

FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

THEME XVII,

P.C.E.M 2

EPREUVE DE SEMIOLOGIE

Session de contrôle juillet 2021

DUREE DE L'EPREUVE : 90 min

RECOMMANDATIONS :

1. Commencez par identifier et signer votre copie
2. Vérifiez que vous avez à traiter **75** questions réparties sur **14** pages numérotées de **1** à **14**
3. Répondez aux questions dans les espaces prévus
4. Ecrivez au stylo noir ou bleu
5. Toute copie comportant un signe distinctif est systématiquement rejetée
6. Ne pas écrire dans la case réservée à la correction

Discipline	Note	Discipline	Note
Hématologie Q1->Q3	/12	Gynécologie Q51->Q53	/12
Chirurgie cardio-va Q4->Q5	/8	Hemato-bio Q54-Q57	/16
Dermatologie Q6-Q9	/16	Chirurgie Q58->Q61	/16
Cardiologie Q10->Q14	/20	Néphrologie Q62->Q64	/12
Pneumologie Q15->Q17	/12	Ophtalmologie Q65-Q68	/16
Endocrino Q18->Q19	/8	orthopédie Q69->Q75	/28
Psychiatrie-pédo Q20->Q24	/20		
Gastroentérologie Q25->Q30	/24		
Rhumatologie Q31->Q32	/8	Total	/300
Radiologie Q33->Q37	/20		
Neurologie Q38->Q50	/52	Total	/60

	Note															
<p>QUESTIONS N° 1:</p> <p>Une splénomégalie</p> <p>A. est à rechercher en décubitus latéral gauche B. est profonde C. est pulsatile D. est mobile à la respiration E. donne le contact lombaire</p> <p>REPONSE :</p>	/4															
<p>QUESTIONS N° 2:</p> <p>Quels sont les 5 caractéristiques à préciser devant toute adénopathie palpée ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	/4															
<p>QUESTION N° 3:</p> <p>Citer 3 signes cliniques d'une carence martiale ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	/4															
<p>QUESTION N° 4:</p> <p>Remplir le tableau suivant en relevant 4 différences sémiologiques qui permettent d'orienter vers la nature artérielle ou veineuse d'un ulcère de la jambe</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Caractère</th> <th style="width: 40%;">Ulcère veineux</th> <th style="width: 40%;">Ulcère artériel</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>localisation</td> <td style="text-align: center; color: red;">Prémalléolaire Face interne de la jambe</td> <td style="text-align: center; color: red;">Face dorsale du pied Face antérieure et externe de la jambe Orteils Talon</td> </tr> <tr> <td>douleur</td> <td style="text-align: center; color: red;">Peu douloureux</td> <td style="text-align: center; color: red;">douloureux</td> </tr> <tr> <td>Limites</td> <td style="text-align: center; color: red;">irrégulières</td> <td style="text-align: center; color: red;">Régulières</td> </tr> <tr> <td>Fond</td> <td style="text-align: center; color: red;">Humide Peu creusant</td> <td style="text-align: center; color: red;">Nécrotique Creusant</td> </tr> </tbody> </table>	Caractère	Ulcère veineux	Ulcère artériel	localisation	Prémalléolaire Face interne de la jambe	Face dorsale du pied Face antérieure et externe de la jambe Orteils Talon	douleur	Peu douloureux	douloureux	Limites	irrégulières	Régulières	Fond	Humide Peu creusant	Nécrotique Creusant	/4
Caractère	Ulcère veineux	Ulcère artériel														
localisation	Prémalléolaire Face interne de la jambe	Face dorsale du pied Face antérieure et externe de la jambe Orteils Talon														
douleur	Peu douloureux	douloureux														
Limites	irrégulières	Régulières														
Fond	Humide Peu creusant	Nécrotique Creusant														
<p>QUESTION N° 5:</p> <p>Citer les deux signes spécifiques de l'examen clinique qui orientent vers le diagnostic d'une fistule artério-veineuse.</p> <p style="color: red;">A la palpation : un thrill.</p> <p style="color: red;">A l'auscultation : un souffle continu systolo-diastolique</p>	/4															

