Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Département Médecine
3ème Année Médecine

Constantine le 22/11/2020

Contrôle de sémiologie 3me série

Cochez la ou les bonnes réponses

1/ Quels sont les signes à rechercher à l'examen clinique chez un patient qui se plaint de vomissements ?

A. Une déshydratation
B. Des vertiges
C. L'examen vestibulaire.
D. Des douleurs abdominales.
E. Une photophobie.

2/Parmi les propositions suivantes ; quelles sont les causes possibles de vomissements ?

A. Une occlusion intestinale
B. Une gastro-entérite
C. Une méningite
D. Un infarctus du myocarde.
E. Une hypoglycémie.

3/ Quels sont les caractéristiques clinique d'une douleur de perforation gastrique ?

A. Douleur déchirante.
B. Siège pelvien.
C. Inhibant la respiration.
D. Brulure gastrique
E. Douleur à type de crampe.

4/ Parmi les propositions suivantes ; quelles sont les caractéristiques qui vous orient vers une douleur biliaire ?

A. Siège à hypochondre droit.
B. A type de pesanteur.
C. Irradiant vers l'épaule droite.
D. Très intenses.
E. Déclenchées par un repas gras.

5/ Comment se définit une dysphagie ?

A. Le rejet brutal du contenu de l'estomac.
B. Une sensation subjective qui précède les vomissements.
C. S'accompagne toujours d'hématémèse
D. Une gêne et difficulté à la déglutition.
E. Elle est synonyme d'une anorexie.

6/ Quelles sont les explorations qui permettent de rechercher l'origine d'une dysphagie ?

A. Une écho endoscopie.
B. Une fibroscopie digestive haute.
C. Une Phmétrie.
D. Une colonoscopie.
E. Une manométrie œsophagienne.

7/ Qu'est-ce qu'un méléna ?

A. Une métrorragie.
B. Une douleur pelvienne.
C. Rejet par l'anus de sang rouge.
D. Une coloration rouge des selles.
E. Aucune réponse juste.

8/ Quels sont les éléments de l'interrogatoire qui vous oriente dans la recherche d'une cause de l'hémorragie digestive ?

A. La prise d'un traitement anticoagulant
B. Les antécédents d'un ulcère gastrique
C. Un éthylisme chronique
D. Une hépatopathie chronique
E. La prise d'un anti-inflammatoire non stéroïdien

9/ Adiadococinésie est :

A. Impossibilité d'exécuter les mouvements finalisés
B. Difficulté d'exécuter les mouvements alternatifs rapides
C. Impossibilité d'exécuter les mouvements lents
D. Difficulté de maintenir l'attitude
E. Impossibilité de reconnaitre les objets familiers

10/ Hypertonie spastique est caractérisée : toutes ces propositions sauf

A. Prédomine sur fléchisseurs-pronateurs aux membres supérieurs
B. Prédomine sur extenseurs-abducteurs aux membres inférieurs
C. Prédomine sur extenseurs-adducteurs aux membres inférieurs
D. Elective
E. Elastique

11/ Mouvement choréique est :

A. Mouvement lent, ondulatoire et incessant
B. Secousses brèves et récurrentes
C. Mouvement brusque, bref et de grande amplitude
D. Contraction tonique et intermittente, localisée
E. Crise tonico-clonique généralisée

12/ Syndrome de la queue de cheval est caractérisé par toutes ces propositions sauf

A. Trouble sensitif, douleur et anesthésie en selle.
B. Signe de Babinski bilatéral.
C. Réflexe achilléen aboli.
D. Trouble génito-urinaire.
E. Paralysie flasque.

univ.ency-education.com

13/Polyneuropathie est un :

A. Syndrome sensitivo-moteur bilatéral, symétrique et distal.
B. Syndrome sensitivo-moteur bilatéral, asymétrique et proximal.
C. Syndrome sensitivo-moteur bilatéral, asymétrique et distal.
D. Syndrome sensitivo-moteur dont l'atteinte est symétrique et asynchrone.
E. Syndrome sensitivo-moteur dont l'atteinte est symétrique et proximale.

14/ Réflexe tricipital, niveau de l'arc réflexe est :

A. C5-nerf musculo-cutané
B. C7-nerf tricipital
C. C7-nerf radial
D. C6- nerf radial
E. C8-nerf ulnaire

15/Lors de l'examen du rachis comment définit-on une cyphose ?

A. Une hyperlordose du rachis.
B. Une inclinaison latérale du tronc.
C. Une exagération de la courbure à convexité postérieure du dos.
D. Une disparition de la lordose lombaire.
E. Une inclinaison du rachis dorsal.

16/En examinant le rachis, à partir de quelle distance d'écartement, un test de Schober est considéré comment pathologique ?

A. <20 cm
B. <15 cm
C. <5 cm
D. <10 cm
E. <13 cm

17/Les paresthésies sont des sensations anormales non douloureuses. Parmi les propositions suivantes, quels sont les différents types de ces anomalies que vous reconnaissez ? ABDE

A. Fourmillements,
B. Picotements,
C. Sensations de traumatisme,
D. Sensation de chaud ou froid,
E. Décharge électrique

18/Comment définit-on une anesthésie douloureuse ? AB

A. Une abolition de la sensibilité.
B. Une douleur spontanée.
C. Une hyperesthésie
D. Une sensibilité accrue aux divers modes de stimulation.
E. Une hypoesthésie.

