

Université Ben Boulaid Batna. Faculté de médecine .Département de médecine



Troisième année de médecine

Module de sémiologie médicale et chirurgicale.

Chargé de module : A. Chinar

Objet : Examen de sémiologie sous forme de QCS

Troisième EMD session : jeudi 22 Juin 2017. A 11h30 min .Durée : 90 min.

50 Questions QCS, chaque Q est notée sur 0.4 points (Total : 20/20)

2016-2017

\* \*  
x

Q1. Parmi les réponses suivantes laquelle est fausse. Dans l'hypothyroïdie l'hypométabolisme :

- a- Traduit un hypofonctionnement de la glande thyroïde.
- b- Est une infiltration cutané-muqueuse.
- c- Témoigne d'une souffrance tissulaire.
- d- Résulte d'une diminution du taux plasmatiques des hormones thyroïdiennes.

Q2 Cochez la réponse juste.

- a- Le myxoedème est une infiltration des téguments et muqueuses qui prend le godet.
- b- Le myxoedème est synonyme de l'œdème.
- c- Le myxoedème est une infiltration qui ne prend pas le godet.
- d- Il n'y a pas de différence sémiologique entre le myxoedème et l'œdème.

Q3. Parmi les anomalies de l'aspect macroscopique des urines, l'anomalie suivante :

- a- Oligurie
- b- Pollakiurie
- c- Pneumaturie
- d- Dysurie

2/13

Q4 L'hématurie glomérulaire est caractérisée par sauf une proposition parmi les suivantes  $\sphericalangle \sphericalangle$

a-cylindres hématiques

b-caillotage multiple.

c-pas de notion de douleur.

d-parfois d'origine immunologique.

→ Q5. Cochez la réponse juste. La douleur articulaire mécanique est une douleur :

a- Liée à un phénomène inflammatoire.

b- Qui apparait au repos.

c- Réveille le malade en plein sommeil.

d- Etroitement en rapport avec l'effort.

Q6 La proteinurie physiologique est :

a- < à 150 mg/24h.

b- < à 300 mg/24h.

c- < à 450 mg/24h.

d- < à 500 mg/24h.

→ Q7 Cochez la réponse iuste. Un liquide d'épanchement articulaire d'aspect visqueux témoigne de :

a- Une origine mécanique.

b- Une origine inflammatoire.

c- Une origine mécanique ou inflammatoire.

d- D'aucune origine.

2/13

→ Q8 Le tableau clinique d'une insuffisance surrénalienne lente est caractérisé par :

- a- Des douleurs musculaires localisées.
- b- L'absence de troubles neuropsychiatriques.
- c- Déshydratation intracellulaire. ~~F~~
- d- Fièvre d'origine centrale ou d'une infection surajoutée. ~~F~~

→ Q9 Cochez la réponse juste. Dans l'appendicite aiguë, le signe de Rovsing est une douleur de : cll

- a- Spontanée de la fosse iliaque gauche.
- b- De la fosse iliaque gauche déclenchée par la décompression de la fosse iliaque droite.
- c- De la fosse iliaque droite déclenchée par la décompression de la fosse iliaque gauche.
- d- Spontanée de la fosse iliaque droite

→ Q10 Cochez la réponse juste. Une occlusion intestinale aiguë sur hernie étranglée traduit. cll

- a- Un syndrome sub-occlusif.
- b- Un syndrome occlusif.
- c- Une hémorragie digestive basse
- d- Une occlusion fonctionnelle

→ Q11 Le Syndrome de Cushing ACTH dépendant se caractérise sur le plan biologique par :

- a- Maladie de Cushing (micro adénome hypophysaire)
- b- Un diabète rénal.
- c- Hyperplasie micronodulaire bilatérale des surrénales
- d- Hyper calciurie avec lithiase rénale.

3/13

**Q 12** Chez un homme obèse, parmi les facteurs favorisant la lithogénèse biliaire :  $\delta \cup$

- a- Caractère végétarien de son comportement alimentaire.
- b- Prise d'œstroprogestatifs.
- c- Ethylisme
- d- Corticothérapie.

**Q13** L'empyème vésiculaire est une description de :  $\mathcal{P} \cup$

- a- Vésicule est augmentée de volume réalisant l'aspect en aubergine.
- b- Paroi présente des macro-abcès pariétaux.
- c- Un pourtour de vésicule biliaire louche purulent.
- d- L'évolution ne se fera jamais vers la perforation.

