

Q1. Au cours de la déshydratation intracellulaire, cochez les affirmations justes :

- A. L'hyperosmolarité plasmatique est constante
- B. Il existe une hyponatrémie hypotonique
- C. Les pertes hydrosodées sont hypotoniques (la perte de l'eau est supérieure à la perte de sel).
- D. Les pertes hydrosodées sont hypertoniques (la perte de sel est supérieure à la perte de l'eau).
- E. La soif importante est le principal signe clinique.

Q2. Au cours de l'hyperhydratation intracellulaire, cochez les affirmations justes :

- A. Il existe une hyponatrémie
- B. Il existe une hypernatrémie
- C. Le bilan hydrique est négatif
- D. La rétention d'eau peut être due à une sécrétion inappropriée d'ADH
- E. Comme conséquence clinique, on peut avoir une thrombose des vaisseaux cérébraux

Q3. Au cours de la déshydratation extracellulaire isolée :

- A. Les pertes hydrosodées sont hypertoniques.
- B. Les pertes hydrosodées sont isotoniques
- C. Il y a une diminution du capital sodé (les pertes sodées sont supérieures aux apports)
- D. Elle peut être secondaire à des pertes hydrosodées non extériorisées (troisième secteur)
- E. Elle se traduit sur le plan biologique par une baisse de l'hématocrite et des protides totaux

Q4. Concernant la fièvre Cochez les affirmations justes :

- A. Au cours de la fièvre la valeur de référence de la température centrale est modifiée
- B. Les modifications de valeur de thermostat entraînent l'activation des mécanismes de la thermolyse
- C. L'interleukine 6 est un pyrogène exogène
- D. Les pyrogènes exogènes stimulent la libération par les macrophages des pyrogènes endogènes
- E. La thermorégulation reste efficace même quand la température est supérieure à 40

Q5. La thrombino-formation peut être favorisée par :

- A. Une augmentation des facteurs de la coagulation
- B. Une augmentation des inhibiteurs de la coagulation
- C. Une diminution des inhibiteurs de la coagulation
- D. Une augmentation des facteurs de la fibrinolyse
- E. Une altération de la paroi vasculaire (lésion endothéliale)

Q6. L'obstruction brutale de la circulation pulmonaire par un thrombus provoque :

- A. Une augmentation de la postcharge du ventricule droit
- B. Une augmentation de la post charge du ventricule gauche
- C. Une diminution de la postcharge du ventricule droit
- D. Une diminution de la précharge du ventricule gauche
- E. La réponse hémodynamique est indépendante de l'importance de l'embolie et de l'état cardiovasculaire préexistant

Q7. L'œdème aigu pulmonaire cardiogénique est caractérisé par :

- A. Une atteinte inflammatoire de la membrane alvéolocapillaire
- B. Le liquide alvéolaire est riche en protéines
- C. Une augmentation de la pression hydrostatique des capillaires pulmonaires
- D. La membrane alvéolocapillaire est intacte
- E. Le liquide alvéolaire est pauvre en protéine

Q8. L'œdème pulmonaire lésionnel a comme caractéristique :

- A. Une inondation alvéolaire par augmentation de pression capillaire pulmonaire
- B. Une atteinte inflammatoire de la membrane alvéolocapillaire
- C. Une diminution de la compliance pulmonaire
- D. Une altération de la fonction cardiaque systolique
- E. Une inondation des alvéoles par le liquide pauvre en protéines

Q9. La détresse respiratoire aiguë par altération des échanges gazeux peut être la conséquence de :

- A. Une maladie neuromusculaire
- B. Une atteinte organique des centres respiratoire
- C. Une augmentation des résistances des voies aériennes
- D. Un effet espace mort
- E. Un effet shunt

Q10. Concernant la régulation de la ventilation, cochez les assertions justes :

- A. L'hypercapnie entraîne une inhibition des centres respiratoires
- B. Le collapsus alvéolaire provoque un réflexe inspiratoire
- C. La distension alvéolaire provoque un réflexe expiratoire
- D. L'hypoxémie entraîne une stimulation des centres respiratoires
- E. L'alcalose entraîne une stimulation des centres respiratoires

Q11. Concernant les mécanismes des troubles de l'hématose, cochez les affirmations justes :

