

Parmi les propositions suivantes, indiquez la ou les réponse(s) exacte(s) :

Question n°1 : La dyspnée de Kussmaul

- A. Elle dite en quatre temps ou en créneau.
- B. Est une respiration lente, profonde et régulière.
- C. Elle se voit dans les acidoses métaboliques
- D. Elle se voit dans l'insuffisance rénale compensée
- E. Elle se voit dans l'acidose lactique

Question n°2 : Les signes de gravité immédiate devant une douleur thoracique

- A. Céphalée
- B. Dyspnée
- C. Cyanose
- D. Hypertension
- E. Fièvre

Question n°3 : l'hémoptysie moyenne abondance

- A. C'est la plus rare
- B. Elle présente des prodromes comme une sensation de saveur métallique dans la bouche
- C. Elle s'accompagne d'une angoisse
- D. Elle ramène brusquement du sang pur rouge rutilant, aéré, spumeux, de 100 à 300 cm³
- E. La quantité de sang rejetée diminue, au bout de quelques mois

Question n°4 Pneumonie franche lobaire aiguë : est reconnue

- A. L'expectoration caractéristique : « les crachats rouillés » de Laennec
- B. Se traduit par une atteinte pulmonaire systématisée
- C. Se manifeste sans douleur thoracique
- D. L'auscultation pulmonaire est normale
- E. L'absence de toux

Question n°5 Le syndrome cavitaire

- A. Présence de tympanisme
- B. Il réalise un syndrome de condensation pulmonaire excavée
- C. Augmentation du murmure vésiculaire
- D. Augmentation des vibrations vocales.
- E. Le téléthorax montre une opacité circulaire érique

Question n°6 : Le syndrome d'épanchement pleural liquidien se caractérise par :

- A. Une augmentation de l'ampliation hémithoracique
- B. Une matité.
- C. Une abolition des vibrations vocales
- D. Un souffle cavitaire
- E. Abolition du murmure vésiculaire

Question n°7 : Le syndrome clinique d'épanchement pleural liquidien s'appelle :

- A. Triade de Virchow
- B. Triade de Beck
- C. Triade de Trousseau
- D. Triade de Charcot
- E. Triade de Ménard

Question n°8 : La lecture de l'intradermoréaction à la tuberculine se fait après :

- A. 30 minutes
- B. 01 heure
- C. 24 heures
- D. 48 heures
- E. 72 heures

Question n°9 : La radiographie du thorax est indiquée devant :

- A. Hémoptysie.
- B. Douleur thoracique.
- C. Toux d'apparition récente.
- D. Crise d'asthme typique.
- E. BPCO lors du bilan initial.

Question n°10 : La recherche de BK dans les crachats se fait après coloration de :

- A. Ziehl-Neelsen.
- B. Gram
- C. Leishman
- D. Scarlet R
- E. Zenker

Question n°11 : On parle de transsudat quand le taux de protéines dans le liquide pleural est :

- A. Inférieur à 40 g/l
- B. Inférieur à 30 g/l
- C. Supérieur à 20 g/l
- D. Supérieur à 15 g/l
- E. Supérieur à 10 g/l

Question n°12 : La bronchorrhée, sédimente en 4 couches :

- A. Une couche profonde : faite de pus épais, jaune verdâtre.
- B. Une couche muqueuse : couche transparente parfois teintée de sang.
- C. Une couche muco-purulente : faite de mucus contenant des globules de pus en suspension.
- D. Une couche spumeuse ou mousseuse, aérée.
- E. Elle est caractéristique de l'asthme bronchique

Question n°13 : Les zones de projection stéthacoustiques des différents lobes sont :

- A. Pour les lobes inférieurs : les zones dorso-basales.
- B. Pour le lobe moyen et la lingula : les zones sous-mamelonnaires.
- C. Pour les lobes inférieurs : les zones sous-mamelonnaires.
- D. Pour les lobes supérieurs : en avant les zones sus-claviculaires et sous-claviculaires et en arrière la fosse sus-épineuse.
- E. Pour les lobes inférieurs : en avant les zones sus-claviculaires et sous-claviculaires et en arrière la fosse sus-épineuse.

