انقباض فعال تکراری
 ب) عضله ضعیف کم‌تر از تست ۳ و بصورت انقباض فازیک در طول کوتاه همراه با انقباض فعال تکراری
 ج) عضله ضعیف کم‌تر از تست ۳ و بصورت انقباض تونیک در طول بلند همراه با انقباض فعال تکراری
 د) عضله ضعیف کم‌تر از تست ۳ و بصورت انقباض فازیک در طول بلند همراه با انقباض فعال تکراری
- ۱۹- درصد انقباض ایزومتریک در تکنیک‌های Muscle Energy چقدر می‌باشد؟
- الف) ۱۰-۳۰ درصد حداکثر
 ب) ۲۰-۵۰ درصد حداکثر
 ج) ۵۰-۷۰ درصد حداکثر
 د) بیشتر از ۷۰ درصد حداکثر
- ۲۰- با اجرای الگوی Radial Thrust اندام فوقانی
- الف) جزء پروگزیمال به الگوی D1 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D2 Flex می‌روند.
 ب) جزء پروگزیمال به الگوی D2 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D2 Flex می‌روند.
 ج) جزء پروگزیمال به الگوی D1 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D1 Flex می‌روند.
 د) جزء پروگزیمال به الگوی D2 Ext و اجزاء دیستال به الگوی D1 Flex می‌روند.

۲۱- «با اعمال یک تکانه جانبی به فردی که روی دو پا ایستاده است، فرد وزن خود را از یک پا به پای دیگر منتقل می‌کند». در این سناریو کدام استراتژی بالانس برای برقراری تعادل استفاده شد؟

الف) Stepping strategy

ب) Ankle strategy

ج) Hip strategy

د) Weight shift strategy

۲۲- در خانم ۳۵ ساله دارای فلج عصب صورتی که اصلاً قادر به بستن چشم طرف راست نباشد:

الف) از فلکشن گردن برای تسهیل حرکت استفاده می‌کنیم.

ب) از چرخش به طرف چپ سر و گردن استفاده می‌کنیم.

ج) به هیچ وجه نباید از Irradiation استفاده کرد.

د) از استرچ سمت سالم برای تسهیل سمت مبتلا استفاده می‌کنیم.

۲۳- اگر بیمار در حرکت دورسی فلکشن مچ پا مشکل داشته باشد از کدام الگو استفاده می‌کنیم؟

الف) الگوی D₁flex در دامنه داخلی

ب) الگوی D₁ext در دامنه خارجی

ج) الگوی D₂flex در دامنه خارجی

د) الگوی D₂ext در دامنه داخلی

۲۴- در رویکرد PNF، فلسفه‌ی «Positive Approach» بر چه چیزی تأکید دارد؟

الف) تمرکز بر محدودیت‌ها

ب) شروع با فعالیت‌های حفظ‌شده

ج) شروع با سخت‌ترین الگو

د) حذف کمک‌های حسی

۲۵- هدف اصلی Verbal Command در PNF چیست؟

الف) کاهش خستگی

ب) هدایت زمان‌بندی حرکت

ج) بهبود درد

د) کاهش ارتباط درمانگر با بیمار

۲۶- استرچ سریع در کدام‌یک از شرایط زیر بیشترین اثر را دارد؟

الف) درد شدید

ب) اختلال هماهنگی

ج) ضعف شدید آغاز حرکت

د) خستگی شدید

۲۷- تمرین خم کردن طرفی گردن تمرین مقدماتی برای کسب کنترل کدام فعالیت حرکتی می‌باشد؟

الف) بلند شدن از وضعیت نشسته و ایستادن

ب) کسب مهارت غلطیدن از وضعیت سوپاین

ج) توانایی صاف نشستن کنار تخت

د) برخاستن از حالت به پهلو خوابیده و نشستن

۲۸- در بیماری که تمایل به فلکشن اندام تحتانی در مرحله فلاسید دارد:

- الف) بیمار قادر به ایستادن و راه رفتن است ولی قادر به فلکشن اندام تحتانی نیست.
 ب) در حالت سوپاین باید کف پای بیمار تخته بگذاریم.
 ج) در حالت سوپاین بالش زیر لگن می‌گذاریم تا ران را به چرخش داخلی ببرد.
 د) زیر زانوی بیمار بالش کوچکی می‌گذاریم.

۲۹- کدام تمرین به اصلاح Hyper Extension زانو کمک می‌کند؟

- الف) تمرین SLR
 ب) تمرین تعادلی
 ج) تمرین وضعیت چهار دست و پا
 د) تمرین اکستنشن ران

۳۰- کدام یک در مورد روش «محدودیت درمانی» یا (Constraint Induced Movement Therapy) در کودکان فلج مغزی صحیح است؟

- الف) به معنی محدودیت در استفاده از تمرین مقاومتی است.
 ب) به معنی محدود کردن استفاده از عضو سالم برای تشویق فعالیت عضو مبتلا می‌باشد.
 ج) به معنی محدودیت استفاده از تمرینات پسو می‌باشد.
 د) به معنی محدود کردن عضو مبتلا با آتل می‌باشد.

