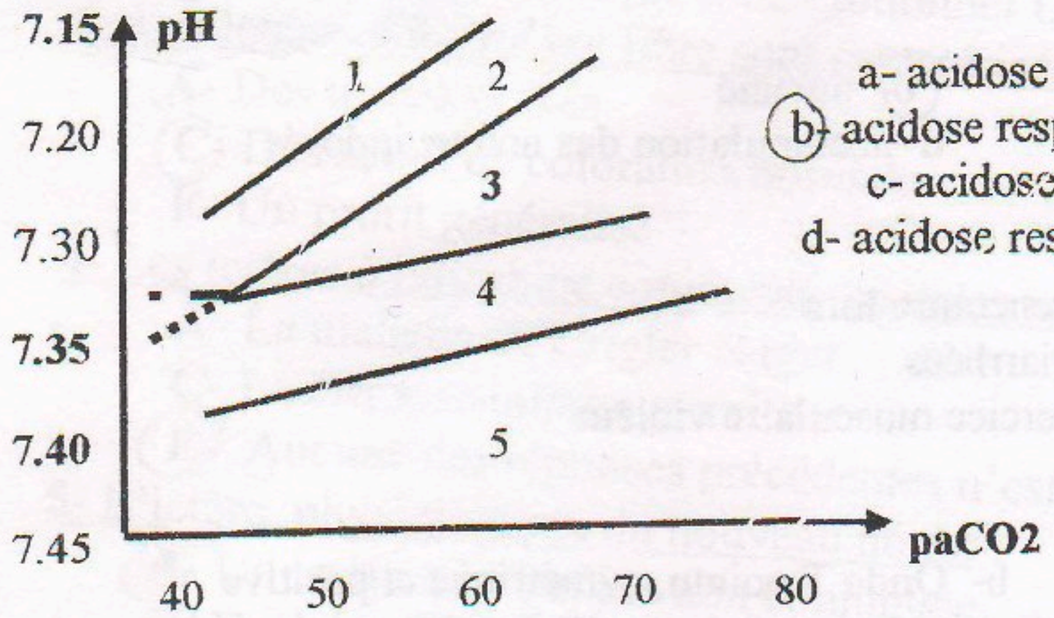
UNIVERSITE MENTOURI – FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE CONSTANTINE

1er CONTROLE DE PHYSIOPATHOLOGIE -3ème ANNEE DE MEDECINE 07/12/2011

1- Patient de 70 ans, avec détresse respiratoire. Les gaz du sang artérielle retrouve : pH= 7.20 ; paO2= 55 mmHg ; paCO2= 67 mmHg ; HCO3- = 34 mEq/l ; SaO2= 85%. S'agit-il :

a- Insuffisance respiratoire aiguë
b- Insuffisance respiratoire chronique
c- hypoxémie hypercapnie
d- Acidose respiratoire décompensée

2- Le diagramme de Van Ypersele de Stirhou définit les états d'acidose respiratoire en fonction du pH et de la paCo2 en 5 zones. Dites à quoi correspond la zone 3 :



a- acidose respiratoire chronique
b- acidose respiratoire chronique en voie de Décompensation
c- acidose respiratoire aiguë
d- acidose respiratoire aiguë en voie de Compensation

3- Lors d'une déshydratation extracellulaire. Les gaz du sang artériel sont perturbés. Dans ce cas précis, quel est le type de déséquilibre acido-basique rencontré :

a- alcalose respiratoire
b- alcalose métabolique
c- acidose métabolique
d- acidose respiratoire

4- Une hyponatrémie par dilution avec Natriurése conservée ou élevée est liée :

a- sécrétion inappropriée d'ADH
b- insuffisance en glucocorticoïdes surrénaux
c- insuffisance cardiaque congestive
d- cirrhose hépatique

5- La sécrétion appropriée d'ADH, qui accroît la réabsorption tubulaire de l'eau au niveau du tube contourné distal et du tube collecteur, se fait par :

a- hypovolémie
b- hypervolémie
c- augmentation de l'Osmolarité plasmatique
d- traumatisme crânien

6- Le syndrome caractérisé par un déficit en ADH est dénommé :

a- diabète sucré
b- diabète insipide central
c- diabète type II
d- diabète insipide néphrogénique

7- L'hyperhydratation intracellulaire cliniquement peut se manifester par

a- des douleurs musculaires
b- des convulsions
c- des crampes
d- un coma

8- La natrémie dépend :

a- capital potassique
b- osmolarité plasmatique
c- capital sodique
d- l'eau totale

9- Le liquide interstitielle est un ultrafiltration plasmatique parce qu'il :

a- est plus riche en cations que le plasma
b- est plus riche en anions que le plasma
c- est plus pauvre en protéines que le plasma
d- est plus riche en protéines que le plasma

UNIVERSITE MENTOURI – FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE CONSTANTINE

1er CONTROLE DE PHYSIOPATHOLOGIE -3ème ANNEE DE MEDECINE 07/12/2011

10- Le volume global de l'eau extracellulaire dépend :
a- capital sodé
b- l'osmolarité plasmatique
c - la natrémie
d- capital potassique

11- Un patient est admis en déshydratation extracellulaire, le bilan biologique retrouve :
a- hyperprotidémie
b- hématocrite élevé
c- hyponatrémie
d- hypoglycémie

12- Le trou anionique est élevé en cas d'acidose par :
a- élimination accrue de bicarbonates
b- aucune
c- production excessive d'ions H+
d- accumulation des anions indosés

13- L'acidose métabolique avec trou anionique élevé se rencontre lors :
a- Etat de choc
b- Diarrhées
c- Hypoxémie aiguë
d- Exercice musculaire violent

14- l'hypokaliémie se manifeste à l'ECG par :
a- négativation de l'onde T
b- Onde T pointu, symétrique et positive
c- sous dénivellation de ST + onde U
d- Un allongement de QRS et PR

15- Les surfaces d'échanges hydriques sont :
a- les parois capillaires
b- la plèvre
c- les parois intestinales
d- les membranes cellulaires

16- L'acidose métabolique hyperchlorémique se rencontre dans
a- Diarrhées
b- Néphropathie interstitielle
c- Arrêt circulatoire
d- Hyperlactatémies toxiques

17- Le tableau biologique suivant : Na^+ = 126 mEq/l; Cl^- = 94 mEq/l; pH= 7,20; PCO_2= 27 mmHg; PO_2= 95 mmHg; CO_2T= 12 mEq/l; glycémie= 6,3 g/l, vous évoque :
a- une vraie hyponatrémie
b- une fausse hyponatrémie
c-une pseudohyponatrémie
d- une acidose métabolique

18- Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont fausses :
a- la tonicité plasmatique traduit l'état d'hydratation extracellulaire
b- la natrémie reflète le pool sodé de l'organisme
c- le calcul de l'Osmolarité plasmatique tient compte de la natrémie, la glycémie et l'azotémie
d- l'hyponatrémie témoigne toujours d'une hypotonie plasmatique.

19- Les œdèmes sont classiquement rencontrés au cours des :
a- hyponatrémies hypervolémiques
b- hyponatrémies normovolémiques –
c - du SIADH
d- des hypertonicités plasmatiques

20- Le tableau biologique suivant : Na^+ = 151 mEq/l; Cl^- = 114 mEq/l; Hte 50%; créatininémie =12 mg/l; Urée= 0.45 mEq/l/l; protidémie 82 g/l , chlostérolémie= 2 g/l est celui :
a- D'une hyperosmolarité plasmatique
b- D'une déshydratation globale
c- D'une déshydratation intracellulaire pure
d- D'une pseudohyponatrémie