Question n°14 : Une abolition du murmure vésiculaire se voit :

- A. En cas d'atélectasie
- B. En cas d'épanchement pleural aérien
- C. En cas d'épanchement pleural liquidien
- D. En cas de condensation pulmonaire
- E. En cas de dilatation des bronches

Question n°15 : Les signes physiques de bronchite obstructive sont :

- A. Cyanose
- B. Hippocratisme digital
- C. Elargissement des espaces intercostaux
- D. Tympanisme
- E. Diminution du murmure vésiculaire

Question n°16 : Dans les affections suivantes, quelles sont celles qui présentent une microcytose normo ou hypersidérémique :

- A. Virose
- B. Carence martiale
- C. Insuffisance médullaire
- D. Carence en vit B6
- E. Thalassémie mineure

Question n°17 : Définissez la koïlonychie :

- A. Ongles, striés et concaves
- B. Langue lisse et dépapillée
- C. Hémolyse intravasculaire
- D. Présence de blastes dans la moelle
- E. Anomalie de l'hémostase

Question n°18 : Quelles sont les états pathologiques pouvant être à l'origine d'une maladie thrombotique

- A. Déficit en fibrinogène
- B. Allègement prolongé
- C. Thrombopénie
- D. Déficit en protéine C/S
- E. Déficit en facteur VIII

Question n°19 : Quels renseignements apporte l'étude qualitative du sang (frottis sanguin) :

- A. La présence de cellules anormales
- B. Confirmation d'une carence en fer
- C. Richesse de la moelle
- D. Nombre total de globules blancs
- E. Aspect morphologique des globules rouges

Question n°20 : Quelles sont les anomalies décrites au cours de la carence en vit B12 :

- A. Microcytose
- B. Perlèche
- C. Syndrome combiné de la moelle
- D. Haptoglobine effondrée
- E. VGM > 100

Question n°21 : La polyglobulie est une anomalie de l'hémogramme que l'on rencontre lors :

- A. Infection bactérienne
- B. Tabagisme chronique
- C. Polykystose rénale
- D. Leucémies
- E. Anémies carencielles

Question n°22 : Dans quelles pathologies on note une hémolyse :

- A. Thalassémie homozygote
- B. Toxicité à l'amiante
- C. Déficit en G6PD
- D. Hémorragies digestives
- E. Aplasie médullaire primitive

Question n°23 : Chez un homme, la polyglobulie vraie est définie par :

- A. Hémoglobine > 13 g/dl
- B. Hémoglobine > 16,5g/dl
- C. Leucocytose à 15000
- D. Plaquettes < 150000 /mm³
- E. Hématocrite > 49%

Question n°24 : Lors de la découverte d'une splénomégalie, quels signes peuvent évoquer une brucellose :

- A. Fièvre ondulante
- B. Arthromyalgies
- C. Thrombopénie
- D. Hypertension portale
- E. Ictère cutanéomuqueux

Question n°25 : La découverte d'une adénopathie sus claviculaire droite doit faire rechercher :

- A. Parotidite droite
- B. Cancer du colon
- C. Cancer du nasopharynx
- D. Cancer de l'œsophage
- E. Cancer de la thyroïde

Question n°26 : La pollakiurie est définie comme étant :

- A. Une polyurie associée à une soif impérieuse
- B. Une polyurie nocturne
- C. Une émission non contrôlée des urines
- D. Une émission d'urines fréquentes et peu abondantes
- E. Un retard de la miction

Question n°27 : Concernant la rétention d'urine quels sont les assertions justes?

- A. Diminution du volume urinaire à moins de 100 ml par 24 heures
- B. L'impossibilité d'évacuer l'urine contenue dans la vessie
- C. La palpation retrouve une matité sus-pubienne
- D. La prise en charge repose sur le drainage vésical
- E. La prise en charge repose sur la dialyse

Question n°28 : A l'examen clinique d'un malade, on parle de « signe de Giordano » :

- A. Lorsque le rein devient palpable à l'examen clinique
- B. En présence d'un globe vésical
- C. En présence œdèmes lombaires et de la fièvre
- D. En présence d'un souffle de l'artère rénale
- E. Lorsque la percussion de la loge lombaire déclenche une douleur

Question n°29 : Le contact lombaire est dit positif:

- A. Si perception d'une masse à la palpation bi manuel de la région lombaire
- B. Si perception d'une masse à la palpation de l'hypogastre
- C. Si perception d'une masse sus pubienne douloureuse
- D. Si fosses lombaires libres mais douloureuses à la palpation
- E. Si fosses lombaires douloureuses avec aspect d'urines troubles

Question n°30 : Parmi les éléments suivants, quels sont ceux qui orientent vers une origine urologique de l'hématurie:

- A. Présence de coliques néphrétiques .
- B. Présence de caillots de sang dans les urines .
- C. L'existence d'une protéinurie > 0,5 g/24 h .
- D. Diminution du débit de filtration glomérulaire
- E. La présence de cylindres hématiques .

