

# Sémiologie

2013-2014

2<sup>ème</sup> = EPIV

Cocher la réponse juste.

1) La coloscopie est indiquée dans toutes les situations suivantes sauf une, laquelle ?

- a)-Rectorragies.
- b)-Résection d'un polype colique.
- c)-Test hémocult positif.
- d)-Diverticule de Meckel.

0,0

2) La ponction biopsie du foie est indiquée dans toutes les situations suivantes sauf une, laquelle ?

- a)-Hépatites virales aigues
- b)-Tumeur du foie.
- c)-Maladies de surcharge hépatiques.
- d)-Cholestase intra-hépatique.

3) Quelle est parmi les situations suivantes celle qui entraîne une baisse du taux de prothrombine (TP) ?

- a)- L'hémolyse.
- b)-La rhabdomyolyse.
- c)-La malabsorption intestinale.
- d)-Un saignement digestif.

4) Le taux de bilirubine augmente dans toutes les situations suivantes sauf une, laquelle ?

- a)-L'hémolyse.
- b)-La cholestase intrahépatique.
- c)-Le déficit en vitamine K.
- d)-L'hépatite virale.

5) Le méléna peut être dû à toutes les causes suivantes sauf une, laquelle ?

- a)-Une occlusion intestinale.
- b)-Un ulcère gastrique.
- c)-Une tumeur œsophagienne.
- d)-Une hypertension portale.

6) Les rectorragies peuvent être provoquées par

- a)-La prise de fer.
- b)-Des hémorragies.
- c)-Des hémoptysies.
- d)-Un ulcère gastrique.

7) Le syndrome de Mallory-Weiss est défini par

- a)-Des ulcérations gastriques.
- b)-Des ulcérations duodénales.
- c)-Des ulcérations œsophagiennes.
- d)-Des ulcérations jéjunales.

8) Quel est l'examen qui va vous permettre d'apprécier l'importance de l'hémorragie digestive ?

- a)-Le taux de prothrombine.
- b)-Le taux d'hémoglobine.
- c)-Le toucher rectal suffit.
- d)-La sonde gastrique avec le lavage.

9) Quelle est parmi les propositions suivantes celle qui peut donner à la fois une hématurie et des mélénes ?

- a)-Le diverticule de Meckel.
- b)-Un ulcère duodénal.
- c)-Une tumeur du grêle.
- d)-Une tumeur du colon.

10) Une hémorragie digestive haute peut avoir comme étiologie :

- a)-Une tumeur du jéjunum.
- b)-Une maladie de Crohn iléale.
- c)-Une diverticulose colique.
- d)-Une Tumeur de l'estomac.

---

11) L'éclat de B2 au foyer pulmonaire exprime :

- a- Une dilatation de l'oreillette droite
- b- Une dilatation du ventricule gauche
- c- Une hypertension artérielle
- d- Une hypertension artérielle pulmonaire

---

12) une dyspnée limitant de façon franche l'activité physique est :

- a- Classe 1 de la NYHA
- b- Classe 2 de la NYHA
- c- Classe 3 de la NYHA
- d- Classe 4 de la NYHA

---

13) au cours de l'insuffisance cardiaque globale, le choc de pointe est dévié :

- a- En dedans et en bas
- b- En dehors et en bas
- c- En en dehors et en haut
- d- En dedans et en haut

---

14) les épigastralgies liées à un ulcère gastroduodénal sont aggravées par :

- a- Le jeun
- b- L'alimentation
- c- Les antiacides
- d- L'hyperpression abdominale

---

15) la douleur pancréatique est calmée par :

- a- Les substances alcalines
- b- L'alimentation
- c- Le clinostatisme
- d- L'antéflexion

16) la colique hépatique irradie typiquement vers :

- a- L'épaule et l'omoplate
- b- L'hypogastre
- c- L'hypochondre gauche
- d- Le flanc droit

17) les spanioménorrhées sont des menstruations :

- a- Trop courtes
- b- Trop abondantes
- c- Trop espacées
- d- Anarchiques

18) la mastodynie est

- a- Une tuméfaction mammaire
- b- Un écoulement mammaire
- c- Une rétraction mammaire
- d- Une douleur mammaire

19) le col utérin au spéculum apparait :

- a- De forme conique
- b- Punctiforme chez la multipare
- c- Linéaire chez la nullipare
- d- De couleur blanc nacré chez la femme enceinte

20) l'examen des seins doit être complété obligatoirement par la palpation de :

- a- Creux sus sternal
- b- Creux axillaire
- c- Creux sus claviculaire
- d- La thyroïde

21)- On fait l'examen du bord supérieur du foie par la percussion, pourquoi ?

- a- Parcequ' il est accessible à la palpation.
- b- Parcequ'il est inaccessible à la palpation.
- c- Parcequ' il se trouve en dessous de la matité pulmonaire.
- d- Toutes les réponses sont fausses.