**Q14** : L'angiocholite aiguë est une urgence chirurgicale :  $\cup \cup$

- a- C'est une succession en 48 h de (fièvre-douleur-ictère).
- b- La pancréatite chronique est souvent sa cause. L
- c- Une manœuvre endoscopique comme une cholangiographie rétrograde endoscopique peut être à l'origine d'une angiocholite.
- d- Risque de dégénérer.

**Q15** : Une cause est plus fréquente parmi les étiologies suivantes d'une pancréatite aiguë  $\mathcal{P} \cup$

- a- Une hyperlipidémie type V.
- b- Une hypocalcémie paroxystique.
- c- La péri hépatite.
- d- Régime hyposodé

4/13

**Q16** La pancréatite chronique est réputée par son caractère pauci symptomatique, l'examen physique cherchera : 9 \ \

- a- En cas de suspicion d'affection bénigne, on cherche un foie nodulaire,
- b- Une adénomégalie, notamment sous-claviculaire gauche (ganglion de Troisier),
- c- Des signes de carcinose pleurale (ombilic, cicatrices abdominales)
- d- Un cul-de-sac de Douglas « cartonné » au toucher rectal).

→ **Q17** La douleur lors d'une pancréatite aigüe est un symptôme capital pour son diagnostic : 2 \ \

- a- Elle est brutale et d'intensité décroissante déclenché souvent par un excès alimentaire.
- b- Elle siège au niveau épigastrique avec irradiation basse.
- c- La position antalgique se fait en dorsi- flexion ou en chien de fusil.
- d- A cette douleur peuvent s'associer des nausées et des vomissements dans un contexte apyrétique.

#### **Le cas clinique.**

Lors d'un bilan à cause d'une asthénie, un septuagénaire découvre une hémoglobinémie à 10.91 g/dl, l'anamnèse trouve une tendance vers un régime végétarien depuis 09 ans, avec des signes en faveur d'un syndrome cordonal postérieur des membres inférieurs, et un examen physique objectivant une pâleur cutanée et une langue d'aspect pathologique :

**Q18** Les données sont en faveur:

- a- D'une anémie pernicieuse.
- b- Anémie martiale
- c- Une maladie de BERI- BERI.
- d- Ulcère gastroduodéal latent.

5/13

**Q19** L'examen de la bouche doit chercher en faveur de se diagnostic :

- a- Une langue scarlatine
- b- Des gencives fragiles saignantes au contact.
- c- Une langue dépapillée.
- d- Hypertrophie des amygdales.

**Q20** Le diagnostic syndromique à retenir au terme de l'observation est :

- a- Syndrome de la queue de cheval.
- b- Syndrome neuroanémique.
- c- Syndrome des jambes instables.
- d- Syndrome algodystrophique.

**Q21/-** Quelle est l'attitude des traumatismes des membre supérieur :

a-tronc fléchi épaule abaissé coude fléchi membre maintenue par le membre opposé

b-tronc fléchi épaule basculé en dehors membre en hyper flexion serré contre le thorax

c-décubitus controlatérale membre étendue le long du corps

d-décubitus dorsale membre étendue le long du corps

**Q 22 /-** le syndrome de Wallenberg associe : ✓

a-hémiplégie du coté opposé de la lésion + trouble de la sensibilité proprioceptive + troubles sphinctériens ✓

b-paraplégie + troubles de sensibilité sur tous ces modes + atteinte du trijumeau sensitif ✓

c-anesthésie dans le territoire de V du coté de la lésion + hémiparésie et hémianesthésie du tronc et membres du coté opposé a la lésion ✓

d-tétraplégie+ troubles sphinctériens. ✓

6/13

**Q 23-** la diarrhée par malabsorption est faite de :

a-diarrhée abondante (>500 ml/j) ; selles complètement liquides ; réparties sur le nyctémère (possibilité de selles nocturnes) ; diarrhée persiste lors du jeûne

b--selles abondantes, volontiers bouseuses, parfois visiblement grasses (taches grasses surnageant à la surface de la cuvette des toilettes) .

c-selle matinale au lever: selle «réveille-matin» ; les autres selles sont exclusivement postprandiales précoces (survenir en fin de repas), rarement nocturne, nombreuses (> 5/j) , rapprochée, petit volume en salves (< 500 g/j)

d-: selles liquides, abondance proportionnelle au nombre de molécules ingérées exerçant leur pouvoir osmotique ; rythme dictés par la prise alimentaire des molécules osmotiques ; cesse lors du jeûne ou de l'éviction molécules en cause.

