

بسم الله الرحمن الرحيم

Fast Bank Behdasht

بانک سؤالات زبان دکتری وزارت بهداشت

(چاپ دوم)

تألیف: مهرداد زنگیه‌وندی

انتشارات جنگل جاودانه

فهرست

- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت اول ۷
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۰- نوبت اول ۱۶
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت دوم ۲۹
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۰- نوبت دوم ۳۸
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت سوم ۵۰
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۰- نوبت سوم ۵۹
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت چهارم ۷۲
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۰- نوبت چهارم ۸۱
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت پنجم ۹۵
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۰- نوبت پنجم ۱۰۳
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۱- نوبت اول ۱۱۷
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۱- نوبت اول ۱۲۴
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت دوم ۱۳۶
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۱- نوبت دوم ۱۴۳
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۰- نوبت سوم ۱۵۵
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۱- نوبت سوم ۱۶۲
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۲ ۱۷۵
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۲ ۱۸۰
- تست‌های زبان کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۳ ۱۸۸
پاسخ تشریحی تست‌های کنکور ۱۴۰۳ ۱۹۳

آزمون زبان انگلیسی دکتری وزارت بهداشت یکی از بخش‌های تعیین‌کننده در فرایند پذیرش دانشجویان در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) در رشته‌های علوم پزشکی محسوب می‌شود. از آنجا که زبان انگلیسی ابزار اصلی در آموزش، پژوهش و نگارش مقالات علمی در حوزه علوم پزشکی است، تسلط داوطلبان بر این درس، هم در موفقیت در آزمون و هم در مسیر تحصیلی و پژوهشی آنها، نقشی کلیدی ایفا می‌کند. در این کتاب، مجموعه تست‌های زبان انگلیسی آزمون دکتری وزارت بهداشت سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳ گردآوری شده است. هر آزمون بصورت کامل ارائه شده و پاسخ‌های کاملاً تشریحی هر نوبت نیز در اختیار شما قرار گرفته تا بتوانید ضمن ارزیابی توانایی خود، به درک بهتری از نوع سؤالات، ساختار آزمون و شیوه پاسخ‌گویی برسید. بهره‌گیری از این مجموعه به‌همراه برنامه‌ریزی دقیق و تمرین مستمر، می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در موفقیت داوطلبان عزیز داشته باشد.

در واقع، سعی ما در این جهت بوده تا منابعی را فراهم کنیم که بتوانند داوطلبان را در کمترین زمان ممکن و به بهترین شکل مهیای شرکت در آزمون کنند. در همین راستا، کتاب‌های **Fast Vocab (MA, PhD)** (واژگان جامع)، **Fast Reading (MA, PhD)** (درک مطلب جامع آزمون‌های زبان دکتری) و **Fast Grammar (گرامر جامع آزمون‌های زبان)** را در حجم مناسب و به شکلی جامع تألیف کردم که با استقبال گرم شما عزیزان، هر چند ماه یکبار تجدید چاپ می‌شوند و در حال حاضر جزو پرفروش‌ترین کتاب‌های منبع آزمون‌های زبان ارشد و دکتری کشور هستند. در قدم بعد، تلاش نمودم کتاب حاضر را تحت عنوان **Fast Bank «بانک سؤالات زبان دکتری وزارت بهداشت»** تهیه کنم.

همانطور که می‌دانید یکی از بهترین روش‌های آمادگی برای یک آزمون، تمرین و تجزیه و تحلیل آزمون‌های سال‌های گذشته آن آزمون است. از اینرو، تلاش کردیم تا مجموعه تست‌های سال‌های گذشته کنکورهای دکتری وزارت بهداشت را گردآوری نموده و با ارائه پاسخ‌های کاملاً تشریحی-تحلیلی بتوانیم آن را به منبعی مفید و کامل برای داوطلبان عزیز تبدیل کنیم. در پاسخ تشریحی به سؤالات کتاب از نکات ارائه‌شده در کتاب‌های **Fast Vocab (MA, PhD)** (واژگان جامع)، **Fast Reading (MA, PhD)** (درک مطلب جامع کنکورهای ارشد و دکتری) و **Fast Grammar** (گرامر جامع آزمون‌های زبان (ویرایش جدید) استفاده شده است.

بخش‌های مختلف زبان کنکورهای دکتری

برای **مبحث واژگان** به ترتیب کتاب‌های ۵۰۴ واژه، واژگان ضروری تافل و ۱۱۰۰ واژه حائز اهمیت هستند. جالب است بدانید که کتاب **Fast Vocab (MA, PhD)** (واژگان جامع) ما با دربرداشتن لغات دبیرستان، همه لغات ۵۰۴، واژگان ضروری تافل و آیلتس، ۱۱۰۰، GRE، کالج بوند، Sharp Vocab و غیره می‌تواند به داوطلبان کمک زیادی کند. کتاب **Fast Vocab (MA, PhD)** (واژگان جامع) ما همواره پوشش و مطابقت بالای ۹۵ درصد را با تست‌های کنکورهای ارشد و دکتری وزارت بهداشت سالیان اخیر داشته است. در کتاب **Fast Vocab (MA, PhD)** تلاش شده تا داوطلبان را از هر نظر از مطالعه منابع دیگر بی‌نیاز

کنیم و با متمرکز کردن آنها بر روی یک منبع کامل و با حجم مناسب، راه آنها در مسیر کسب درصد بالا را هموار نماییم.

برای تسلط بر بخش درک مطلب نیز توصیه می‌شود کتاب **Fast Reading (درک مطلب جامع کنکورهای ارشد و دکتری)** را که راهنمای کامل تافل لانگمن و کتاب تافل ری‌دینگ فلش است و نمونه تست‌های آزمون‌ها با ترجمه متن‌ها و پاسخ‌های کاملاً تشریحی را در بر می‌گیرد، مطالعه نمایید. پس از بررسی‌های صورت گرفته، به این نتیجه رسیدیم که با مطالعه کتاب **Fast Reading**، داوطلبان به راحتی توانایی پاسخگویی به سؤالات این بخش را خواهند داشت. همچنین، دریافتیم که مهم‌ترین بخش‌های کتاب **Fast Reading** در آزمون‌های ادوار گذشته، به ترتیب بخش‌های ۳، ۵، ۲، ۱ و ۴ بوده‌اند.

برای تسلط بر نکات گرامری هم توصیه می‌شود چاپ جدید کتاب **Fast Grammar (گرامر جامع آزمون‌های زبان)** را که با حجمی مناسب، تمامی نکات موردنیاز برای یادگیری مباحث گرامری را در بر می‌گیرد، مطالعه نمایید.

