

Q1/ Lesquels de ces signes sont communément observés au cours de l'hypothyroïdie ?

- A. Taux urinaire élevé
- B. Taux urinaire abaissé
- C. Taux tachycardie
- D. Taux respiratoire accéléré
- E. Taux thermorégulation

Q2/ Chez les sujets atteints de diabète de type 1, lesquelles de ces assertions sont justes ?

- A. Ils ont un âge jeune au moment de la découverte du diabète (inférieur à 40 ans)
- B. Ils présentent une insuffisance rénale
- C. Ils ont un âge supérieur à 40 ans au moment de la découverte du diabète
- D. Ils présentent peu d'effets secondaires pour des voies parenténales
- E. Ils peuvent présenter un haplotype HLA DR3-DRA

Q3/ En dehors de tout état pathologique, la thyroïde peut être palpable :

- A. Chez l'enfant en croissance
- B. Chez le sujet âgé
- C. Chez la femme ménopausée
- D. Chez la jeune fille à la puberté
- E. Chez la jeune femme en période prémenstruelle

Q4/ La mélanodermie est un signe clinique retrouvé dans la ou les pathologie(s) suivante(s) :

- A. L'hypothyroïdie périphérique
- B. L'insuffisance post hypophysaire
- C. L'insuffisance antihypophysaire
- D. L'insuffisance surrenale périphérique
- E. L'hypothyroïdie centrale

Q5/ La potomanie est caractérisée par :

- A. Une hyperglycémie
- B. Une carence en ADH
- C. Un taux normal d'ADH
- D. Une ingestion d'origine névrotique d'une quantité excessive d'eau
- E. Une insuffisance post hypophysaire

Q6/ L'orthopnée :

- A. Survient à l'orthostatisme
- B. Survient à l'effort
- C. Survient en décubitus
- D. Est un signe d'insuffisance cardiaque
- E. Est un signe d'insuffisance respiratoire chronique

Q7/ Concernant le complexe QRS physiologique, lesquelles de ces assertions sont justes ?

- A. Correspond à la dépolarisation ventriculaire
- B. Est d'une durée inférieure à 0,12 s
- C. Est toujours à prédominance positive
- D. Son axe frontal moyen est théoriquement entre 0 et 90°
- E. Il peut avoir plusieurs formes

- Q10/ Concernant la douleur thoracique, lesquelles de ces assertions sont justes ?
- A. La douleur peut avoir une origine cardiaque.
 - B. Les douleurs peuvent être de type musculaire.
 - C. Les douleurs peuvent être de type psychologique.
 - D. Les douleurs peuvent avoir une origine vasculaire.
- Q11/ Quelles sont les caractéristiques de l'angor d'effort ?
- A. Il s'agit d'une douleur thoracique en rapport avec des troubles de la circulation coronarienne.
 - B. La douleur apparaît au repos.
 - C. La douleur est très intense.
 - D. La douleur est chronique et intense, imposant l'arrêt de l'effort.
- Q12/ Dans un contexte de palpitations, lesquelles de ces affirmations sont justes ?
- A. Ce sont des phénomènes subjectifs.
 - B. Elles se déclenchent par la perception normale, voire désagrément des battements cardiaques.
 - C. Elles peuvent être accompagnées de dyspnée.
 - D. Elles peuvent être spontanées ou provoquées.
- Q13/ Concernant la syncope, lesquelles de ces propositions sont justes ?
- A. Il s'agit d'une perte de conscience brève et brutale.
 - B. Elle est la traduction clinique d'un défaut de perfusion cérébrale.
 - C. Elle survient habituellement sans signe prémonitoire et s'accompagne d'une chute parfois bancale.
 - D. Elle est plus fréquente que la tachycardie.
 - E. Ses causes sont toujours cardiaques.
- Q14/ En cas de classification intermittente artérielle, lesquelles de ces assertions sont justes ?
- A. C'est une douleur due à une insuffisance veineuse au niveau des membres inférieurs.
 - B. C'est une douleur qui apparaît à l'effort de marche.
 - C. Elle se traduit le plus souvent par une crampé au niveau du mollet.
 - D. Elle se cache au repos et réapparait à la reprise de l'effort.
 - E. Elle se voit surtout chez les femmes.
- Q15/ L'analyse semiologique d'une douleur thoracique doit nécessairement préciser les caractères suivants :
- A. Les circonstances d'apparition (spontanée ou provoquée).
 - B. Le siège et les irradiations.
 - C. Le type et l'intensité.
 - D. La durée.
 - E. Les facteurs触发s.
- Q16/ Au cours de l'examen cardiologique, lesquels de ces signes peuvent être perçus par la palpation du thorax ?
- A. Le souffle tubaire.
 - B. Le frottement péricardique.
 - C. Le choc de pointe.
 - D. Le signe de Harmer.
 - E. Le fremitus cutaen.
- Q17/ Concernant le bruit E4 entendu à l'auscultation cardiaque, lesquelles de ces assertions sont justes ?
- A. C'est un bruit suivi télediastolique.
 - B. Il traduit la perte de la compliance ventriculaire.
 - C. Il est dit physiologique quand il augmente d'intensité en inspiration profonde.
 - D. Il est toujours pathologique.
 - E. Il disparaît en cas d'arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACA).