Question n°31 : Parmi les données suivantes, quelles sont celles évocatrices d'une néphropathie glomérulaire:

- A. Protéinurie
- B. Hématurie
- C. HTA
- D. Polyurie avec nycturie
- E. Natriurèse avec perte de sel

Question n°32 : Un sédiment urinaire est généralement demandé à un malade pour rechercher dans les urines :

- A. Une protéinurie anormale
- B. Des cellules épithéliales
- C. Des cristaux
- D. Des cylindres hématiques
- E. Des cylindres granuleux

Question n°33 : Devant la découverte d'une insuffisance rénale aigue on peut évoquer son origine fonctionnelle sur:

- A. Des douleurs lombaires
- B. L'aggravation d'une protéinurie préexistante
- C. Un état de déshydratation extra cellulaire
- D. Un antécédent d'hypertension artérielle
- E. La présence d'une hématurie microscopique

Question n°34 : Parmi les examens suivants, lesquels sont le mieux performants pour évaluer la fonction rénale :

- A. Le dosage de la créatinine sanguine
- B. Clearance de la créatinine par le rapport UV / P
- C. Clearance de la créatinine par la formule de Cockcroft & Gault
- D. Le débit de la filtration glomérulaire par la formule MDRD (Modification of the Diet in Renal Disease)
- E. Le débit de la filtration glomérulaire par la formule CKD -EPI

Question n°35 : Quelles sont parmi les situations suivantes, celles qui contre-indiquent la ponction biopsie du rein :

- A. Anémie
- B. Trouble de la coagulation
- C. Ulcère gastrique

D. Polykystose rénale

E. Rein unique

Question n°36 : La palpation de la glande thyroïde nécessite :

A. Tête du patient en légère flexion

B. De demander au patient de déglutir

C. Examineur face ou derrière le patient

D. Patient en décubitus dorsal

E. Patient en position assise

Question n°37 : Une hyperthyroïdie, quelque soit l'étiologie, est caractérisée par :

A. Une tachycardie

B. Des réflexes ostéotendineux vifs

C. Un transit accéléré

D. Une exophtalmie

E. Une thermophobie

Question n°38 : Dans l'insuffisance surrénale périphérique, on retrouve :

A. Une mélanodermie

B. Une tendance à l'hyperglycémie

C. Une anorexie

D. Un amaigrissement

E. Une peau parcheminée

Question n°39 : Dans le syndrome de Cushing, on retrouve :

A. Un gigantisme

B. Des vergetures pourpres

C. Une hypertension artérielle

D. Une obésité facio-tronculaire

E. Une tendance à l'hypoglycémie

Question n°40 : Une insuffisance antéhypophysaire entraîne :

A. Un syndrome polyuro-polydipsique

B. Une baisse de l'adh

C. Une aménorrhée

D. Une dépigmentation cutanée

E. Une dépilation axillaire et pubienne

Question n°41 : Le diabète sucré est défini selon les critères de l'oms 1997 :

A. Glycémie à n'importe quel moment de la journée $\geq 2g/l$ avec symptômes cliniques de diabète sucré

B. Glycémie 2 heures après ingestion de 75g de glucose(HGPO) $\geq 1,40g/l$ et $< 2 g/l$

C. Glycémie après 8 heures de jeûne $\geq 1,26 g/l$

D. Glycémie 2 heures après ingestion de 75g de glucose(HGPO) $\geq 2 g/l$

E. Glycémie après 8 heures de jeûne $> 1,10g/l$ et $< 1,26g/l$

Question n°42 : Le terrain du diabète sucré de type 2 est représenté par :

A. Sa survenue chez l'enfant

B. Autoimmunité

C. Hérité diabétique

D. Obésité abdominale

E. Insulinorésistance

Question n°43 : L'Acromégalie comporte :

A. Une hypersécrétion d'acth

B. Une tendance à l'hyperglycémie

C. Une dysmorphie avec prognathisme

D. Un nanisme chez l'enfant

E. Une hypersécrétion de STH

Question n°44 : Une hypoglycémie peut entraîner :

A. Une hémiplégie

B. Une diplopie

C. Des hallucinations visuelles

D. Un infarctus du myocarde

E. Un coma

Question n°45 : le diabète insipide associe :

- A. Une glucosurie avec hyperglycémie
- B. Un déficit en STH
- C. Un déficit en ADH
- D. Un syndrome dysmorphique
- E. Un syndrome polyuro-polydipsique

Corrigé type

1. (A,B,C,~~E~~)
2. BC
3. BCD
4. A
5. BD
6. BCE
7. C
8. E
9. ABE
10. ~~A~~
11. B
12. DEBBECHE ABCD
13. DEBBECHE ABD
14. DEBBECHE ABCD
15. DEBBECHE ABCDE
16. DE
17. A
18. BD
19. AE
20. CE
21. BC
22. AC
23. BE
24. AB
25. DE
26. D
27. BCD
28. E
29. A
30. AB
31. ABC
32. BCDE
33. C
34. DE
35. BDE
36. ABCE
37. ABCE D
38. ACD
39. BCD
40. CDE
41. ACD
42. CDE
43. BCE
44. ABCDE
45. CE