		Note										
<p>QUESTION N°6 à 7:</p> <p>Une jeune fille de 14 ans, sans antécédents médicaux notables, vient consulter pour une dermatose faciale évoluant depuis 2 mois. Elle a remarqué que sa peau est devenue grasse depuis des mois et à l'examen dermatologique, elle avait des papules excoriées et des pustules des deux joues associées à des cicatrices atrophiques et des macules hyperpigmentées séquellaires. L'examen note aussi des microkystes de 2 à 3 mm du front et des points noirs. Elle n'avait pas de lésions nodulaires. Le reste de l'examen physique était normal chez cette adolescente normalement réglée.</p> <p>QUESTION N°6: Quel diagnostic évoquez-vous chez cette patiente ?</p> <p>A. Acné B. Lupus C. Dermatomyosite D. Folliculite E. Erysipèle de la face</p> <p>REPONSE :A.....</p>		/4										
<p>QUESTION N°7: Quelles lésions élémentaires observées chez cette patiente sont en faveur du diagnostic ?</p> <p>A. Hyperseborrhée B. macules pigmentée C. Comédons D. Pustule E. cicatrices atrophiques</p> <p>REPONSE :</p>		/4										
<p>QUESTION N°8 :</p> <p>Un patient vous consulte pour une tumeur cutanée. Quel est l'examen à faire en première intention pour confirmer votre suspicion diagnostique ?</p> <p>A. Un prélèvement mycologique B. Une biopsie cutanée C. Une immunofluorescence directe D. Un examen dermoscopique E. Un frottis dermique</p> <p>REPONSE :B.....</p>		/4										
<p>QUESTION N° 9 :</p> <p>Compléter le tableau suivant :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Lésion élémentaire</th> <th>Exemple de dermatose</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vésicule</td> <td>Zona, Herpès, varicelle</td> </tr> <tr> <td>Pustule</td> <td>Acné, folliculite</td> </tr> <tr> <td>Macule achromique</td> <td>Vitiligo</td> </tr> <tr> <td>Bulle</td> <td>Brûlure</td> </tr> </tbody> </table>		Lésion élémentaire	Exemple de dermatose	Vésicule	Zona, Herpès, varicelle	Pustule	Acné, folliculite	Macule achromique	Vitiligo	Bulle	Brûlure	/4
Lésion élémentaire	Exemple de dermatose											
Vésicule	Zona, Herpès, varicelle											
Pustule	Acné, folliculite											
Macule achromique	Vitiligo											
Bulle	Brûlure											