22)- On fait l'examen du bord inférieur du foie par la palpation, pourquoi ?

- a- Il est inaccessible à la percussion.
- b- Il se trouve au dessus de la matité digestive.
- c- Il est accessible à la palpation.
- d- Il est dur et tranchant.

23)- Une douleur de l'hypochondre droit peut révéler :

- a- Un infarctus splénique.
- b- Une tumeur de l'angle colique gauche.
- c- Une cholécystite aigue.
- d- Une maladie hémorroïdaie.

24)- Dans l'hépatomégalie secondaire à des métastases tumorales malignes :

- a- L'hépatomégalie est régulière.
- b- L'imagerie va montrer une image ronde régulière.
- c- Le foie ne sera pas douloureux.
- d- L'imagerie montre en général des nodules multiples.

25)- Une hépatomégalie douloureuse à l'effort est un caractère sémiologique d'une pathologie particulière, laquelle ?

- a- une cirrhose post-hepatitique C.
- b- un abcès hépatique.
- c- Une insuffisance cardiaque droite.
- d- Une insuffisance cardiaque gauche.

26)- L'hépatomégalie a une définition sémiologique particulière, laquelle ?

- a- L'augmentation du volume du foie apprécié globalement.
- b- L'augmentation de la distance antéropostérieure du foie.
- c- Augmentation de la distance entre les deux bords supérieurs et inférieur à la ligne medio claviculaire.
- d- Augmentation de la distance entre les deux bords gauche et droit du foie.

27)- La flèche hépatique se mesure en cm, quelle est sa valeur normale ?

- a- Inférieur à 7 cm.
- b- Inférieur à 20 cm.
- c- Inférieur à 12 cm par rapport à la ligne axillaire antérieure.
- d- Inférieur à 12 cm par rapport à ligne medio claviculaire.

28)- La ponction-biopsie hépatique peut être indiquée dans le diagnostic étiologique de certaines hépatomégalies, quelle est la réponse juste ?

- a- A la recherche d'une cirrhose.
- b- A la recherche d'un abcès hépatique.
- c- A la recherche d'un kyste hydatique.
- d- En cas d'insuffisance cardiaque droite.

29)- La fièvre peut accompagner une hépatomégalie, dans quel cas ?

- A- En cas de cirrhose post-hepatitique B.
- B- En cas d'abcès hépatique.
- C- En cas de cirrhose post-hepatitique C.
- D- En cas de foie cardiaque.

30)- La maladie de Gaucher est une des causes possibles des hépatomégalies, cochez la bonne réponse :

- a- C'est une surcharge en fer.
- b- C'est une surcharge en cuivre.
- c- C'est une surcharge en lipide.
- d- Elle donne une hépatomégalie de consistance molle.

31)- La péricardite est une inflammation :

- a) Du péricarde avec présence de liquide.
- b) Du péricarde sans présence de liquide.
- c) Du péricarde avec ou sans présence de liquide.
- d) De l'endocarde avec présence de liquide.

32)- La douleur thoracique de la péricardite aigue est :

- a) De type « coup de poignard thoracique ».
- b) De type pseudo-angineux.
- c) A type de torsion thoracique.
- d) Simple gêne thoracique.

33)- La douleur thoracique de la péricardite aigue est soulagée par :

- a) Les dérivés nitrés.
- b) Les antispasmodiques.
- c) La position penchée en avant.
- d) Les anti-inflammatoires.

34)- La présence de la toux lors de la péricardite aigue est en rapport avec :

- a) L'inflammation du péricarde.
- b) Une infection respiratoire.
- c) Une inflammation pleurale.
- d) La dyspnée

35)- La péricardite chronique constrictive est une inflammation :

- a) Aigue liquidienne du péricarde.
- b) Aigue sèche du péricarde.
- c) Subaigüe liquidienne du péricarde.
- d) Subaigüe ou chronique sèche du péricarde.

36)- Une valvulopathie est une atteinte :

- a) Endocardique
- b) Péricardique.
- c) Myocardique
- d) Vasculaire cardiaque.

37)- Le rétrécissement aortique est un trouble :

- a) Ejectionnel de ventricule droit.
- b) Ejectionnel du ventricule gauche.
- c) Régurgitatif du ventricule gauche.
- d) Régurgitatif du ventricule droit.

38)- Le rétrécissement aortique s'accompagne de :

- a) Dyspnée d'effort.
- b) Dyspnée paroxystique.
- c) Douleurs thoracique à l'effort.
- d) Aucun signe fonctionnel.

