

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵
سوالات آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد

رشته

گفتار درمانی

دروس مورد آزمون:

اختلالات صوت و تشدید

اختلال بلع

اختلالات صدای گفتار

اختلالات روانی گفتار

اختلالات زبان در دوران رشد

اختلال اکتسابی زبان

زبان عمومی

بهمراه کلید نهایی

iranpuyesh.ir

مشخصات داوطلب:	تعداد سوالات:	۱۶۰ سوال
نام و نام خانوادگی:	زمان پاسخگویی:	۱۶۰ دقیقه
شماره کارت:	تعداد صفحات:	۲۲

داوطلب عزیز

خواهشمند است قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هر گونه اشکال به مسئولان جلسه اطلاع دهید.

استفاده از ماشین حساب مجاز نمی باشد.

گفتار درمانی

اختلالات صوت و تشدید

- ۱- مسئولیت ترمیم آسیب‌های کوچک و ظریف بافتی در چین‌های صوتی حقیقی بر عهده چیست؟
 الف) رباط صوتی (Vocal Ligament)
 ب) سلول‌های میوفیبروبلاست (Myofibroblasts)
 ج) منطقه غشای پایه (Basement Membrane Zone)
 د) سلول‌های فیبروبلاست (Fibroblasts)
- ۲- ویژگی‌های آواسازی در صدای «غُرغُر چاکنایی» (Glottal Fry) چیست؟
 الف) چین‌های صوتی کاملاً به هم نزدیک می‌شوند اما لبه‌های ارتعاشی آنها به نظر شل هستند.
 ب) چین‌های صوتی محکم به هم برخورد می‌کنند اما مرحله انسدادی آنها به نسبت کوتاه است.
 ج) یک سوم خلفی چین‌های صوتی با هم تماس ندارند اما مرحله انسدادی آنها به نسبت طولانی است.
 د) چین‌های صوتی اندکی از هم دور هستند و لبه‌های ارتعاشی چین‌های صوتی شل هستند.
- ۳- با توجه به علائم بالینی متنوع گزارش شده در فلج یک‌طرفه عصب حنجره‌ای فوقانی (SLN)، متخصصان بالینی و محققان بر روی کدام گزینه به عنوان علامت تشخیصی امیدوارکننده در هر دو وضعیت فلجی حاد و مزمن توافق دارند؟
 الف) هر دو محدوده بالایی و پائینی زیروبمی صوت به شکل قابل توجهی کاهش می‌یابد.
 ب) زیروبمی عادی برای جبران کاهش تنش طولی عضلات کرایکوتایروئید افزایش می‌یابد.
 ج) در آواسازی با صدای زیر، پتیول اپی‌گلوٹ به یک سمت (سمت فلج) منحرف می‌شود.
 د) طول چین صوتی در سمت فلج کاهش می‌یابد و الگوی انسداد تارآواها کمانی می‌شود.
- ۴- کدام گزینه بیانگر مشخصات «پاپیلومای حنجره» است؟
 الف) بافت آن متشکل از اپی‌تلیوم سنگفرشی مطابق همراه با هسته‌هایی از بافت پیوندی است اما عروق خونی ندارد.
 ب) شروع آن در بزرگسالی رو به افزایش است و در حال حاضر یکی از شایع‌ترین شکل‌های آن محسوب می‌شود.
 ج) رشد آن از لایه‌های میانی چین‌های صوتی شروع می‌شود اما به تدریج به سمت اپی‌تلیوم و بدنه گسترش می‌یابد.
 د) از طریق افزایش جرم و سفتی پوشش، ناحیه انتقالی و بدنه چین‌های صوتی، دیسفونی شدید ایجاد می‌کند.
- ۵- کدام گزینه بیانگر تفاوت میان تکنیک‌های تصویربرداری حنجره است؟
 الف) در تصویربرداری با سرعت بالا و کیموگرافی، برخلاف استروبوکسکوپ، خلق تصاویر ارتعاش بدون تکیه بر فرکانس پایه صدا انجام می‌شود.
 ب) در تصویربرداری با سرعت بالا و کیموگرافی، برخلاف استروبوکسکوپ، امکان ارائه تصاویر کامل از چین‌های صوتی در یک مرحله وجود ندارد.
 ج) در تصویربرداری با سرعت بالا و کیموگرافی، برخلاف استروبوکسکوپ، از یک منبع نوری زنون برای روشن کردن مسیر صوتی استفاده می‌شود.
 د) در تصویربرداری با سرعت بالا و کیموگرافی، برخلاف استروبوکسکوپ، تصاویر به تغییرات فضایی و زمانی حرکت تارآواها روی خط افقی محدود می‌شود.
- ۶- از طریق محاسبه کدام شاخص آیرودینامیک می‌توان برآوردی از «عملکرد درجه‌ای حنجره» به دست آورد؟
 الف) حجم جریان هوا هنگام تولید واکه /a/
 ب) مقاومت حنجره‌ای
 ج) فشار هوای ساب‌گلوٹ هنگام تولید واکه /a/
 د) سرعت جریان هوا هنگام سرفه کردن