برای دسترسی به نمونه تست‌های بیشتر نیز می‌توانید از نمونه سؤالات رایگان آزمون‌ها در سایت فست زبان که با تلاش گروه ما تهیه شده و از سایت www.FastZaban.com بصورت رایگان قابل دانلود هستند، استفاده نمایید.

در پایان، خداوند را سپاس می‌گوییم که توفیق تهیه این اثر را عنایت نمود و امیدوارم با این کار توانسته باشیم خدمتی هرچند کوچک به هم‌وطنان گرامی کرده باشیم. از همکاران تلاشگرمان در کلیه واحدهای انتشارات جنگل که با دقت و کیفیت مثال‌زدنی مراحل چاپ کتاب را انجام می‌دهند، کمال تشکر را دارم. ضمن آرزوی موفقیت و بهروزی یکایک داوطلبان، دانشجویان و مدرسین گرامی، از شما تقاضا دارم هرگونه پیشنهاد و انتقادی که می‌تواند در جهت بهبود این اثر مفید باشد را از طریق راه‌های ارتباطی زیر با من در میان بگذارید.

www.FastZaban.com

Instagram: @mehrddad_zangyehvandi_official

مهر داد زنگیه‌وندی - مهر ۱۴۰۵

کتاب پرفروش **Fast Grammar** (گرامر جامع آزمون‌های زبان) (چاپ بیست و دوم)

قسمت‌های مختلف این کتاب به شرح زیر است:

۱. توضیح نکات درس به زبان ساده
۲. در آزمون: در این قسمت، نحوه ارزیابی از مباحث هر بخش در آزمون‌های مختلف عنوان شده است. همچنین، مثال‌هایی از آزمون با ذکر نکات ارائه شده است.
۳. قسمت **Sample Test**: در انتهای هر بخش، یک آزمون نمونه قرار داده شده که شامل سؤالاتی است که در آزمون‌ها از مباحث آن بخش بطور مکرر مطرح شده‌اند. پاسخ‌های تشریحی این سؤالات را می‌توانید در انتهای کتاب مطالعه نمایید. سؤالات این قسمت، تست‌های ادوار گذشته را شامل می‌شود.
۴. آزمون‌های جامع، تست‌های منتخب از مباحث پرتکرار آزمون‌های ادوار گذشته MSRT، EPT و ...: در انتهای کتاب آزمون‌های جامع، سؤالات آزمون‌های سراسری مقطع کارشناسی ارشد و دکتری رشته‌های مختلف تا خرداد ۱۴۰۵، تست‌های منتخب از مباحث پرتکرار آزمون‌های ادوار گذشته EPT، MSRT، MHLE و تولیمو قرار داده شده است. برای همه سؤالات، پاسخ‌های کاملاً تشریحی-تحلیلی ارائه گردیده و دلیل درستی یا نادرستی هر چهار گزینه تشریح گردیده است.

برای دریافت سؤالات آزمون‌های زبان با پاسخ کاملاً تشریحی و تحلیل آزمون، به وبسایت **www.FastZaban.com** یا کانال تلگرام ما @FastZaban مراجعه نمایید.

Part One: Reading comprehension

Read the following passages carefully and then answer the questions that follow. Base your answers on the information in the passage only.

Passage 1

Artificial Intelligence (AI) is revolutionizing healthcare by enhancing diagnostic accuracy, personalizing treatment plans, and streamlining administrative tasks. In diagnostics, AI algorithms analyze medical images such as X-rays and MRIs with remarkable precision, often surpassing human radiologists in detecting anomalies like tumors or fractures. For instance, machine learning models trained on vast datasets can identify early signs of diseases such as cancer or Alzheimer's, enabling timely interventions that improve patient outcomes. Moreover, AI-powered predictive analytics forecast disease outbreaks and patient deteriorations, allowing healthcare providers to allocate resources more efficiently. In treatment personalization, AI systems process genetic information and medical histories to recommend tailored therapies, reducing the trial-and-error approach in prescribing medications. This not only minimizes adverse effects but also optimizes recovery times. Administrative applications of AI include automating scheduling, billing, and electronic health record management, which reduces paperwork and frees up medical staff to focus on patient care. However, the integration of AI in healthcare raises ethical concerns, including data privacy, algorithmic bias, and the potential displacement of jobs. Ensuring that AI systems are trained on diverse datasets is crucial to avoid biases that could disproportionately affect minority groups. Additionally, robust cybersecurity measures are essential to protect sensitive patient information from breaches. Despite these challenges, the benefits of AI in healthcare are substantial, promising a future where medical care is more accessible, efficient, and effective. Governments and organizations are investing heavily in AI research to harness its potential while addressing the associated risks. As AI continues to evolve, its role in healthcare will likely expand, incorporating advanced technologies like natural language processing for better doctor-patient communication and robotics for surgical precision. Ultimately, AI has the potential to democratize healthcare, making high-quality medical services available to underserved populations around the world.

1. It is stated that artificial intelligence in diagnostics.

- a) outperforms human experts in finding masses and broken bones
- b) helps reduce the workload of administrative staff
- c) assists in tailoring treatment plans to individual patients
- d) forecasts abnormal bone fractures and cancerous tumors

2. As regards the predictive models, AI can help practitioners

- a) enhance patient deterioration and disease epidemics
- b) train hospital databases and warn about diseases
- c) take well-timed actions to treat patients
- d) enable datasets to identify initial signs of diseases

3. In personalized treatment, artificial intelligence

- a) helps doctors pile up patient records
- b) minimizes the accuracy of hospital billing systems
- c) reduces guesswork in ordering proper medication
- d) prevents routine access to patient records

4. The ethical concern to avoid affecting minority groups requires

- a) taking security measures to safeguard patient communication
- b) using varied datasets to help prevent bias algorithms
- c) protecting such group against job displacement
- d) undermining healthcare issues proportionately

5. AI helps the democratization of healthcare by

- a) improving doctor-patient communication through speech recognition tools
- b) eliminating the need for government supervision on AI development
- c) reducing the cost of robotic equipment used in potential surgeries
- d) making advanced medical services more accessible to deprived communities

Passage 2

Health inequality refers to the systematic differences in health outcomes and access to healthcare services among different population groups, often influenced by socioeconomic status, race, geography, and education. In many countries, individuals from lower-income backgrounds experience higher rates of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and obesity due to limited access to nutritious food, safe environments for physical activity, and preventive medical care. For example, urban-rural divides exacerbate these disparities, with rural populations facing shortages of healthcare providers and longer travel times to facilities, leading to delayed diagnoses and poorer prognoses. Racial and ethnic minorities frequently encounter barriers like discrimination within healthcare systems, cultural insensitivity, and language

obstacles, which contribute to lower vaccination rates and higher maternal mortality. Education plays a pivotal role; those with higher education levels are more likely to understand health information, adhere to treatment regimens, and seek timely care, whereas less educated individuals may misunderstand symptoms or avoid seeking help due to stigma. Economic factors compound these issues, as low-wage workers often lack health insurance or cannot afford out-of-pocket expenses, resulting in untreated conditions that worsen over time. Governments and organizations are attempting to address health inequality through policies like expanding public health insurance, investing in community health centers, and promoting health education campaigns targeted at vulnerable groups. However, challenges persist, including political resistance to funding increases and the slow pace of systemic change. Technological advancements, such as telemedicine, offer promise in bridging geographical gaps, but digital divides—where low-income or elderly populations lack internet access—can inadvertently widen inequalities. Ultimately, reducing health inequality requires a multifaceted approach involving policy reform, community engagement, and equitable resource distribution to ensure that all individuals, regardless of background, can achieve optimal health outcomes and live longer, healthier lives.