39)- L'insuffisance aortique est un trouble :

- a) Régurgitatif diastolique droit.
  - b) Régurgitatif diastolique gauche ✓
  - c) Ejectionnel systolique gauche.
  - d) Ejectionnel systolique droit.
- 

40)- L'insuffisance aortique s'accompagne de :

- a) Augmentation de la PA systolique.
  - b) Augmentation de la PA systo-diastolique.
  - c) Diminution de la PA diastolique.
  - d) PA normale
- 

41)- La splénomégalie dont le bord inférieur est situé sur la ligne ombilicale est selon la classification OMS :

- a- de type I ✗
  - b- de type II ✗
  - c- de type III
  - d- de type IV
- 

42)- Le caractère le plus spécifique de la splénomégalie est :

- a- La douleur
  - b- La mobilité avec la déglutition
  - c- Un bord antérieur crénelé.
  - c- La mobilité lors des mouvements respiratoires.
- 

43)- Les adénopathies axillaires drainent les territoires suivants sauf :

- a-Seins,
  - b-Paroi thoracique,
  - c-Oro pharynx,
  - d- Paroi abdominale supérieure.
- 

44)- Chez un patient qui consulte pour des adénopathies cervicales basses évoluant depuis deux mois, le bilan de première intention est le suivant sauf :

- a- Hémogramme
  - b- Ponction ganglionnaire
  - c- Bilan rénal
  - d- Intradermo réaction à la tuberculine
- 

45)- Des adénopathies situées au niveau de ce site sont le plus souvent banales :

- a-Cervicales de 1 à 2 cm et chez un enfant.
  - b-Sus claviculaires à n'importe quel âge
  - c-Médiastinales.
  - d-Axillaires sans foyer infectieux dans le territoire drainé.
-

46)- Interpréter l'hémogramme suivant : Hb=8,3g/mm<sup>3</sup>, GR=3 Million/ mm<sup>3</sup>, Hte=24 %, GB :4200 éléments/ mm<sup>3</sup>, Pla<sub>q</sub> : 156000/ mm<sup>3</sup>, le taux des réticulocytes 0,5%.

- a- Anémie normochrome normocytaire arégénérative
- b- Anémie hypochrome microcytaire arégénérative
- c- Anémie normochrome macrocytaire arégénérative
- d- Anémie normochrome normocytaire régénérative

47)- Interpréter l'hémogramme suivant : Hb=8,5g/mm<sup>3</sup>, GR=3,2 Million/ mm<sup>3</sup>, Hte=24 %, GB : 5600 éléments/ mm<sup>3</sup>, Pla<sub>q</sub> : 4000/ mm<sup>3</sup>, le taux des réticulocytes 0,5%

Interprétation de l'hémogramme.

- a- Anémie normochrome normocytaire arégénérative + thrombopénie
- b- Anémie normochrome normocytaire arégénérative + leucopénie
- c- Anémie hypochrome microcytaire arégénérative + thrombopénie
- d- Anémie normochrome macrocytaire arégénérative + leucopénie

48)- Interpréter l'hémogramme suivant : Hb=12g/mm<sup>3</sup>, VGM :80 fl, CCMH= 32, GB : 12000 éléments/ mm<sup>3</sup>, Pla<sub>q</sub> : 225000/ mm<sup>3</sup>, Frottis sanguin PN=82%, Lymphocytes = 18%

Interprétation de l'hémogramme : cochez la réponse juste

- a. Anémie normochrome normocytaire
- b. Leucopénie
- c. Hyperleucocytose faite de polynucléaires neutrophiles
- d. Pancytopénie

49)- Interpréter l'hémogramme suivant : Hb=4g/mm<sup>3</sup>, GR=2,2 Million/ mm<sup>3</sup>, Hte=12 %, GB :2500 éléments/ mm<sup>3</sup>, Pla<sub>q</sub> : 50000/ mm<sup>3</sup>, le taux des réticulocytes 0,5%

Interprétation de l'hémogramme : cochez la réponse juste

- a. Anémie normochrome normocytaire arégénérative isolée
- b. Pancytopénie
- c. Leucopénie isolée
- d. Thrombopénie isolée

50)- La maladie de Gilbert est caractérisé par :

- a- une hyperbilirubinémie à prédominance directe
- b- une hyperbilirubinémie à prédominance conjugué
- c- une hyperbilirubinémie à prédominance libre
- d- une hyperbilirubinémie mixte.



## Epreuve de Sémoilogie - 3ème année médecine 2° EMD

Date de l'épreuve : 20/03/2014

Page 1/1

Corrigé Type

Barème uniforme : 0,408 point(s) par question

N°	Rép.
1	D
2	A
3	C
4	C
5	A
6	D
7	C
8	B
9	B
10	D
11	D
12	C
13	B
14	A
15	D
16	A
17	C
18	D
19	A
20	B
21	B
22	C
23	C
24	D
25	C
26	C
27	D
28	A
29	B
30	X
31	C
32	B
33	D
34	A
35	D
36	A

N°	Rép.
37	B
38	C
39	B
40	C
41	C
42	C
43	C
44	A
45	A
46	A
47	A
48	C
49	B
50	C

Dr. S. ROUBELIA  
Médecine Interne