19/Devant un trouble de la sensibilité type syndrome de Brown-Sequard, quelles sont les différentes anomalies retrouvées ? ABD

A. Une lésion de l'hémi-moelle.
B. Des troubles de la sensibilité profonde du côté de la lésion.
C. Des troubles moteurs à type de paralysie du côté opposé de la lésion.
D. Des troubles de la sensibilité thermo-algésique du côté opposé à la lésion.
E. Une lésion de moelle complete.

20/Comment se présente un signe de Romberg vrai ?

A. Atteinte de la sensibilité proprioceptive.
B. Oscillations du corps dans toutes les directions.
C. Ecartement des pieds.
D. Oscillations du haut du corps dans toutes les directions, majorées par l'occlusion des yeux.
E. Possible chute avec latéralisation.

21/Comment reconnais-t-on une ataxie cérébelleuse ? ACD

A. Une marche pseudoébrieuse.
B. Une méconnaissance de la position des membres dans l'espace.
C. Une augmentation du polygone de sustentation.
D. Une danse des tendons.
E. Une aggravation des troubles de la marche lors de l'occlusion des yeux.

22/Le contrôle de l'oculomotricité est sous la dépendance des nerfs crâniens :

A. II
B. IV
C. VII
D. VI
E. III

23/L'hémianopsie se définit comme :

A. La perte du parallélisme des globes oculaires.
B. Le déficit de l'acuité visuelle unilatérale ou bilatérale.
C. Un déficit bilatéral supprimant une partie des champs visuels des 2 yeux.
D. Une lacune du champ visuel d'un œil.
E. Un déficit unilatéral supprimant une partie du champ visuel.

24/La diarrhée aigüe se définie par :

A. Est l'émission quotidienne de selles sup ou égale à 3 selles par jour.
B. Est l'émission de selles moins abondantes.
C. Elle évoluant depuis plus de 3 semaines.
D. Elle évoluant depuis moins de 3 semaines.
E. Est l'émission de selles trop liquides.

25/Les examens complémentaires de première intention de la diarrhée aigüe :

A. Une radiographie standard du thorax.
B. La parasitologie des selles.
C. L'examen cytobactériologique des urines.

univ.ency-education.com

D. Une échographie abdominale.
E. La coproculture des selles.

26/ La constipation se définit par :

A. Un nombre de selles inférieur à 3 par semaine.
B. Un nombre de selles supérieur à 3 par semaine.
C. Une émission de selles avec effort.
D. Une émission de selles sans effort.
E. Evacuation facile.

27/ L'examen de la marge anale à la recherche de :

A. Des hémorroïdes externes.
B. Des hémorroïdes internes.
C. Une fissure.
D. Une défense pariétale.
E. Une fistule.

28/ L'hépatomégalie se définit par :

A. La flèche hépatique inférieure à 12 cm au niveau de la ligne médio-claviculaire.
B. Une augmentation de volume du foie.
C. Peut-être globale.
D. Une flèche hépatique supérieure à 8 cm au niveau de la ligne médio-claviculaire.
E. Se manifeste par une voussure au niveau de l'hypochondre gauche.

29/ L'ascite peut être :

A. Secondaires à une diminution de la pression dans le système porte.
B. d'origine mécanique.
C. Concave vers le haut.
D. d'origine inflammatoire.
E. Une matité est fixe à concavité inférieure.

30/ Le syndrome de cytolyse associe :

A. Une augmentation des *transaminases* surtout SGPT.
B. Une hypercholestérolémie.
C. Une hyper-gamma-globulinémie.
D. Une augmentation des phosphatases alcalines.
E. Une hypoglycémie.

31/ Les manœuvres de conflit sont nombreuses les plus importantes sont

A. Le signe de Neer.
B. Le signe de Patte.
C. Le signe de YOCUM.
D. Le signe de HAWKINS.
E. Le signe du clairon.

32/ L'épaule comporte des articulations vraies qui sont :

A. Scapulo-humérale.
B. Scapulo thoracique
C. Sous acromiale
D. Stérno-claviculaire
E. Acromio-claviculaire

33/ Quels sont les signes cliniques associés à un ictère qui peuvent vous orienter vers son étiologie ?

A. Une ascite
B. Une hémorragie digestive
C. Des angiomes stellaires
D. Une péricardite
E. Une hépatomégalie

34/ Concernant l'ictère cytolytique d'origine virale Quelles sont les propositions justes ?

A. C'est un ictère à bilirubine non conjuguée
B. Il est souvent précédé d'un syndrom grippal
C. C'est un ictère chronique
D. Il s'accompagne d'une angiocholite
E. S'observe surtout chez l'adulte jeu

35/ Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui vous orientent vers une origine intestinale ?

A. Douleur de type colique.
B. Irradiant le long du cadre colique.
C. Dure quelques minutes à quelques heures.
D. Calmée par l'émission de selles ou gaz.
E. S'accompagne de gargouillement ballonnement abdominal.

univ.ency-education.com

9 -B
10 -B
11-C
12-B
13-A
14-C
15-C
16-C
17-ABDE
18-AB
19-ABD
20-AD
21-ACD
22-BDE
23-C
26-AC
27-ACE
28-BC
29-BCD
31-ACD
32-ADE