6. This reading passage mainly discusses

- a) the roles of technology in healthcare
- b) impacts of urban living on healthcare
- c) advantages of higher education levels in health
- d) causes of and solutions to health disparities

7. It is stated in the passage that health inequality is influenced by

- a) disease stigma
- b) socioeconomic condition
- c) elderly access to telemedicine
- d) political resistance

8. Governments reduce health inequality by

- a) educating individuals with equitable resources
- b) increasing out of pocket expenses
- c) adhering to treatment regimens
- d) expanding community health facilities

9. Which of the following is NOT mentioned as an obstacle to racial minorities?

- a) cultural insensitivity
- b) communication issues
- c) understanding health information
- d) inequality of health care services

10. It is inferred that technological advancements are hindered by

- a) digital divides
- b) equitable resource
- c) internet access
- d) policy reform

Part Two: Vocabulary

Complete the following sentences, choosing the most appropriate answer (1, 2, 3, or 4).

11. The medication the virus from reproducing in the body.

- a) generates
- b) inhibits
- c) scatters
- d) radiates

12. His appendix leading to emergency surgery.

- a) ruptured
- b) nurtured
- c) alleviated
- d) ameliorated

13. Doctors often treatment plans to each patient's unique health profile.

- a) predispose
- b) generalize
- c) customize
- d) expose

14. Evidence-based research modern medical practices which, in turn, strengthens the efficacy of treatment plans.

- a) depreciates
- b) undermines
- c) debilitates
- d) underpins

15. Elderly patients are falls due to physical weakness, so they need extra care and attention.

- a) content with
- b) amazed with
- c) adjacent to
- d) prone to

برای شرکت در کلاس آنلاین **نکته و تست** کنکور دکتری وزارت بهداشت

(از ۲۸ مهر ۱۴۰۵) با تدریس نامبر وان **استاد مهرداد زنگیه‌وندی** به

وبسایت www.FastZaban.com

یا کانال تلگرام ما **FastZaban** @ مراجعه نمایید.

پاسخ کلیدی تست‌های کنکور ۱۴۰۴

تست	پاسخ کلیدی
1	a
2	c
3	c
4	b
5	d
6	d
7	b
8	d
9	c
10	a
11	b
12	a
13	c
14	d
15	d

متن اول

هوش مصنوعی (AI) با افزایش دقت تشخیص، شخصی‌سازی برنامه‌های درمانی و کارآمدسازی وظایف اداری، در حال ایجاد تحولی بنیادین در نظام سلامت است. در حوزه تشخیص، الگوریتم‌های هوش مصنوعی تصاویر پزشکی مانند اشعه ایکس و ام‌آر‌آی را با دقتی چشمگیر تحلیل می‌کنند و در بسیاری از موارد، در شناسایی ناهنجاری‌هایی همچون تومورها یا شکستگی‌ها از رادیولوژیست‌های انسانی پیشی می‌گیرند. برای مثال، مدل‌های یادگیری ماشینی که با مجموعه داده‌های بسیار گسترده آموزش دیده‌اند، قادرند نشانه‌های اولیه بیماری‌هایی مانند سرطان یا آلزایمر را شناسایی کنند؛ امری که امکان مداخلات به‌موقع را فراهم کرده و نتایج درمانی بیماران را بهبود می‌بخشد. افزون‌براین، تحلیل‌های پیش‌بینی‌کننده مبتنی بر هوش مصنوعی، شیوع بیماری‌ها و وخامت حال بیماران را پیش‌بینی می‌کنند و به ارائه‌دهندگان خدمات سلامت اجازه می‌دهند منابع خود را بصورت کارآمدتری تخصیص دهند. در [زمینه] شخصی‌سازی درمان، سیستم‌های هوش مصنوعی با پردازش اطلاعات ژنتیکی و سوابق پزشکی بیماران، درمان‌های متناسب با هر فرد را پیشنهاد می‌کنند و رویکرد آزمون و خطا در تجویز داروها را کاهش می‌دهند. این امر نه تنها اثرات جانبی نامطلوب را به حداقل می‌رساند، بلکه زمان بهبودی را نیز بهینه می‌سازد. کاربردهای اداری هوش مصنوعی شامل خودکارسازی زمان‌بندی، صدور صورتحساب و مدیریت پرونده‌های الکترونیکی سلامت است؛ اقداماتی که حجم کاغذبازی را کاهش داده و به کارکنان پزشکی این امکان را می‌دهد که تمرکز بیشتری بر مراقبت از بیماران داشته باشند. با اینحال، ادغام هوش مصنوعی در حوزه سلامت نگرانی‌های اخلاقی از جمله مسائل مربوط به حریم خصوصی داده‌ها، سوگیری الگوریتمی و احتمال جایگزینی نیروی انسانی را به همراه دارد. اطمینان از آموزش سیستم‌های هوش مصنوعی بر پایه مجموعه داده‌های متنوع، برای پرهیز از سوگیری‌هایی که ممکن است بطور نامتناسبی بر گروه‌های اقلیت تأثیر بگذارند، امری حیاتی است. علاوه براین، اتخاذ تدابیر قوی امنیت سایبری برای حفاظت از اطلاعات حساس بیماران در برابر نقض‌های امنیتی ضروری به شمار می‌رود. با وجود این چالش‌ها، مزایای هوش مصنوعی در حوزه سلامت قابل توجه است و آینده‌ای را نوید می‌دهد که در آن مراقبت‌های پزشکی دسترس‌پذیرتر، کارآمدتر و مؤثرتر خواهد بود. دولت‌ها و سازمان‌ها سرمایه‌گذاری‌های گسترده‌ای در پژوهش‌های مرتبط با هوش مصنوعی انجام می‌دهند تا ضمن بهره‌گیری از ظرفیت‌های آن، ریسک‌های مرتبط را نیز مورد توجه قرار دهند. با تداوم تکامل هوش مصنوعی، نقش آن در نظام سلامت احتمالاً گسترش خواهد یافت و فناوری‌های پیشرفته‌ای مانند پردازش زبان طبیعی برای بهبود ارتباط پزشک و بیمار و رباتیک برای افزایش دقت جراحی‌ها را در بر خواهد گرفت. در نهایت، هوش مصنوعی این توان بالقوه را دارد که مراقبت‌های بهداشتی را مردمی‌سازی کند و خدمات پزشکی باکیفیت را در دسترس جمعیت‌های محروم سراسر جهان قرار دهد.