	Note
<p>QUESTION N°10 : La douleur d'origine coronarienne</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est une douleur secondaire à une ischémique myocardique B. est typiquement constrictive C. est sensible à la trinitrine D. augmente à l'inspiration profonde E. est souvent accompagnée d'une toux sèche <p>REPONSE : ...ABC.....</p>	/4
<p>QUESTION N°11 : Quelles sont les éléments de gravité devant un œdème pulmonaire aigu ?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Agitation et sueurs B. Tirage sus-claviculaire et intercostal C. Râles crépitants bilatéraux, en marée montante D. Cyanose E. Hypotension artérielle ou état de choc <p>REPONSE : ...ABDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°12 : Les signes évocateurs de la thrombophlébite profonde du membre inférieur:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Douleur à la dorsiflexion du pied B. Pâleur du membre C. Augmentation de la chaleur locale D. Abolition des pouls E. Diminution du ballotement du mollet <p>REPONSE : ...ACE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°13 : Citez 2 étiologies d'un souffle continu. <i>canal artériel, fistule aorto-pulmonaire</i></p>	/4
<p>QUESTION N°14 : Détaillez les 4 classes de la NYHA de la dyspnée I: dyspnée pour des efforts inhabituels; aucune gêne dans la vie courante</p> <p><i>II: dyspnée pour des efforts importants de la vie courante (marche rapide, montée > 2 étages)</i></p> <p><i>III: dyspnée pour des efforts modeste de la vie courante (marche en terrain plat) = au moindre effort</i></p> <p><i>IV: dyspnée permanente, y compris au repos</i></p>	/4
<p>QUESTION N°15: La toux est un signe clinique fréquent en pneumologie, préciser quatre étiologies pouvant évoquer une origine aiguë. <i>Inhalation de corps étranger, pneumopathie infectieuse, inhalation d'un irritant, surinfection bronchique, exacerbation de BPCO ou asthme, crise d'asthme, cause ORL</i></p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°16 : Le syndrome pleurétique</p> <ul style="list-style-type: none"> A. témoigne de la présence d'air dans la cavité pleurale B. se traduit par une augmentation des vibrations vocales C. se traduit par une diminution du murmure vésiculaire D. s'accompagne de toux productive E. se traduit par une matité <p>REPONSE :CE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°17: La cyanose :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est visible surtout au niveau des extrémités B. traduit un taux d'hémoglobine réduite supérieur à 5g/dl sur sang capillaire C. peut être inapparente en cas de polyglobulie D. peut être exagérée par une anémie E. témoigne d'une mauvaise tolérance respiratoire <p>REPONSE :ABE.....</p>	/4
<p>QUESTION N° 18 : Quel est le signe clinique qui différencie une insuffisance surrénale périphérique lente d'une insuffisance corticotrope</p> <p>.....Mélanodermie.....</p>	/4