**Q 24 /-** le syndrome dysentérique est définie comme étant :  11

a-un ballonnement abdominale + douleurs + troubles du transit

b-selles fréquente dont le poids et la consistance est normale

c-hémianopsie associé a des troubles de la sensibilité tactile du membre supérieur

d-évacuations glaireuses et sanglantes pouvant ne pas contenir de matières fécales et souvent associé à des épreintes et à un ténésme

**Q 25 -** la dyschésie est définie comme étant:  11

a-trouble de l'évacuation au niveau du sigmoïde ou de la sphère ano-rectale

b-trouble de la progression sur l'ensemble du colon

c-troubles de digestion avec dyspepsie

d-exacerbation de la douleur à la dépression soudaine appliquée à la paroi abdominale

7/13

⇒ Q 26 - la défense abdominale est :  $\text{b}$

a- une contraction involontaire des muscles de la paroi abdominale

b- une contraction spontanée, involontaire et invincible (ne se laisse pas vaincre par la palpation) immobile avec la respiration « ventre en bois »

c- une sensation d'évacuation incomplète de l'ampoule rectale

d- une évacuations glaireuses et sanglantes pouvant ne pas contenir de matières fécales.

→ Q 27 - Lequel de ces propositions ne correspond pas à l'examen de la deuxième paire crânienne :  $\text{b}$

a- Acuité visuelle

b- Réflexe photo moteur

c- Champ visuel

d- Fond d'œil

→ Q 28 - Parmi ces nerfs crâniens lequel nécessite un Diapason lors de son examen :  $\text{c}$

a- Facial

b- Trijumeau  $\checkmark$

c- Cochléo-vestibulaire

d- Grand hypoglosse

Q 29 - Lors de l'examen du nerf facial le signe à rechercher pour différentier entre la paralysie faciale périphérique et centrale est :  $\checkmark$

a- Signe de Charles-Bell

b- Signe du Rideau

c- Signe de la sonnette

d- Signe de Roomberg

8/13



→ Q 30 - Lequel de ces signes n'appartient pas à l'examen de la sensibilité profonde :

- a- Sens segmentaire
- b- Pallesthésie
- c- Graphesthésie
- d- Sensibilité chaud froid

→ Q 31 - Lorsque un patient présente une astéréognosie cela signifie qu'il :

- a- Ne reconnaît pas son corps
- b- Ne reconnaît pas la forme des objets
- c- Ne reconnaît pas l'écriture sur l'endroit examiné
- d- Ne ressent pas les vibrations sur l'os

→ Q 32 - Les paresthésies portent habituellement les caractéristiques suivants sauf une laquelle :

- a- Elles sont ressenties comme une sensation de picotements ou fourmillements.
- b- Il s'agit d'un signe subjectif rapporté par le malade
- c- Survient en général de façon spontanée
- d- Le patient ne ressent rien lorsqu'on lui stimule la région atteinte,

→ Q 33 Quelle est la RF? La névralgie essentielle du trijumeau est caractérisée par :

- A. Touche le sujet âgé
- B. Touche le plus souvent la branche V1
- C. L'examen clinique neurologique objective des paresthésies ou anesthésies sur le territoire du V
- D. La crise évolue par plusieurs "SEMAINES" entrecoupée de rémission.

9/13

→ Q 34 Au cours de la migraine avec aura, cocher la réponse fausse ?

B11

- A. la céphalée est unilatérale ✓
- B. Accompagnée de photo-phonophobie ✓
- C. L'aura la plus fréquente est ophtalmique elle est secondaire à la céphalée
- D. Toutes activités est impossible pendant la crise

→ Q 35 Une syncope est définie par : cocher la RF C11

- A. perte de connaissance brutale et complète
- B .s'accompagne d'une chute
- C est précédée de: flou visuel, sueurs palpitations
- D. Réalise un état de mort apparente avec reprise totale de la conscience en quelques secondes

→ Q 36 une métrorragie est : cocher la RJ D11

- A Des menstruations de durée >8j
- B. Absence de menstruations
- C. Des menstruations trop espacées (cycle >45j)
- D. un saignement anormal provenant de l'utérus en dehors du cycle

Q 37 Une épistaxis est inquiétante devant : cocher la RF D11

- A. Son abondance
- B. Sa répétition
- C. sa durée de plusieurs heures
- D. L'âge jeune du patient

→ Q 38 L'anémie est définie par : D11

- a- Une pâleur intense avec dyspnée.
- b- Un taux d'hématocrite à la limite inférieure de la normale.
- c- Une baisse de la masse de l'hémoglobine circulante, au-dessus des valeurs normales.
- d. Un taux de l'hémoglobinémie fonctionnelle au dessous des valeurs normales selon l'âge , le sexe, et l'ethnie.