۱. **گزینه a.** [مبحث جزئیات بیان شده در متن] در متن بیان شده است که هوش مصنوعی در حوزه تشخیص،

.....

الف) در شناسایی توده‌ها و استخوان‌های شکسته از متخصصان انسانی عملکرد بهتری دارد.

ب) به کاهش حجم کار کارکنان اداری کمک می‌کند.

ج) به تنظیم برنامه‌های درمانی متناسب با هر بیمار کمک می‌کند.

د) شکستگی‌های غیرطبیعی استخوان و تومورهای سرطانی را پیش‌بینی می‌کند.

با توجه به استفاده از stated در صورت سؤال، این تست از نوع سؤالات مربوط به جزئیات بیان شده در متن است (بخش ۳ کتاب Fast Reading). در صورت سؤال، عبارت کلیدی artificial intelligence و in diagnostics را داریم. برای یافتن پاسخ، باید به بخش مربوط به کاربرد هوش مصنوعی در تشخیص [بیماری‌ها] مراجعه کنیم. در متن آمده:

In diagnostics, AI algorithms analyze medical images such as X-rays and MRIs with remarkable precision, often surpassing human radiologists in detecting anomalies like tumors or fractures.

«در حوزه تشخیص، الگوریتم‌های هوش مصنوعی تصاویر پزشکی مانند اشعه ایکس و ام‌آر‌آی را با دقتی چشمگیر تحلیل می‌کنند و در بسیاری از موارد، در شناسایی ناهنجاری‌هایی همچون تومورها یا شکستگی‌ها از رادیولوژیست‌های انسانی بهتر عمل می‌کنند.»

گزینه a می‌گوید: از متخصصان انسانی در یافتن توده‌ها و استخوان‌های شکسته بهتر عمل می‌کند. عبارت outperforms human experts در این گزینه با surpassing human radiologists در متن هم‌معنی است و masses و broken bones نیز در اینجا به ترتیب با tumors و fractures مطابقت دارند. بنابراین، گزینه a پاسخ صحیح است.

دلیل نادرستی گزینه‌های دیگر:

گزینه b نادرست است؛ زیرا کاهش حجم کارهای اداری در بخش مربوط به کاربردهای اداری هوش مصنوعی مطرح شده، نه در بخش تشخیص بیماری‌ها.

گزینه c هم نادرست است؛ زیرا تنظیم برنامه‌های درمانی متناسب با هر بیمار به بخش شخصی‌سازی درمان مربوط می‌شود.

گزینه d نیز نادرست است؛ زیرا متن می‌گوید هوش مصنوعی شیوع بیماری‌ها و وخیم‌تر شدن وضعیت بیماران را پیش‌بینی می‌کند، نه اینکه شکستگی‌های استخوان یا تومورهای سرطانی را پیش‌بینی کند. تشخیص ناهنجاری‌ها با پیش‌بینی وقوع آنها یکسان نیست.

۲. **گزینه c.** [مبحث جزئیات قابل استنباط از متن] درباره مدل‌های پیش‌بینی، هوش مصنوعی می‌تواند به پزشکان و متخصصان کمک کند تا

a) وخیم‌تر شدن وضعیت بیماران و همه‌گیری بیماری‌ها را افزایش دهند.

b) پایگاه‌های داده بیمارستانی را آموزش داده و درباره بیماری‌ها هشدار دهند.

(c) اقدامات درمانی را در زمان مناسب انجام دهند.
 (d) مجموعه داده‌ها را قادر سازند نشانه‌های اولیه بیماری‌ها را شناسایی کنند.
 برای پاسخ به این سؤال باید به دو عبارت مرتبط با مدل‌های یادگیری ماشین و تحلیل‌های پیش‌بینانه توجه کنیم. استناد اول به متن:

“... enabling timely interventions that improve patient outcomes.”

ترجمه: «امری که امکان مداخلات به‌موقع را فراهم کرده و نتایج درمانی بیماران را بهبود می‌بخشد.»

استناد دوم به متن:

“AI-powered predictive analytics forecast disease outbreaks and patient deteriorations”

ترجمه: «تحلیل‌های پیش‌بینی‌کننده مبتنی بر هوش مصنوعی، شیوع بیماری‌ها و وخامت حال بیماران را پیش‌بینی می‌کنند.»

عبارت timely interventions به معنی «مداخلات به‌موقع» است. با توجه به اینکه هوش مصنوعی می‌تواند وضعیت بیماران و شیوع بیماری‌ها را پیش‌بینی کند، می‌توان استنباط کرد که این پیش‌بینی‌ها به پزشکان و متخصصان کمک می‌کنند اقدامات لازم را در زمان مناسب انجام دهند. بنابراین، گزینه C بهترین پاسخ است (بخش ۵ کتاب Fast Reading).

توجه: این گزینه عیناً در متن بیان نشده است، بلکه از اطلاعات موجود در متن استنباط می‌شود. همچنین، عبارت مربوط به مداخلات به‌موقع در جمله‌ای آمده است که به شناسایی نشانه‌های اولیه بیماری‌ها اشاره می‌کند.

۳. **گزینه C.** [مبحث جزئیات بیان‌شده در متن] در درمان شخصی‌سازی‌شده، هوش مصنوعی

.....

- (a) به پزشکان کمک می‌کند سوابق بیماران را انباشته کنند.
- (b) دقت سامانه‌های صورت‌حساب بیمارستان را کاهش می‌دهد.
- (c) حدس‌وگمان را در انتخاب و تجویز داروی مناسب کاهش می‌دهد.
- (d) از دسترسی معمول به پرونده‌های بیماران جلوگیری می‌کند.

در متن آمده:

“reducing the trial-and-error approach in prescribing medications”

ترجمه: «... رویکرد آزمون‌وخطا را در تجویز دارو کاهش می‌دهند»

عبارت trial-and-error به معنی «آزمون و خطا» است؛ یعنی انتخاب یک روش یا راه حل از طریق امتحان کردن گزینه‌های مختلف، بدون اطمینان کامل از مناسب بودن آنها.
 عبارت prescribing medications هم به معنی «تجویز داروها» است.