آناتومی و کینزیولوژی اسکلتی - عضلانی**۳۱- کدام یک از عوامل زیر مهمترین عوامل پاسیو در استحکام قوس طولی داخلی پا می‌باشند؟**

- الف) Spring lig
 ب) Short plantar lig
 ج) Long plantar lig
 د) Tibialis Posterior

۳۲- کدام گزینه زیر صحیح است:

- الف) در حالت خوابیده طاقباز با اکستنشن هیپ نوتیشن ساکروم رخ می‌دهد.
 ب) در حالت خوابیده طاقباز با اکستنشن هیپ کانتر نوتیشن ساکروم رخ می‌دهد.
 ج) کانتر نوتیشن ساکروم با تنش لیگامان ساکروتوبروس محدود می‌شود.
 د) نوتیشن ساکروم با تنش لیگامان ایسکیوفمورال محدود می‌شود.

۳۳- زاویه نرمال ساکرال چند درجه است؟

- الف) ۱۴۰ درجه ب) ۳۰ درجه ج) ۱۲۰ درجه د) ۶۰ درجه

۳۴- سگ اسکاتلندی در چه نمای رادیوگرافی ستون فقرات مشاهده می‌شود؟

- الف) Antero-posterior
 ب) Postero-anterior
 ج) Oblique
 د) Lateral

۳۵- کمترین دامنه حرکتی سگمنتال در ستون فقرات کمری کدام است؟

الف) Flexion

ب) Extension

ج) Lateral flexion

د) Rotation

۳۶- به هنگام چرخش ستون فقرات کمری به سمت راست کدام عضلات اصلی فعالیت دارند؟

الف) ابلیک داخلی راست و ابلیک خارجی چپ

ب) ابلیک داخلی چپ و ابلیک خارجی راست

ج) کوادراتوس لومبروم راست و پسواس چپ

د) کوادراتوس لومبروم چپ و پسواس راست

۳۷- به هنگام فلکشن ستون فقرات لومبار:

الف) مفاصل فاست به حالت Closing در می‌آیند.

ب) تنش فیبرهای آنولار در سمت قدام افزوده می‌گردد.

ج) هسته به سمت قدام حرکت می‌کند.

د) فشار بر روی فاست‌ها بیشتر می‌شود.

۳۸- متحرک ترین سگمانهای ستون فقرات کدام است؟

الف) ستون فقرات گردنی

ب) ستون فقرات توراسیک

ج) ستون فقرات لومبار

د) ستون فقرات توراسیک

۳۹- محور و صفحه حرکتی برای حرکت لترال فلکشن ستون فقرات کمری به ترتیب عبارتند از:

الف) محور قدامی - خلفی، صفحه فرونتال

ب) محور قدامی - خلفی، صفحه هوریزنتال

ج) محور مدیولترال، صفحه فرونتال

د) محور ورتیکال، صفحه فرونتال

۴۰- مفاصل آپوفیزیال از چه نوعی هستند؟

الف) Condylod

ب) Hinge

ج) Plane

د) Saddle

۴۱- نیروهای اصلاحی در اسکلیوز عبارتند از:

الف) کمپرشن + عرضی

ب) دیسترکشن + عرضی

ج) کمپرشن + روتیشنال

د) دیسترکشن + روتیشنال

۴۲- مثبت بودن تست Anterior drawer در مچ پای بیمار بدنبال پیچ خوردگی آن نشان دهنده پارگی کدام لیگامان می باشد؟

الف) Post. talofibular lig

ب) Calcaneofibular lig

ج) Ant. talofibular lig

د) Calcaneocuboid lig

۴۳- فالانکسی اول کدام انگشت پا محل اتصال دو عضله بین استخوانی دورسال می‌باشد؟

- الف) اول (ب) دوم (ج) سوم (د) چهارم

۴۴- بزرگترین فعالیت عضلات همسترینگ در زمان راه رفتن در کدام مرحله روی می‌دهد و انقباض آن از چه نوع است؟

- الف) Midstance با انقباض کانسنتریک
ب) Terminal stance با انقباض کانسنتریک
ج) Terminal swing با انقباض اکسنتریک
د) Preswing با انقباض اکسنتریک

۴۵- تمام موارد زیر درباره Clawing Deformity انگشتان درست است، بجز:

- الف) به دلیل انقباض کنترل نشده عضلات اکستانسوری انگشتان روی می‌دهد.
ب) به دلیل فعالیت بیش از حد عضلات اینترنسیک انگشتان روی می‌دهد.
ج) بصورت اکستنشن مفاصل متاکارپو فالانژیال و فلکشن مفاصل اینتر فالنژیال می‌باشد
د) به دلیل ایمبالانس فعالیت عضلات اکستانسور انگشتان و عضلات اینتریسک روی می‌دهد.