<p>QUESTION N°19 : L'hyperparathyroïdie est associée à :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Une hypercalcémie B. Une hyperphosphorémie C. Une hypokaliémie D. Une hyper calciurie E. Une augmentation du taux d'hormones thyroïdiennes <p>REPONSE :AD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°20 : L'énurésie primaire</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est plus fréquente que la forme secondaire B. fait partie du tableau clinique d'une pathologie psychiatrique caractérisée C. les antécédents familiaux sont prédominants D. les facteurs psychologiques ont essentiels dans sa genèse E. les règles hygiéno-diététiques sont proposées de première intention <p>REPONSE :ACE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°21 : Quelles sont les caractéristiques de l'anorexie commune du 2^{ème} semestre du nourrisson ?</p> <p>.....</p>	/4
<p>QUESTION N°22 : Mr R consulte pour une peur persistante lors des réunions. Il craint d'agir de façon humiliante ou embarrassante. Identifier le trouble anxieux présenté par ce patient</p> <p>.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°23 :</p> <p>Parmi les symptômes suivants quels sont ceux faisant partie des fausses perceptions non hallucinatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Illusion B. Déréalisation C. Automatisme mental D. Echo de la pensée E. Hallucinations visuelles <p>REPONSE : ..AB.....</p>	/4
<p>QUESTION N°24:</p> <p>Lors de l'examen psychiatrique :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Privilégier les questions fermées B. L'entretien avec le patient se déroule en présence de la famille C. Adopter une attitude d'écoute empathique D. L'examen somatique n'est pas indiqué E. Eviter la prise de note excessive <p>REPONSE : ..CE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°25 à 27 :</p> <p>Patiente A. B, âgée de 45 ans, consulte la nuit aux urgences pour des douleurs paroxystiques de l'hypochondre droit à type de torsion, intenses inhibant la respiration, irradiant vers l'omoplate droite, survenant depuis 3 heures et associées à des vomissements alimentaires sans fièvre. A l'examen clinique, la palpation de l'hypochondre droit reproduit la même douleur inhibant la respiration.</p> <p>QUESTION N°25 : Quel est le signe retrouvé à l'examen clinique ? Signe de Murphy</p> <p>QUESTION N°26 : Quel est le type des douleurs abdominales ? Douleurs biliaires ou coliques hépatiques</p> <p>QUESTION N°27 : Quel examen morphologique demandez-vous en première intention et quelle est l'anomalie que vous recherchez par cet examen une échographie abdominale..... une lithiase vésiculaire.....</p>	/4 /4 /4
<p>QUESTION N°28 à 30:</p> <p>Monsieur M.S âgé de 56 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, consulte pour une symptomatologie évoluant depuis 6 mois faite de brûlures rétro-sternales ascendantes quotidiennes. Il signale parfois la remontée spontanée de liquide acide au niveau de la bouche sans autres signes associés. L'examen clinique est sans anomalies.</p> <p>QUESTION N°28: Relever les 2 signes sémiologiques rapportés par le patient. ...Pyrosis et régurgitation.....</p> <p>QUESTION N°29: Quelle pathologie évoquez-vous devant ce tableau ? ...reflux gastrooesophagien.....</p> <p>QUESTION N°30: Est-il nécessaire d'indiquer une endoscopie digestive haute pour ce patient ? justifier votre réponse Oui , Âge> 50 ans</p>	/4 /4 /4