بنابراین، هوش مصنوعی با تحلیل اطلاعات ژنتیکی و سوابق پزشکی بیماران به انتخاب درمان‌های متناسب کمک می‌کند و نیاز به آزمون و خطا در تجویز دارو را کاهش می‌دهد. این مفهوم با گزینه c، یعنی کاهش حدس و گمان در انتخاب داروی مناسب، مطابقت دارد (بخش ۳ کتاب Fast Reading).

دلیل نادرستی گزینه‌های دیگر:

گزینه a نادرست است؛ زیرا متن می‌گوید سامانه‌های هوش مصنوعی سوابق پزشکی را پردازش می‌کنند، نه اینکه هدف آنها انباشته کردن سوابق بیماران باشد.

گزینه b نادرست است؛ زیرا کاهش دقت سامانه‌های صدور صورت‌حساب بیمارستانی در متن مطرح نشده است. علاوه بر این، کاهش دقت با هدف بهبود کارایی مغایرت دارد.

گزینه d هم نادرست است؛ زیرا متن از مدیریت پرونده‌های الکترونیکی سلامت به‌عنوان یکی از کاربردهای اداری هوش مصنوعی نام می‌برد، اما نمی‌گوید این فناوری از دسترسی معمول به پرونده‌ها جلوگیری می‌کند.

۴. **گزینه b.** [مبحث جزئیات بیان‌شده در متن] نگرانی اخلاقی دربارهٔ جلوگیری از آسیب دیدن گروه‌های اقلیت مستلزم است.

(a) اتخاذ تدابیر امنیتی برای محافظت از ارتباطات بیماران

(b) استفاده از مجموعه‌داده‌های متنوع برای کمک به جلوگیری از سوگیری الگوریتم‌ها

(c) محافظت از این گروه‌ها در برابر حذف مشاغل

(d) تضعیف مسائل مراقبت‌های بهداشتی بطور متناسب

در متن آمده:

“Ensuring that AI systems are trained on diverse datasets is crucial to avoid biases that could disproportionately affect minority groups.”

ترجمه: «اطمینان از آموزش سیستم‌های هوش مصنوعی بر پایهٔ مجموعه‌داده‌های متنوع، برای پرهیز از سوگیری‌هایی که ممکن است بطور نامتناسبی بر گروه‌های اقلیت تأثیر بگذارند، امری حیاتی است.»

در این عبارت، diverse به معنی «متنوع» و bias به معنی «سوگیری» است. همچنین، disproportionately به معنی «بطور نامتناسبی» است. متن به‌صراحت بیان می‌کند که استفاده از مجموعه‌داده‌های متنوع برای جلوگیری از سوگیری الگوریتمی ضروری است؛ زیرا سوگیری ممکن است به گروه‌های اقلیت آسیب بیشتری وارد کند. بنابراین، گزینه b پاسخ صحیح است (بخش ۳ Fast Reading).

دلیل نادرستی گزینه‌های دیگر:

گزینه a نادرست است؛ زیرا اقدامات امنیتی برای محافظت از اطلاعات حساس بیماران در برابر نقض امنیت داده‌ها مطرح شده‌اند. این موضوع با جلوگیری از سوگیری الگوریتمی تفاوت دارد.

گزینه c هم نادرست است؛ زیرا احتمال حذف برخی مشاغل یکی از نگرانی‌های اخلاقی مطرح‌شده در متن است، اما راهکار مشخص برای جلوگیری از آسیب دیدن گروه‌های اقلیت، استفاده از مجموعه‌داده‌های متنوع است.

گزینه d نادرست است؛ زیرا عبارت *undermining healthcare issues proportionately* در متن مطرح نشده و با مفهوم جلوگیری از سوگیری الگوریتمی مطابقت ندارد.

۵. **گزینه d.** [مبحث جزئیات بیان شده در متن و واژگان] هوش مصنوعی با به فراگیر شدن مراقبت‌های بهداشتی کمک می‌کند.

(a) بهبود ارتباط پزشک و بیمار از طریق ابزارهای تشخیص گفتار

(b) از بین بردن نیاز به نظارت دولت بر توسعه هوش مصنوعی

(c) کاهش هزینه تجهیزات رباتیک مورد استفاده در جراحی‌های احتمالی

(d) دسترس‌پذیرتر کردن خدمات پزشکی پیشرفته برای جوامع محروم

برای پاسخ به این سؤال، باید به جمله پایانی متن توجه کنیم:

“making high-quality medical services available to underserved populations around the world”

ترجمه: «و خدمات پزشکی باکیفیت را در دسترس جمعیت‌های محروم سراسر جهان قرار دهد.»

عبارت *make ... available* به معنی «در دسترس قرار دادن» و *underserved populations* به معنی «جمعیت‌هایی که به اندازه کافی به خدمات دسترسی ندارند» است.

گزینه d می‌گوید هوش مصنوعی با دسترس‌پذیرتر کردن خدمات پزشکی پیشرفته برای جوامع محروم به فراگیر شدن مراقبت‌های بهداشتی کمک می‌کند. این گزینه بازنویسی معنایی جمله پایانی متن است و پاسخ صحیح محسوب می‌شود (بخش ۳ کتاب Fast Reading).

دلیل نادرستی گزینه‌های دیگر:

گزینه a نادرست است؛ زیرا متن به بهبود ارتباط پزشک و بیمار از طریق پردازش زبان طبیعی اشاره می‌کند، اما از *speech recognition tools* یا ابزارهای تشخیص گفتار به‌عنوان راهکار مشخص نام نمی‌برد. این گزینه موضوعی مرتبط را با جزئیاتی بیان می‌کند که متن تأیید نمی‌کند.

گزینه b هم نادرست است؛ زیرا متن می‌گوید دولت‌ها و سازمان‌ها برای بهره‌گیری از ظرفیت هوش مصنوعی و مدیریت خطرات آن سرمایه‌گذاری می‌کنند. متن از حذف نیاز به نظارت دولت سخنی نمی‌گوید.

گزینه c نادرست است؛ زیرا متن به کاربرد رباتیک برای افزایش دقت جراحی اشاره می‌کند، اما کاهش هزینه تجهیزات رباتیک را مطرح نمی‌کند.

برای شرکت در کلاس آنلاین نکته و تست کنکور دکتری وزارت بهداشت

(از ۲۸ مهر ۱۴۰۵) با تدریس نامبر وان استاد مهرداد زنگیه‌وندی به

وبسایت www.FastZaban.com

یا کانال تلگرام ما [@FastZaban](https://t.me/FastZaban) مراجعه نمایید.