فیزیوتراپی در ارتوپدی

۴۶- متعاقب جاندازی بسته دررفتگی قدامی شانه، در فاز اول توانبخشی (Protection phase)، حرکت دادن شانه فراتر از صفر درجه در کدام جهت ممنوع است؟

- الف) چرخش داخلی (ب) اداکسیون (ج) اکستانسیون (د) ابداکسیون

۴۷- اجزاء اصلی تکنیک Mobilization With Movement جهت بارگرداندن تراکینگ مفصل در بیماران تنیس البو کدام است؟

- الف) اعمال مدیال گلاید به پروگزیمال ساعد توام با اکستنشن فعال مچ دست
ب) اعمال لترال گلاید به پروگزیمال ساعد توام با اکستنشن فعال مچ دست
ج) اعمال مدیال گلاید به پروگزیمال ساعد توام با فلکشن فعال مچ دست
د) اعمال لترال گلاید به پروگزیمال ساعد توام با فلکشن فعال مچ دست

۴۸- توانبخشی در ۶ هفته‌ی اول (مرحله Maximum protection) پس از جراحی Internal fixation شکستگی‌های پروگزیمال فمور شامل تمامی موارد زیر می‌باشد، بجز:

- الف) Weight shifting activities in bilateral stance
ب) Heel and toes in bilateral stance
ج) Open –chain hip moderate resistance exercise
د) Assisted, progressing to active hip ROM

۴۹- پس از جراحی بازسازی PCL زانو، تمرین تقویتی برای زانو باید به مدت به تعویق انداخته شود؟

- الف) اکستانسورهای - ۸ تا ۱۲ هفته
ب) اکستانسورهای - ۲ تا ۳ ماه
ج) فلکسورهای - ۲ تا ۳ ماه
د) فلکسورهای - ۵ تا ۶ هفته

۵۰- در بورسیت تروکانتریت را تقویت و را باید استرچ داد؟

- الف) گلوئتال - ایلئوتیبیال باند
- ب) ایلئوتیبیال باند - گلوئتال
- ج) ایلئوتیبیال باند - ایلئوپسوآس
- د) ایلئوپسوآس - گلوئتال

۵۱- در مسیر پیشرفت تمرینات استابیلیزاسیون گردنی با تاکید بر فلکسورهای گردن، کدام حرکت اندام فوقانی نسبت به بقیه زودتر شروع می‌شود؟

- الف) چرخش خارجی شانه‌ها در نوترال
- ب) فلکسیون تا ۹۰ درجه شانه‌ها
- ج) ابداکسیون تا ۹۰ درجه شانه‌ها
- د) چرخش داخلی شانه‌ها در نوترال

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

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

۵۳- آزمون Job test با مقاومت به حرکت شانه در وضعیت اجرا می‌شود؟

- الف) ابداکسیون - چرخش خارجی
- ب) اسکاپشن - چرخش خارجی
- ج) ابداکسیون - چرخش داخلی
- د) اسکاپشن - چرخش داخلی

۵۴- آزمون نورودینامیک عصب اولنا، شامل تمامی حرکات زیر می‌باشد، بجز:

- الف) سوپیناسیون ساعد
- ب) اکستنشن آرنج
- ج) چرخش خارجی بازو
- د) اکستنشن مچ دست

۵۵- بهترین روش اعمال تراکشن در آسیب‌های عضلانی و بافت نرم ستون فقرات کدام است؟

- الف) Gentle manual oscillation traction
- ب) Gentle mechanical oscillation traction
- ج) Gentle mechanical sustained traction
- د) Gentle manual sustained traction

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

- الف) گلايد قدامی تیبیا بر روی فمور
- ب) گلايد خلفی تیبیا بر روی فمور
- ج) گلايد داخلی تیبیا بر روی فمور
- د) گلايد خارجی تیبیا بر روی فمور

۵۷- کدام یک از انواع ماساژهای زیر جهت تخلیه وریدهای لنفاوی استفاده می‌شود؟

- الف) Tapping ب) Wringing ج) Kneading د) Effleurage

۵۸- برای رفع Intramuscular adhesion کدام یک از تکنیکهای زیر موثرتر است؟

الف) Deep Longitudinal Stripping

ب) Static Compression

ج) Compression Broadening

د) kneading and petrissage

۵۹- بعد از ماساژ فریکشن در تنوسینویت دکورون، ضایعه لیگامان MCL و آسیب بطن عضله همسترینگ به ترتیب چه نوع حرکاتی باید انجام گیرد؟

الف) بدون حرکت - حرکت پاسیو - حرکت اکتیو

ب) حرکت پاسیو - بدون حرکت - حرکت اکتیو

ج) حرکت اکتیو - بدون حرکت - حرکت پاسیو

د) حرکت پاسیو - حرکت اکتیو - بدون حرکت

۶۰- همه موارد زیر به هنگام استرچ کپسول خلفی شانه صحیح است، بجز:

الف) بیمار در وضعیت سوپاین قرار می‌گیرد.