	Note
<p>QUESTION N°31 : Madame AZ âgée de 50 ans consulte pour un engourdissement avec fourmillements au niveau du pouce, de l'index et du médus de la face palmaire de la main droite. Cette symptomatologie s'exacerbe la nuit et s'améliore lors des activités manuelles. La flexion du poignet provoque des fourmillements au niveau du pouce, de l'index et du médus. Le syndrome du canal carpien est suspecté. Les éléments cliniques que présente cette patiente et sont en faveur de ce diagnostic sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. les paresthésies dans le territoire du nerf médian B. l'amélioration de la symptomatologie lors des activités manuelles C. l'aggravation nocturne de la symptomatologie D. la présence de synovites des articulations métacarpo-phalangiennes E. un signe de Tinel positif <p>REPONSE :AC.....</p>	/4
<p>QUESTION N°32 Au cours de l'arthrose fémoro- tibiale interne,</p> <ul style="list-style-type: none"> A. la douleur est de siège antérieur B. la marche sur un terrain accidenté révèle la douleur C. la déformation en genu valgum est un facteur prédisposant D. la contraction contrariée du quadriceps réveille la douleur E. un épanchement intra-articulaire est un signe constant <p>REPONSE :C.....</p>	/4
<p>QUESTION N°33 : Concernant la lacune osseuse, quelles sont les propositions vraies :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Elle correspond à une diminution de la transparence osseuse B. Elle correspond à une lésion lytique localisée C. Elle n'intéresse que les os longs D. Son analyse sur une radiographie standard permet de déterminer le degré d'agressivité E. Peut être associée à une ostéocondensation <p>REPONSE :BDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°34 : Citez 5 critères d'une lacune osseuse à préciser sur une radiographie standard. Nombre / Taille / Siège / limites / Matrice</p>	/4
<p>QUESTION N°35 : L'urétro-cystographie rétrograde et mictionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Est une technique non irradiante d'imagerie médicale B. Est une technique qui permet d'explorer à la fois la morphologie et la fonction des reins ainsi que les voies urinaires C. Peut être réalisée sans ou avec injection intraveineuse de produit de contraste D. Doit être réalisée obligatoirement après avoir vérifié que les urines sont stériles avec un examen cyto-bactériologique des urines négatif E. Permet d'opacifier l'urètre et la vessie par voie rétrograde par un remplissage à faible pression par du produit de contraste iodé <p>REPONSE :DE.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°36: Citer trois situations indiquant une urétro-cystographie rétrograde et mictionnelle</p> <p>La recherche de reflux vésico-urétéral_L'analyse d'un obstacle sous vésical _ Le bilan d'une incontinence urinaire</p>	/4
<p>QUESTION N°37: Décrire l'aspect d'un pneumopéritoine sur un abdomen sans préparation réalisé en position debout</p> <p>Croissant gazeux sous diaphragmatique</p>	/4
<p>QUESTION N°38: Parmi les signes suivant, lesquels orientent vers un syndrome neurogène périphérique ?</p> <p>A. Une abolition des réflexes ostéotendineux B. Une hypertrophie des mollets C. Une réponse idiomusculaire abolie D. Une hypotonie E. Un déficit moteur distal</p> <p>REPONSE :.....ADE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°39 : Une hémiplégie totale et proportionnelle correspond à une atteinte de la voie pyramidale au niveau :</p> <p>A. de la capsule interne B. de la protubérance C. du centre semi-ovale D. du cortex cérébral E. de la moelle allongée</p> <p>REPONSE :.....A.....</p>	/4
<p>QUESTION N°40 : La chorée est :</p> <p>A. un mouvement anormal hyperkinétique B. secondaire à une atteinte striatale C. caractérisée par un mouvement de torsion D. un mouvement brusque E. un mouvement qui touche la face</p> <p>REPONSE :.....ABDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°41: Parmi les épreuves suivantes lesquelles explorent la sensibilité profonde ?</p> <p>A. Etude de la sensibilité aux tubes d'eau chaude et froide B. Le sens de position du gros orteil C. Etude de la sensibilité à la pique d'épingle D. L'épreuve de Romberg E. Etude de la sensibilité vibratoire au diapason</p> <p>REPONSE :.....BDE.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°42 :</p> <p>Dans le syndrome cérébelleux cinétique, on trouve :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. une hypotonie B. une erreur au sens de position du gros orteil C. une dysmétrie à l'épreuve doigt nez D. une dyschronométrie E. une dysarthrie avec une voix lente scandée <p>REPONSE :.....CDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°43 :</p> <p>L'amnésie antérograde</p> <ul style="list-style-type: none"> A. concerne l'acquisition et la restitution des faits depuis l'événement causal B. est due à une atteinte du circuit de papez C. est associée à des difficultés d'apprentissage D. se manifeste par des oublis des faits anciens E. domine le tableau du syndrome de Korsakoff <p>REPONSE :.....ABCE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°44 :</p> <p>Une hémianopsie latérale homonyme est observée au cours d'une lésion :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Du nerf optique B. De la rétine C. Du chiasma D. Occipitale unilatérale E. Des bandelettes optiques <p>REPONSE :.....E.....</p>	/4
<p>QUESTION N°45:</p> <p>Une paralysie oculomotrice du VI droit se traduit par :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Une diplopie verticale B. Un strabisme convergent à droite C. Un ptosis D. Une paralysie de l'abduction du globe oculaire droit E. Une mydriase aréflexive <p>REPONSE :.....BD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°46:</p> <p>Citez 3 signes observés en cas d'une paralysie faciale périphérique</p> <p>Signe de Charles Bell, effacement des rides du front, effacement du pli nasogenien, chute de la commissure labiale, impossibilité de siffler de souffler, attraction de la bouche du côté sain lors du sourire</p>	/4
<p>QUESTION N°47 :</p> <p>Lors de l'évaluation des fonctions supérieures, nous avons donné une feuille et une enveloppe à un patient de 67 ans, de niveau universitaire et on lui a demandé de mettre la feuille dans l'enveloppe et de la fermer. Il n'a pas pu exécuter la tâche demandée. De quel type de trouble cognitif s'agit-il?</p>	