متن دوم

نابرابری در سلامت به تفاوت‌های نظام‌مند در پیامدهای سلامت و دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی در میان گروه‌های مختلف جمعیتی اشاره دارد، که اغلب تحت تأثیر وضعیت اجتماعی اقتصادی، نژاد، موقعیت جغرافیایی و سطح تحصیلات قرار دارند. در بسیاری از کشورها، افرادی که از خانواده‌های کم‌درآمد هستند، بدلیل دسترسی محدود به غذای مغذی، محیط‌های امن برای فعالیت بدنی و مراقبت‌های پزشکی پیشگیرانه، بیشتر به بیماری‌های مزمنی مانند دیابت، بیماری قلبی و چاقی مبتلا می‌شوند. برای مثال، شکاف میان مناطق شهری و روستایی این نابرابری‌ها را تشدید می‌کند؛ زیرا جمعیت‌های روستایی با کمبود ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی و زمان طولانی‌تر برای رسیدن به مراکز درمانی مواجه‌اند. این شرایط به تشخیص دیر هنگام بیماری‌ها و پیش‌آگهی نامطلوب‌تر منجر می‌شود. اقلیت‌های نژادی و قومی اغلب با موانعی مانند تبعیض در نظام‌های مراقبت‌های بهداشتی، بی‌توجهی به تفاوت‌های فرهنگی و موانع زبانی روبه‌رو می‌شوند. این موانع به کاهش نرخ واکسیناسیون و افزایش مرگ‌ومیر مادران کمک می‌کنند. تحصیلات نقش مهمی دارد؛ افرادی که تحصیلات بالاتری دارند، بیشتر احتمال دارد اطلاعات مربوط به سلامت را درک کنند، به برنامه‌های درمانی پایبند بمانند و به‌موقع به دنبال دریافت خدمات درمانی بروند. در مقابل، افراد کم‌تحصیل ممکن است علائم بیماری‌ها را به‌درستی درک نکنند یا بدلیل آنگ اجتماعی از مراجعه برای دریافت کمک خودداری کنند. عوامل اقتصادی این مشکلات را تشدید می‌کنند؛ زیرا کارکنانی که دستمزد پایینی دریافت می‌کنند، اغلب فاقد بیمه درمانی هستند یا توانایی پرداخت هزینه‌های درمانی از جیب خود را ندارند. در نتیجه، بیماری‌های درمان‌نشده به مرور زمان وخیم‌تر می‌شوند. دولت‌ها و سازمان‌ها می‌کوشند از طریق سیاست‌هایی مانند گسترش بیمه سلامت عمومی، سرمایه‌گذاری در مراکز سلامت محلی و ترویج برنامه‌های آموزش سلامت با تمرکز بر گروه‌های آسیب‌پذیر، نابرابری در سلامت را کاهش دهند. با اینحال، چالش‌هایی همچنان وجود دارند؛ از جمله مقاومت سیاسی در برابر افزایش بودجه و کُندی روند تغییرات ساختاری. پیشرفت‌های فناوری، مانند پزشکی از راه دور، می‌توانند به کاهش شکاف‌های جغرافیایی کمک کنند؛ اما شکاف دیجیتال، یعنی دسترسی نداشتن گروه‌های کم‌درآمد یا سالمندان به اینترنت، ممکن است ناخواسته نابرابری‌ها را افزایش دهد. در نهایت، کاهش نابرابری در سلامت به رویکردی چندجانبه نیاز دارد که اصلاح سیاست‌ها، مشارکت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع را در بر گیرد تا همه افراد، صرف‌نظر از پیشینه خود، بتوانند به بهترین پیامدهای ممکن در حوزه سلامت دست یابند و زندگی طولانی‌تر و سالم‌تری داشته باشند.

ع. گزینه d. [مبحث ایده اصلی متن] این متن عمدتاً درباره بحث می‌کند.

- (a) نقش فناوری در مراقبت‌های بهداشتی
 - (b) تأثیرات زندگی شهری بر مراقبت‌های بهداشتی
 - (c) مزایای تحصیلات بالاتر در حوزه سلامت
 - (d) علل نابرابری‌ها در [نظام] سلامت و راهکارهای رفع آنها
- برای یافتن ایده اصلی یک متن، باید به کل متن توجه کنیم، نه فقط یک جمله یا یک پاراگراف (بخش ۲ کتاب Fast Reading).

متن ابتدا عوامل مؤثر بر نابرابری در سلامت را معرفی می‌کند؛ از جمله وضعیت اجتماعی اقتصادی، نژاد، موقعیت جغرافیایی و تحصیلات. سپس مشکلات مرتبط با دسترسی به خدمات درمانی، موانع اقتصادی، تبعیض و شکاف دیجیتال را توضیح می‌دهد. در ادامه، راهکارهایی مانند گسترش بیمه سلامت عمومی، سرمایه‌گذاری در مراکز سلامت محلی، آموزش سلامت، اصلاح سیاست‌ها و توزیع عادلانه منابع را مطرح می‌کند. بنابراین، متن هم به علل نابرابری‌های سلامت می‌پردازد و هم راهکارهای کاهش آنها را بیان می‌کند و گزینه d پاسخ این تست خواهد بود.

بررسی سایر گزینه‌ها:

گزینه a نادرست است؛ زیرا فناوری و پزشکی از راه دور فقط بخشی از متن را تشکیل می‌دهند و ایده اصلی متن نیستند.

گزینه b نادرست است؛ زیرا تفاوت‌های شهری و روستایی یکی از عوامل نابرابری در سلامت است، اما تمام متن به تأثیر زندگی شهری اختصاص ندارد.

گزینه c نادرست است؛ زیرا نقش تحصیلات در سلامت تنها یکی از موضوعات مطرح شده در متن است و نمی‌تواند ایده اصلی کل متن باشد.

۷. گزینه b. [مبحث جزئیات بیان شده در متن] در متن بیان شده است که نابرابری در سلامت تحت تأثیر قرار دارد.

(a) انگ اجتماعی ناشی از بیماری

(b) وضعیت اجتماعی اقتصادی

(c) دسترسی سالمندان به پزشکی از راه دور

(d) مقاومت سیاسی

با توجه به استفاده از stated در صورت سؤال، این تست از نوع سؤالات مربوط به جزئیات بیان شده در متن است (بخش ۳ کتاب Fast Reading). در متن آمده:

“often influenced by socioeconomic status, race, geography, and education”

ترجمه: «این تفاوت‌ها اغلب تحت تأثیر وضعیت اجتماعی اقتصادی، نژاد، موقعیت جغرافیایی و سطح تحصیلات قرار دارند.»

گزینه b، یعنی socioeconomic condition، از نظر معنایی با عبارت socioeconomic status در متن مطابقت دارد و پاسخ صحیح است (بخش ۳ کتاب Fast Reading).