Q26 Quel est le mouvement thoracique ?
A. Mouvement bruyant, bruit et de grande amplitude
B. Mouvements brusques et récurrents
C. Mouvement lent, ondulatoire et intense
D. Contraction tonique et interrompue
E. Crise houleuse-clinique générale

- Q27 Le syndrome cave supérieur associe :
A. Une bouffante du visage
B. Un ptosis
C. Une exophthalmie
D. Une circulation veineuse collatérale thoracique
E. Une mycosis

- Q28 Chez un sujet dyspnéique, la présence de râles crépitants doit faire évoquer :
A. Une pneumonie
B. Un asthme bronchique
C. Une caverne tuberculeuse
D. Un œdème aigu du poumon
E. Une pleurésie

- Q29 La toux de la paralysie d'une corde vocale est une toux :
A. Bitonale
B. Rauque
C. Quinteuse associée à une inspiration sifflante
D. Moniliforme
E. Superficielle

- Q30 Lesquelles de ces affections peuvent s'accompagner d'hémoptysie ?
A. La tuberculose
B. L'asthme bronchique
C. Le cancer bronchique
D. Le pneumothorax
E. La dilatation des bronches

- Q31 Le syndrome d'épanchement pleural liquide associe :
A. Une matité à la percussion
B. Un tympanisme à la percussion
C. Une exagération des vibrations vocales à la palpation
D. Une abolition du murmure vésiculaire à l'auscultation
E. Un souffle apphorique à l'auscultation

- Q32 Lesquelles de ces affections peuvent s'accompagner d'un ictere ?
A. Un syndrome de malabsorption
B. Un cancer des voies biliaires
C. Une hépatite virale aigüe
D. Une curhose hépatique
E. Une hémolyse

- Q33 Comment définit-on une dysphagie aux liquides mais pas aux solides ?
A. Une dysphagie totale
B. Une dysphagie sélective
C. Une aphagie
D. Une dysphagie paradoxale

- Q37. Quel est le test de Schüller ?
A. Un test de recherche d'une coagulation
B. Un test de l'examen dynamique du rachis
C. Un test de l'examen statique du rachis
D. Un test de recherche d'une méningite
E. Un test de recherche d'une hématoxylie
- Q38. Dans quelles affections peut-on observer un purpura ?
A. L'insuffisance veineuse
B. L'effet en prothrombine
C. La maladie de Glanzmann
D. La thrombocytose
- Q39. La polyglobulie secondaire peut se voir au cours :
A. Une anémie
B. Des arthralgies
C. Une défaillance musculaire
D. Une polyarthrose rénale
E. Une insuffisance respiratoire chronique
- Q40. Lesquels de ces signes peuvent être retrouvés au cours d'une anémie par déficit en vit B12 ?
A. Une glossite
B. Un syndrome combiné de la moelle
C. Des arthroses cervicales
D. Une hyperleucocytose
E. Une thrombozytose
- Q41. Dans quelles conditions note-t-on un allongement du temps de saignement ?
A. L'hémarthrose
B. L'insuffisance hépatique
C. Le syndrome de Bernard Soulier
D. La thrombose cérébrale
E. La maladie de Glanzmann
- Q42. Lesquelles de ces affections s'accompagnent d'une splénomégalie ?
A. L'ulcère duodénal
B. L'hypertonie portale
C. La leucémie lymphoïde chronique
D. L'asthme
E. L'aplasie médullaire
- Q43. Parmi les propositions suivantes, identifiez celles qui sont exactes :
A. La pollakiurie est l'émission d'urines trop fréquentes et peu abondantes
B. L'incontinence urinaire est une perte incontrôlable et involontaire d'urine
C. La nocturie est une miction fréquente et abondante la nuit
D. La rétention d'urine est un retard à la miction
E. L'émirésie est le désir fréquent et impérieux d'uriner la nuit
- Q44. À l'examen clinique, le « signe de Giordano » est dit positif dans la ou les situation(s) suivantes :
A. Lorsque le rein devient palpable à l'examen clinique
B. En présence d'une cicatrice de la loge lombaire
C. Lorsque la percussion de la loge lombaire déclenche une douleur
D. Lorsque le malade présente des œdèmes lombaires et de la fièvre
E. En présence d'un souffle de l'artère rénale avec dysurie
- Q45. Chez un patient de 35 ans qui consulte pour brûlures mictionnelles, à la bandelette des urines, vous notez : protéines : +, sang : +, leucocytes : ++, nitrites : ++. Parmi les attitudes suivantes, lesquelles sont corrects ?
A. Considérer son trouble mictionnel comme une pollakiurie
B. Considérer son trouble mictionnel comme une dysurie
C. Considérer qu'il s'agit probablement d'une infection urinaire
D. Prescrire un examen cytobactériologique des urines
E. Demander une protéinurie des 24h