10/13

→ Q 39 Le taux de réticulocytes est un élément sémiologique biologique de l'anémie, il est caractérisé par :  $\nabla$

a- Hématies les plus jeunes (1 %), Valeur normale 25 à 75000 /mm<sup>3</sup>

b- rôle dans la classification des anémies microcytaires.

c- 120 000 Ret = A. Régénérative

d- 120 000 Ret : régénérative

**NB : Choisir : Q40 ou Q40 BIS**

**Q 40** Un étudiant de troisième année de médecine fait une chimie des urines pour son collègue jeûneur le 21.06.2017 à 17h, le lendemain il lui suggère :

A – Consultation en néphrologie car il trouve une hématurie microscopique.

b- Consultation en diabétologie car il trouve une cétonurie.

c- Il le rassure car la cétonurie est dite (du jeune)

d- De faire une glycémie à la recherche d'un diabète sucré.

→ **Q 40 Bis** : Lors de l'orbitopathie Basedowienne, l'examen ophtalmologique est urgent en cas de :  $\cup$

a- Baisse expliquée de l'acuité visuelle  $\nabla$

b- Impression de modification de la vision de loin.

c- Anomalie au fond d'œil.

d- Opacité du cristallin.

M/13

**Q 41 L'arthralgie d'allure inflammatoire** ↗

- a- survenant au cours de la journée
- b-déclanchée par les efforts
- c-soulage par le repos
- d-survenant la nuit

**Q 42 le choc rotulien indique la présence** ↗

- a- arthralgie
- b- myalgie
- c- tendinite
- d- arthrite

**Q 43 parmi les propositions suivantes un signe cardinal d'une arthrite** ↗

- a- infection
- b- chaleur
- c- impotence fonctionnelle
- d- raideur matinale

**Q 44 diabète de type 1** ↗

- a- insulinopénie relative
- b-sujet jeune moins de 25 ans
- c-insulinorésistance ↗
- d-insulinothérapie est facultative

**Q 45 définition du diabète sucre** ↗

- a-glycémie à jeun capillaire supérieur à 1.26 g/l
- b-glycémie post prandiale à 4 h supérieur à 2 g/l
- c-HbA1C supérieur à 6.5
- d-glycosurie franche

12/13

→ Q 46 au moment du diagnostic du diabète de type 2, on estime l'âge de diabète a ; 211

a- 01 mois

b- 06 mois

c- 12 mois

d- 5 ans

→ Q 47 Cochez la réponse juste. Dans l'hypothyroïdie d'origine centrale 211

a- L'atteinte de la glande thyroïde est isolée.

b- La peau est fine et lisse et les cheveux soyeux.

c- N'associe jamais d'autres atteintes glandulaires.

d- La peau est épaissie et infiltrée et les cheveux secs et cassants

→ Q 48 Cochez la réponse fausse. Dans l'hypothyroïdie on retrouve une tendance: 211

a- à une soif intense.

b- au manque de la soif.

c- à l'hypothermie.

D -à l'hypothermie.

Q49 Cochez la réponse fausse. La raideur articulaire est un phénomène : 211

a- Qui accompagne la douleur articulaire d'origine mécanique.

b- Qui accompagne la douleur articulaire d'origine inflammatoire.

c- De délai bref dans la douleur articulaire inflammatoire.

d- De délai fugace dans la douleur articulaire mécanique.

Q 50 Cochez la réponse fausse. La présence de 1000 leucocytes /ml témoigne d'un liquide d'épanchement articulaire d'origine 211

a- Inflammatoire.

b- Mécanique.

c- Aseptique.

d- clair.

Bonne chance aux étudiants - Merci aux surveillants.

Veillez vérifier : 50 questions type QCS sur 13 pages. A.CHINAR

13/13