	Université Constantine 3	Constantine le 27/04/2017
	Faculté de Médecine 2 ^{ème} EMD de Physiologie : 2 ^{ème} Année de Médecine QCM : Cochez la (ou les) réponse(s) juste(s)	Nom:
	Physiologie Rénale / Digestive	Prénom :
1-	Les différences anatomo - fonctionnelles néphroniques portent sur :	
	A- Le Glomérule.	B - L'anse de Henle.
	C - Le Canal collecteur.	D - Le Tube distal.
	E - Le Tube proximal.	
2-	Les échanges capillaires glomérulaires:	
	A- Sont des Transferts bidirectionnels.	B - Sont des Transferts unidirectionnels.
	C- Sont Dépendant de la Pc (pression hydrostatique).	 D - Sont Dépendant de la pression oncotique.
	E- Se terminent au milieu du capillaire.	Y
3-	La réabsorption tubulaire de HCO3- dépend :	
	A- De la PCO2_	R - De l'Anhydrase-carbonique.
	C De la Chlorémie.	D - Du Volume extra-cellulaire.
	E – De la Kaliémie.	ip Du volume entre commune.
4-	La clairance de l'H2O libre est :	
	A- Positive en absence d'ADH.	P. Nágotiva an prácance d'ADH
	115 B :	B - Négative en présence d'ADH.
	 C- Nulle si l'urine est iso-osmotique au plasma. E - Positive si l'urine est iso-osmotique au plasma. 	D - Négative en absence d'ADH.
5-	Le débit sanguin rénal (DSR) est :	
~	A-Appelé DPR.	P. Annalé DEG
		B - Appelé DFG.
	Relié au DPR par DPR = DSR / 1 - hématocrite. È Représenté par la clairance du PAH : UV / P.	D- Relié au DPR par DSR = DPR / 1 hématocrit
6-	Le rôle du rein dans l'équilibre acido-basique est assuré par la réabsorption et la régénération :	
	A- Des Ions hydrogènes.	B Des Bicarbonates.
	C- De l'ammoniac.	D- De l'Acidité titrable.
	: Du Na+.	De l'ricidite illiable.
7-	ars d'une restriction sodée on assiste à d'une redistribution du DSR en faveur :	
	A- De la Médullaire interne.	B – De la Corticale.
	C Des Néphrons juxta-medullaires.	
	F Des Vasa-recta.	D – Des Néphrons Corticaux.
o.	i 'autorégulation rénale est assurés non :	
	L'autorégulation rénale est assurée par : 1- Le Mécanisme myogène vasculaire.	D 1141
		B – L'Aldostérone.
	C- Les Prostaglandines. E- L'Angiotensine II	D - Le Rétrocontrôle tubulo-glomérulaire.
-	Le rétrocontrôle tubulo-glomérulaire met en jeu :	200 200
	A-La Macula densa.	B – L'Artériole efférente.
	· En Substance paracrine.	D -L'Artériole afférente.
	E - Le Facteur atrial natriurétique.	
10	- Lors d'une augmentation du DSR et du DFG, le rét	trocontrôle tubulo-glomérulaire permet une :
	Augmentation de la réabsorption de NaCl au niver	au du tube proximal.
	Augmentation de la [NaCl] à la macula densa.	and the state of t
	 Vasoconstriction artériolaire efférente. 	
	Vasoconstriction artériolaire afférente.	
	Sécrétion de substances paracrines par la macula-	densa
	univ.ency-edu	ication com
	univ.ency-eac	Cullott.Cottl

11 - Concernant la cholécystokinine : B Sa sécrétion est stimulée par le HCL A. Elle est produite par la muqueuse duodénale D - La présence d'acides aminés inhibe sa sécrétion C. Elle Stimule la sécrétion enzymatique pancréatique E- La présence d'acide gras au niveau duodénale stimule sa sécrétion 12 - Pendant la phase gastrique du contrôle de la sécrétion acide : (B) L'histamine stimule les cellules bordantes A Les cellules H sont activées par la gastrine C- Un PH antral inferieur à 3 stimule la sécrétion de gastrine D- La somatostatine inhibe la sécrétion de gastrine par voie endocrine (E) L'acidification du bulbe duodénale inhibe la sécrétion gastrique 13 - Concernant la motilité intestinale : (A) Le brassage est réalisé par des mouvements segmentaires B Elle est sous contrôle du système nerveux entérique C- Les mouvements segmentaires sont dus à la contraction des muscles longitudinaux D- Les mouvements péristaltiques sont dus à la contraction des muscles circulaires E-) La propulsion des aliments est assurée par les mouvements péristaltiques 4- Le complexe migrant moteur (CMM): A- Nait du duodénum B - Est accéléré par la CCK D - Se propage le Tong du gros intestin (C-) Est Inhibé par le VIP E - Est stimulé par l'arrivé d'un nouveau repas 15 - L'évacuation gastrique dépend du fonctionnement du pylore : A- Toujours fermé à jeun B - Qui s'ouvre pour des aliments acides dans le duodénum C- Qui se ferme lorsque le liquide duodénal devient alcalin. p- Qui se ferme pour des aliments hypertoniques au niveau duodénal Qui s'ouvre lorsque la pression antrale est supérieure à la pression duodénale 16- Concernant la sécrétion pancréatique : A-L'amylase est secrétée sous forme active B - La lipase est secrétée sous forme active C- La Co-lipase est secrétée sous forme active D - Les protéases sont secrétées sous forme active E- Les sels biliaires à faible concentration favorisent l'action de la lipase 17 - Dans la phase intestinale du contrôle de la sécrétion gastrique : A- La présence d'AA au niveau duodénal stimule la sécrétion gastrique B- L'acidification du bulbe duodénal inhibe la sécrétion gastrique C- La distension duodénale stimule la sécrétion acide D · Le GIP inhibe la sécrétion gastrique E- La sécrétine stimule la sécrétion acide 18 - L'absorption intestinale des glucides : A-Intéresse les disaccharides B - Son drainage est lymphatique C. Se fait par un Co-transport actif secondaire avec Na+ pour le fructose D-Se fait après digestion par les amylases pancréatiques à PH acide E-Nécessite les disaccharidases de la bordure en brosse 19- Les micelles sont constituées de :

20 - L'émulsification nécessite :

A-La présence de la bilirubine.

C - La Vit C logée à l'intérieur.

E - La Vit A logée au centre.

C. L'action de la lipase.

A · Sels biliaires.

E- La présence de vitamines hydrosolubles.

B - Portions apolaires exposées à la surface.

D - Pigments biliaires.

B · L'activité contractile de l'estomac.

D La présence de sels biliaires.