..... Apraxie idéatoire.	/4
<p>QUESTION N°48:</p> <p>Lors de l'évaluation des fonctions supérieures, nous avons demandé à une patiente âgée de 67 ans, de niveau secondaire, de fermer les yeux et de nous décrire la forme d'une pièce de monnaie mise dans la paume de sa main. La patiente n'a pas pu répondre. De quel type de trouble cognitif s'agit-il?</p> <p>Astéréognosie (agnosie des formes).</p>	/4
<p>QUESTION N°49:</p> <p>Décrire le signe de Brudzinski</p> <p>... Lors des tentatives d'antéflexion de la tête, on observe une flexion involontaire des membres inférieurs</p>	/4
<p>QUESTION N°50:</p> <p>Citez trois réflexes à point de départ cutané ou muqueux Réflexe cutané plantaire, réflexe cutané abdominaux, réflexe crémastérien, réflexe cornéen, réflexe vélopalatin, nasopalpebral</p>	/4
<p>QUESTION N°51:</p> <p>Les mastodynies en période d'activité génitale</p> <p>A. sont souvent unilatérales B. prédominent dans les quadrants supéro-externes C. sont souvent diffuses D. sont cycliques E. apparaissent en période post menstruelle</p> <p>REPONSE :.....BCD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°52 à 53:</p> <p>Une patiente âgée de 49 ans, vient vous voir en consultation. Elle vous explique qu'elle est inquiète parce qu'elle n'a pas eu ses règles depuis environ 13 mois, et que tous les tests de grossesse qu'elle a faits étaient négatifs.</p> <p>QUESTION N°52: Quel est le motif de consultation de cette patiente d'un point de vue sémiologique ? aménorrhée</p> <p>QUESTION N°53: Quel est le diagnostic le plus probable ? Ménopause.....</p>	/4 /4
<p>QUESTION N°54:</p> <p>Préciser l'intérêt de la numération des réticulocytes.</p> <p>... reflète la capacité de production des globules rouges par la moelle en réponse à un manque d'hémoglobine (anémie)...</p>	/4
<p>QUESTION N°55:</p> <p>Décrire les anomalies morphologiques des globules rouges suivantes:</p> <p>Anisocytose : globules rouges de taille inégale</p> <p>.....</p> <p>Sphérocyte : globules rouges de diamètre diminué, denses avec perte du centre clair.</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°56 :</p> <p>Interprétez l'hémogramme réalisé chez une femme enceinte âgée de 35 ans :</p> <p>GB : $7.40 \times 10^3 / \text{mm}^3$, PNN = 60 %, Lymphocytes = 30 %, Monocytes = 10 % GR : $2.16 \times 10^6 / \text{mm}^3$, Hb = 9 g/dl, Ht = 32%, VGM = 70fl, TCMH = 24 pg, CCMH = 28% Plaquettes : $300\ 000 / \text{mm}^3$.</p> <p>anémie hypochrome microcytaire avec nombre de GB et de plaquettes normal.</p>	/4
<p>QUESTION N°57:</p> <p>Le frottis sanguin coloré au May Grûnwald Giemsa (MGG) permet</p> <ul style="list-style-type: none"> A. la numération des plaquettes B. la numération des réticulocytes C. d'étudier la morphologie des globules rouges D. d'identifier des cellules anormalement présentes sur le frottis E. de rectifier une formule leucocytaire donnée par la NFS <p>REPONSE :CDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°58 :</p> <p>Expliquez comment faire la distinction entre le grêle et le côlon en analysant les reliefs muqueux des anses intestinales dans la radiographie d'abdomen sans préparation couchée ?</p> <p>La radiographie d'abdomen sans préparation couchée ne montre pas de niveaux hydroaériques. L'analyse des reliefs muqueux des anses intestinales permet de faire la distinction entre le grêle et le côlon. Le grêle présente des valvules conniventes qui réalisent des plis muqueux fins parallèles, assez rapprochés, réguliers qui vont d'un bord à l'autre de la paroi. Alors que le côlon présente des haustrations qui forment des plis incomplets, épais et espacés.</p>	/4
<p>QUESTION N°59 à 60:</p> <p>Un homme âgé de 42 ans, opéré pour péritonite appendiculaire à l'âge de 30 ans, consulte aux urgences pour des douleurs abdominales péri-ombilicales d'installation brutale, intenses avec vomissements abondants. L'examen trouve un patient apyrétique, une cicatrice médiane solide, un abdomen distendu douloureux et tympanique. A la radiographie de l'abdomen sans préparation, il existe des niveaux hydroaériques plus larges que hauts.</p> <p>QUESTION N°59: Quel est votre diagnostic ? Justifiez votre réponse.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	/4
<p>QUESTION N°60: Quel est le mécanisme étiopathogénique de ce syndrome? Justifiez votre réponse</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	/4