ب) بازو در فلکشن ۹۰ درجه قرار داده می‌شود.

ج) لبه داخلی اسکاپولا فیکس می‌گردد.

د) بازو به سمت اداکسیون عرضی برده می‌شود.

فیزیوتراپی در نورولوژی

۶۱- کدام یک از تغییرات زیر در فازهای Gait بیماران همی پلژیک اتفاق می‌افتد؟

الف) کاهش پلانتر فلکشن مچ پا در مرحله Toe off

ب) کاهش فلکشن زانو در مرحله Foot contact

ج) کاهش فلکشن ران در مرحله Mid-swing

د) کاهش اکستنشن ران در انتهای Stance

۶۲- بی‌ثباتی وضعیتی در سالمندان عمدتاً مربوط به کدام یک از عوامل زیر است؟

الف) ضعف عضلانی

ب) کاهش حس عمقی

ج) کاهش دامنه حرکتی مفاصل

د) اختلال ادراکی

۶۳- کدام یک از موارد زیر در مورد مکانیسم اسپاستی سितه صحیح است؟

الف) کاهش حساسیت دوک عضلانی

ب) غیرفعال شدن سیناپس‌های نخاعی

ج) تشدید فعالیت گاما

د) کاهش حساسیت فیبرهای آلفا

۶۴- تجویز ارتز مچ پا در بیماری که افتادگی مچ دارد توانبخشی در کدام سطح محسوب می‌شود؟

الف) Adaptation

ب) Maintain

ج) Prevent

د) Restore

۶۵- الگوی Propulsive gait در کدام بیماری زیر دیده می‌شود؟

الف) ام اس

ب) سکته مغزی

ج) میوپاتی

د) پارکینسون

۶۶- کدام یک از موارد زیر در مورد پیش‌آگهی کودکان فلج مغزی صحیح است؟

الف) کودکان دیپلژی اسپاستیک هرگز راه نمی‌افتند.

ب) کودکان همی پلژی اسپاستیک خیلی دیر راه می‌افتند.

ج) کودکان کوادری پلژی اسپاستیک از همه انواع دیگر فلج مغزی زودتر راه می‌افتند.

د) کودکان فلج مغزی که خیلی زود به حالت نشسته درمی‌آیند پیش‌آگهی بهتری دارند.

۶۷- کدام یک در مورد کودکان فلج مغزی صحیح است؟

الف) برای مهار رفلکس positive supporting نباید زیر انگشتان پا تحریک شوند.

ب) برای مهار رفلکس تونیک لابیرنتی سوپاین، کودک را در وضعیت سوپاین می‌گذاریم.

ج) برای مهار رفلکس تونیک لابیرنتی پرون باید کودک را پرون بخوابانیم.

د) برای مهار رفلکس غیر قرینه گردنی، باید سر او را به یک سمت بچرخانیم.

۶۸- برای پیشگیری از نیمه دررفتگی شانه در همی کدام گزینه بهتری است؟

الف) گذاشتن اندام در اسلینگ.

ب) گذاشتن دست در جیب.

ج) گذاشتن پد زیر بغل یا استفاده از Cuff sling.

د) نمیتوان مانع آن شد.

۶۹- در ارتباط با ریجیدیتی در بیماران مبتلا به پارکینسون، همه گزینه‌ها صحیح است، بجز:

الف) صرف نظر از آمپلیتود یا سرعت حرکت، ریجیدیتی نسبتاً ثابت است.

ب) ریجیدیتی موجب افزایش مصرف انرژی در استراحت و سطح خستگی می‌شود.

ج) حرکت فعال، تمرکز ذهنی و استرس عاطفی همگی باعث افزایش ریجیدیتی می‌شوند.

د) ریجیدیتی ابتدا نواحی دیستال، خصوصاً دست و پا، را گرفتار می‌کند.

۷۰- تمامی روش‌های زیر برای مدیریت درد در بیماران مولتیپل 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

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 یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۸ از طریق سایت اینترنتی www.sanjeshp.ir اعلام خواهد شد.

۲- داوطلبان می‌توانند اعتراضات خود را از ساعت ۱۲ ظهر روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۸ لغایت ساعت ۱۲ ظهر روز سه‌شنبه مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۳۰ 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 (حضوری) 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	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: