

**سوال ۲۲ – Coupling** حرکات در هنگام انجام فلکشن مهره‌های گردنی تحتانی به چه صورت است؟

- (الف) Anterior translation & Anterior tilt
- (ب) Anterior translation & Posterior tilt
- (ج) Ipsilateral rotation & Anterior tilt
- (د) Contralateral rotation & Posterior tilt

**سوال ۲۳ – مفصل استرنوکلاویکولار** چه نوع مفصلی است؟

- |                   |              |            |             |
|-------------------|--------------|------------|-------------|
| Ball & Socket (د) | Condylar (ج) | Saddle (ب) | Hinge (الف) |
|-------------------|--------------|------------|-------------|

**سوال ۲۴ – MP** انگشتان هستند بجز:

- (الف) انتقال نیروی اکستنسوری به فالانکس اول
- (ب) حفظ موقعیت میانی تاندون اکستنسوری انگشتان
- (ج) انتقال نیروی فلکسوری لومبریکال‌ها به مفاصل MP
- (د) حفظ موقعیت میانی MP volar plate مفاصل

### اوژشیابی و اندازه‌گیری عضلانی

**سوال ۲۵ – عدم توانایی فلکسیون طرفی تنۀ علیرغم نیروی طبیعی عضلات لاترال فلکسور نشانه چیست؟**

- (الف) ضعف عضلات اداکتور ران طرف مقابل
- (ب) ضعف عضلات ایداکتور ران همان سمت
- (ج) ضعف عضلات ایداکتور ران طرف مقابل
- (د) ضعف عضلات اداکتور همان سمت

**سوال ۲۶ – در فلچ عصب رادیال، حرکت اکستنسوری IP** شست توسط کدام یک از عضلات زیر امکان پذیر است؟

- (الف) Opponens Pollicis
- (ب) Abd. Pollicis Brevis
- (ج) Add. Pollicis
- (د) Ext. Pollicis Longus

**سوال ۲۷ – برای تست ایزوله اکستنسور کارپی رادیالیس برویس، وضعیت بیمار چگونه است؟**

- (الف) آرنج در اکستنسیون، ساعد در Pronation
- (ب) آرنج در اکستنسیون، ساعد در Supination
- (ج) آرنج در فلکشن، ساعد در Pronation
- (د) آرنج در فلکشن، ساعد در Supination

**سوال ۲۸ – در فلچ عصب ماسکولوکوتانئوس، بیمار فلکشن آرنج را در چه وضعیتی انجام می‌دهد؟**

- |               |                  |               |                  |
|---------------|------------------|---------------|------------------|
| Abduction (د) | Mid Position (ج) | Pronation (ب) | Supination (الف) |
|---------------|------------------|---------------|------------------|