<p>QUESTION N°61 :</p> <p>Parmi les propositions suivantes, lesquelles peuvent orienter vers une occlusion intestinale aiguë haute ?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. la brutalité du début des symptômes. B. Le retentissement rapide sur l'état général. C. La discrétion du météorisme abdominal. D. Le caractère intense des douleurs abdominales. E. Le caractère rare des vomissements. <p>REPONSE :ABCD.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°62 : L'œdème de type rénal</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est typiquement indolore B. est asymétrique C. peut s'accompagner d'une péricardite et d'une ascite D. est localisé aux membres inférieurs E. s'accompagne d'une protéinurie <p>REPONSE :ACDE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°63: L'examen des fosses lombaires</p> <ul style="list-style-type: none"> A. fait partie d'un examen clinique complet B. se fait sur un patient allongé en décubitus dorsal C. comprend la recherche d'un contact lombaire D. peut objectiver un souffle en regard du trajet de l'artère rénale E. est difficile en cas d'obésité <p>REPONSE :ABCD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°64 : La mesure de la pression artérielle</p> <ul style="list-style-type: none"> A. peut se faire par un manomètre électronique au poignet, moyen de mesure le plus fiable B. le patient doit avoir la fossette anté-cubitale placée au niveau du 4^{ème} espace intercostal C. le stéthoscope doit être placé sous le brassard D. on peut regonfler le brassard, au cours d'une mesure, pour vérifier la pression systolique E. n'est pas influencée par une activité physique préalable <p>REPONSE :B.....</p>	/4
<p>QUESTION N°65: Définir les termes suivants :</p> <p>Métamorphopsies:.....</p> <p>.....</p> <p>Phosphènes:.....</p> <p>.....</p>	/4
<p>QUESTION N°66 : Enumérer 2 anomalies pouvant être retrouvées à l'examen biomicroscopique du cristallin..... Cataracte_Ectopie cristallinienne,_Luxation /subluxation.</p>	/4
<p>QUESTION N°67: Au cours de l'examen ophtalmologique, l'inspection peut montrer</p> <ul style="list-style-type: none"> A. une anisocorie B. des précipités rétrocornéens C. un strabisme convergent D. un ptosis E. une hypertonie oculaire <p>REPONSE :ACD.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°68 :</p> <p>Un patient âgé de 20 ans sans antécédents pathologiques particuliers se présente aux urgences pour un œil droit rouge et douloureux suite à un traumatisme contusif, vous suspectez une ulcération cornéenne, comment confirmer votre diagnostic ? Test à la fluorescéine : l'instillation d'une goutte de fluorescéine permet de visualiser une ulcération cornéenne, notamment, si on l'examine avec une lumière bleue qui fait apparaître l'ulcération en vert.</p>	/4
<p>QUESTION N°69:</p> <p>L'articulation du Chopart</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est l'articulation médio-tarsienne B. est l'articulation tarso-métatarsienne C. permet le mouvement d'abduction/adduction D. est formée par la talo-naviculaire et la calcanéo-cuboidienne E. avec l'articulation du Lisfranc assure la mobilité du médio-pied <p>REPONSE :ADE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°70:</p> <p>Quelles sont les caractéristiques de la douleur qui orientent vers l'origine inflammatoire ?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. A type de brûlure B. A type de fourmillement C. Une atteinte bilatérale D. De multiples réveils nocturnes E. Une raideur matinale <p>REPONSE :DE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°71:</p> <p>Une paralysie complète du nerf radial donne :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. une anesthésie de la pulpe de l'index B. une parésie des extenseurs C. une anesthésie de la face dorsale de la première commissure D. un déficit complet de l'extension du coude E. un déficit d'écartement rapprochement des doigts <p>REPONSE :CD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°72:</p> <p>La névralgie d'Arnold</p> <ul style="list-style-type: none"> A. est secondaire à l'irritation de la branche postérieure du 3ème nerf cervical B. simule une pathologie otologique C. est responsable de céphalées et de vertiges D. est secondaire à la compression des 3 racines cervicales supérieures E. peut évoluer vers la tétraplégie <p>REPONSE :BC.....</p>	/4

	Note
<p>QUESTION N°73:</p> <p>Une sciatalgie type S1 est une douleur irradiant</p> <ul style="list-style-type: none"> A. a la face latérale de la cuisse B. au creux poplité C. a la face médiale de la jambe D. a la gouttière rétromalléolaire latérale E. au bord médial du pied <p>REPONSE :BD.....</p>	/4
<p>QUESTION N°74:</p> <p>La racine L5 est explorée par</p> <ul style="list-style-type: none"> A. la marche sur le talon B. la contractions des muscles extenseurs des orteils C. la sensibilité de la face médiale du pied D. le réflexe achilléen E. le réflexe cutané plantaire <p>REPONSE :ABE.....</p>	/4
<p>QUESTION N°75:</p> <p>Citer les 3 mouvements dont la combinaison provoque l'inversion du pied.</p> <p>... Flexion plantaire/Adduction/Supination</p>	/4