بررسی سایر گزینه‌ها:

گزینه a نادرست است؛ زیرا انگ اجتماعی در متن به عنوان عاملی مطرح می‌شود که ممکن است افراد کم‌تحصیل را از مراجعه برای دریافت کمک بازدارد، نه به عنوان یکی از عوامل اصلی معرفی شده در جمله آغازین.

گزینه c نادرست است؛ زیرا دسترسی سالمندان به اینترنت در بخش مربوط به شکاف دیجیتال مطرح شده، اما در فهرست اولیه عوامل مؤثر بر نابرابری در سلامت قرار ندارد.

گزینه d هم نادرست است؛ زیرا مقاومت سیاسی در برابر افزایش بودجه یکی از موانع اجرای راهکارهای کاهش نابرابری است، نه یکی از عوامل اصلی معرفی‌شده در تعریف نابرابری سلامت.

۸. **گزینه d.** [مبحث جزئیات بیان‌شده در متن] دولت‌ها از طریق نابرابری در سلامت را کاهش می‌دهند.

(a) آموزش افراد با استفاده از منابع عادلانه

(b) افزایش هزینه‌های پرداختی از جیب بیماران

(c) پایبندی به برنامه‌های درمانی

(d) گسترش مراکز سلامت محلی

در متن آمده:

“Governments and organizations are attempting to address health inequality through policies like ... investing in community health centers”

ترجمه: «دولت‌ها و سازمان‌ها می‌کوشند از طریق سیاست‌هایی مانند سرمایه‌گذاری در مراکز سلامت محلی»

گزینه d، یعنی گسترش مراکز سلامت محلی، با راهکار بیان‌شده در متن مطابقت دارد (بخش ۳ کتاب Fast Reading).

بررسی سایر گزینه‌ها:

گزینه a نادرست است؛ زیرا متن به ترویج آموزش سلامت و توزیع عادلانه منابع اشاره می‌کند، اما عبارت educating individuals with equitable resources را به‌عنوان اقدام مشخص دولت‌ها مطرح نمی‌کند.

گزینه b نادرست است؛ زیرا افزایش هزینه‌های پرداختی از جیب بیماران می‌تواند دسترسی به خدمات درمانی را دشوارتر کند. متن بر گسترش بیمه سلامت عمومی تأکید دارد، نه افزایش هزینه‌های بیماران. گزینه c نادرست است؛ زیرا پایبندی به برنامه‌های درمانی یکی از رفتارهای مرتبط با افراد دارای سطح تحصیلات بالاتر است، نه اقدام مستقیم دولت‌ها برای کاهش نابرابری در سلامت.

۹. **گزینه c.** [مبحث جزئیات بیان‌نشده در متن] کدام‌یک از موارد زیر به‌عنوان مانعی برای اقلیت‌های نژادی ذکر نشده است؟

(a) بی‌توجهی به تفاوت‌های فرهنگی

(b) مشکلات ارتباطی

(c) درک اطلاعات مربوط به سلامت

(d) نابرابری در خدمات مراقبت‌های بهداشتی

در این نوع سؤال، باید گزینه‌ای را پیدا کنیم که در بخش مربوط به موضوع مورد پرسش، ذکر نشده باشد. در متن آمده:

“Racial and ethnic minorities frequently encounter barriers like discrimination within healthcare systems, cultural insensitivity, and language obstacles”

ترجمه: «اقلیت‌های نژادی و قومی اغلب با موانعی مانند تبعیض در نظام‌های مراقبت‌های بهداشتی، بی‌توجهی به تفاوت‌های فرهنگی و موانع زبانی روبه‌رو می‌شوند.»

متن سه مانع را به‌صراحت نام می‌برد: تبعیض، بی‌توجهی به تفاوت‌های فرهنگی و موانع زبانی. در مقابل، درک اطلاعات مربوط به سلامت در پاراگراف بعدی و در ارتباط با سطح تحصیلات مطرح شده است، نه به‌عنوان مانعی مشخص برای اقلیت‌های نژادی. بنابراین، گزینه C پاسخ صحیح است (بخش ۳ کتاب Fast Reading).

بررسی سایر گزینه‌ها:

گزینه a نادرست است؛ زیرا cultural insensitivity یا «بی‌توجهی به تفاوت‌های فرهنگی» به‌صراحت در متن ذکر شده است.

گزینه b از نظر معنایی به موانع زبانی و مشکلات ارتباطی اشاره دارد. هرچند communication issues عیناً در متن نیامده است، ولی می‌توان آن را بازنویسی معنایی language obstacles دانست.

گزینه d نیز به نابرابری در خدمات مراقبت‌های بهداشتی اشاره دارد. این عبارت عیناً به‌عنوان یکی از موانع اقلیت‌های نژادی ذکر نشده، اما تبعیض در نظام مراقبت‌های بهداشتی در متن آمده و می‌تواند با نابرابری در دریافت خدمات مرتبط باشد. بنابراین، در میان گزینه‌ها، گزینه C روشن‌ترین پاسخ مورد نظر طراح است؛ با این توضیح که گزینه d نیز از نظر صورت‌بندی دقیق نیست و ممکن است باعث ابهام شود.

۱۰. گزینه a. [مبحث جزئیات قابل‌استنباط از متن] استنباط می‌شود که پیشرفت‌های فناوری با با مانع روبه‌رو می‌شوند.

(a) شکاف دیجیتال

(b) منابع عادلانه

(c) دسترسی به اینترنت

(d) اصلاح سیاست‌ها

در متن آمده:

“but digital divides_ where low-income or elderly populations lack internet access_ can inadvertently widen inequalities”

ترجمه: «اما شکاف دیجیتال، یعنی دسترسی نداشتن گروه‌های کم‌درآمد یا سالمندان به اینترنت، ممکن است ناخواسته نابرابری‌ها را افزایش دهد.»

متن توضیح می‌دهد که پزشکی از راه دور می‌تواند به کاهش شکاف‌های جغرافیایی کمک کند، اما نبود دسترسی به اینترنت در میان برخی گروه‌ها ممکن است مانع بهره‌مندی برابر از این فناوری شود. بنابراین، می‌توان استنباط کرد که شکاف دیجیتال یکی از موانع بهره‌گیری برابر از پیشرفت‌های فناوری در حوزه سلامت است. گزینه a، یعنی digital divides، پاسخ صحیح است (بخش ۵ کتاب Fast Reading).

بررسی سایر گزینه‌ها:

گزینه b نادرست است؛ زیرا توزیع عادلانه منابع یکی از راهکارهای کاهش نابرابری در سلامت است، نه مانعی در برابر پیشرفت فناوری.

گزینه c نادرست است؛ زیرا دسترسی به اینترنت به‌خودی‌خود مانع نیست؛ بلکه نبود یا محدود بودن دسترسی به اینترنت مشکل ایجاد می‌کند. گزینه a این مشکل را دقیق‌تر بیان می‌کند.
گزینه d نادرست است؛ زیرا اصلاح سیاست‌ها یکی از راهکارهای کاهش نابرابری در سلامت است، نه مانعی برای پیشرفت‌های فناوری.

۱۱. **گزینه b.** «این دارو از تکثیر ویروس در بدن جلوگیری می‌کند.»

a. تولید کردن، ایجاد کردن [= create, produce]

b. مهار کردن، مانع شدن [= restrain, impede, hinder]

c. پراکنده کردن [= disperse, dissipate]

d. منتشر کردن، تابش کردن [= send out, emit]

بطور کلی، فعل inhibit به معنی «مهار کردن» یا «جلوگیری کردن از یک فرایند» است. ساختار inhibit something from doing something به معنی «مانع انجام کاری شدن» است. در این جمله، دارو مانع تکثیر ویروس می‌شود؛ بنابراین، inhibits پاسخ صحیح است.

۱۲. **گزینه a.** آپاندیس او پاره شد و این امر به جراحی اورژانسی منجر شد.

a. پاره شدن، دچار پارگی شدن [= tear, split]

b. پرورش دادن، تقویت کردن [= raise, rear, foster]

c. کاهش دادن، تسکین دادن [= diminish, relieve, assuage]

d. بهتر کردن، بهبود بخشیدن [= improve, enhance]

فعل rupture به معنی «پاره شدن» یا «دچار پارگی شدن» است. در پزشکی، ruptured appendix به معنی «آپاندیس پاره‌شده» است.

۱۳. **گزینه c.** پزشکان اغلب برنامه‌های درمانی را متناسب با وضعیت سلامت منحصربه‌فرد هر بیمار تنظیم می‌کنند.

a. مستعد کردن، زمینه‌ساز چیزی شدن [= influence, incline, induce]

b. تعمیم دادن، کلی‌گویی کردن [= assume, conclude]

c. متناسب‌سازی کردن، مطابق نیازهای فرد تنظیم کردن [= personalize, adjust, tailor]

d. در معرض ... قرار دادن، آشکار کردن [= reveal, unveil]

فعل customize به معنی «متناسب‌سازی کردن بر اساس نیازها یا ویژگی‌های خاص یک فرد» است. عبارت each patient's unique health profile به معنی «وضعیت سلامت منحصربه‌فرد هر بیمار» است. بنابراین، پزشکان برنامه‌های درمانی را بر اساس شرایط خاص هر بیمار تنظیم می‌کنند و customize پاسخ صحیح است.

۱۴. گزینه d. پژوهش‌های مبتنی بر شواهد، زیربنای شیوه‌های نوین پزشکی را تشکیل می‌دهند؛ شیوه‌هایی که به نوبه خود اثربخشی برنامه‌های درمانی را افزایش می‌دهند.

a. ارزش یا اهمیت چیزی را کاهش دادن [= downgrade, devalue]

b. تضعیف کردن، به بنیان چیزی آسیب زدن [= weaken, impair, cripple]

c. ضعیف کردن، ناتوان ساختن [= weaken, enervate]

d. زیربنای چیزی را تشکیل دادن، پشتوانه چیزی بودن [= build, found, establish]

فعل underpin به معنی «پایه و اساس چیزی بودن» یا «بنیان چیزی را تشکیل دادن» است.

۱۵. گزینه d. بیماران سالمند بدلیل ضعف جسمانی مستعد زمین خوردن هستند؛ بنابراین، به مراقبت و توجه بیشتری نیاز دارند.

a. راضی از، خشنود از [= pleased with, satisfied with]

b. شگفت‌زده از [= surprised at/by, astonished at/by]

c. مجاور، در کنار [= near, next to, adjoining]

d. مستعد، در معرض [= susceptible, vulnerable]

عبارت prone to بیان احتمال یا آمادگی بیشتر برای تجربه یا ابتلا به چیزی بکار می‌رود. در این جمله، ضعف جسمانی ممکن است احتمال زمین خوردن بیماران سالمند را افزایش دهد؛ بنابراین، عبارت prone to falls به معنی «مستعد زمین خوردن» است.

برای شرکت در کلاس آنلاین نکته و تست کنکور دکتری وزارت بهداشت

(از ۲۸ مهر ۱۴۰۵) با تدریس نامبر وان استاد مهرداد زنگیه‌وندی به

وبسایت www.FastZaban.com

یا کانال تلگرام ما [@FastZaban](https://t.me/FastZaban) مراجعه نمایید.

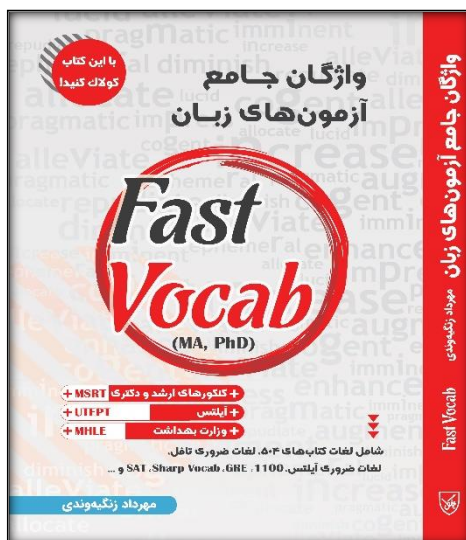
برای دریافت سؤالات کنکور دکتری وزارت بهداشت ۱۴۰۵ با پاسخ کاملاً

تشریحی و تحلیل آزمون، به وبسایت www.FastZaban.com

یا کانال تلگرام ما [@FastZaban](https://t.me/FastZaban) مراجعه نمایید.

از همین مؤلف:

کتاب **Fast Vocab (MA, PhD)** (واژگان جامع آزمون‌های زبان) (چاپ هفتم)



به همراه:

لغات کتاب‌های ۵۰۴، لغات ضروری تافل، ۱۱۰۰، GRE، Sharp Vocab، کالج بوند، SAT و چند کتاب مرجع دیگر

بیش از ۲۲۰۰ لغت مهم کنکورهای ارشد و دکتری و آزمون‌های تافل و آیلتس

بیش از ۲۲۰۰ جمله با ترجمه فارسی

بیش از ۲۵۰۰ کلمه مترادف

تلفظ IPA لغات به همراه آموزش

مبتنی بر روش یادگیری پایدار **لایتنر**

دسته‌بندی موضوعی لغات + مترادف‌ها و متضادهای لغات

آموزش ریشه‌ها، پسوندهای کلمه و افعال عبارتی مهم

اولویت‌بندی لغات مهم‌تر

نکات تستی و نکات کاربردی + تست‌های کنکورهای ارشد و دکتری ۹۵ تا ۱۴۰۵