- A. L'hypoventilation alvéolaire est secondaire à une diminution de la ventilation totale ou à l'augmentation de la ventilation de l'espace mort
- B. L'hypoventilation alvéolaire est secondaire uniquement à l'augmentation de la ventilation de l'espace mort.
- C. Les troubles de la diffusion peuvent entraîner une hypoxémie par diminution du temps de contact de l'O₂ avec la membrane alvéolocapillaire
- D. Les syndromes restrictifs sont dus à une réduction de la capacité pulmonaire totale avec un TIFENEAU normal
- E. Les syndromes obstructifs sont caractérisés par une réduction des débits aériens avec un VEMS normal et un TIFENEAU > 70%

Q12. L'effet espace mort :

- A. Se voit lorsque certains territoires perfusés ne sont plus ventilés
- B. Se voit lorsque certains territoires ventilés ne sont plus perfusés
- C. A pour conséquence est une hypoxémie peu ou pas corrigée par l'oxygénothérapie souvent associée à une hypercapnie
- D. Est dû à la création d'un espace mort alvéolaire
- E. A pour conséquence est une hypoxémie corrigée par l'oxygénothérapie souvent associée à une hypercapnie

Q13. Concernant le choc anaphylactique, cochez les affirmations justes :

- A. L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité systémique généralisée et sévère
- B. L'anaphylaxie est une réaction chronique inflammatoire
- C. Dans la phase hyperkinétique du choc anaphylactique, il y a un effondrement des résistances artérielles systémiques
- D. Les signes cliniques sont le bronchospasme, l'hypotension artérielle, et les douleurs abdominales
- E. Les signes cliniques sont toujours bénins

Q14. L'hypovolémie dans un état de choc peut être suspectée devant :

- A. Une compliance conservée de la veine cave inférieure
- B. Des veines jugulaires externes plates
- C. Des cavités cardiaques de petite taille
- D. Une veine cave inférieure peu compliant
- E. Des pressions de remplissage droites élevées

Q15. Une hypovolémie relative peut être la conséquence :

- A. D'une intoxication aux inhibiteurs calciques
- B. D'un état de choc septique
- C. D'une hémorragie digestive
- D. D'une diarrhée et de vomissements
- E. D'une altération de la contractilité

Q16. Le remplissage dans l'état de choc hypovolémique peut être guidé par :

- A. Une évaluation du débit cardiaque
- B. Une évaluation des résistances périphériques
- C. Une évaluation de la compliance de la veine cave inférieure
- D. Une évaluation de la compliance de la veine cave supérieure
- E. Une évaluation de la post charge ventriculaire

Q17. Concernant les lipoprotéines HDL, cochez les réponses justes :

- A. Ce sont des lipoprotéines antiathérogènes car elles abaissent indirectement le taux sérique du cholestérol estérifié
- B. Leur contenu en cholestérol est calculé par la formule de Friedewald
- C. Un taux bas en leur cholestérol peut s'observer au cours du diabète sucré, d'obésité et de certaines dyslipidémies.
- D. Elles migrent en zone alpha, car elles sont de petite taille, pauvres en lipides et riches en protéines fortement chargées
- E. Elles ont une analogie structurale avec le plasminogène et sont hautement thrombogènes

Q18. A propos des LDL oxydées, cochez les réponses justes :

- A. Elles s'infiltrent et s'accumulent dans l'espace sous-endothélial suite à une lésion de l'endothélium vasculaire
- B. Leur oxydation a lieu par des radicaux libres oxygénés (RLO), produits par les cellules endothéliales endommagées
- C. Elles induisent l'adhésion des monocytes et des lymphocytes T à la surface endothéliale
- D. Elles constituent l'étape initiale de la formation de la chape fibreuse
- E. Ce sont des biomarqueurs précoces de l'inflammation

Q19. Un biomarqueur doit répondre à tous les critères suivants sauf un. Lequel ?

- A. Facilement accessible dans un liquide biologique
- B. Sensible et spécifique
- C. Fiable
- D. Exclusivement de nature protéique
- E. Rapide et peu onéreux

Q20. Parmi les propositions suivantes concernant les valeurs de références, lesquelles sont exactes ?

- A. Sont déterminées chez des individus bien sélectionnés
- B. Permettent théoriquement de discriminer une population saine d'une population malade
- C. La valeur d'un biomarqueur dans une population de référence présente une distribution gaussienne
- D. Les faux négatifs et les faux positifs peuvent être évités
- E. L'intervalle de référence correspond à 95% des valeurs observées sur une population supposée malade

Q21. Concernant les prélèvements sanguins :

- A. Le sérum est obtenu après centrifugation d'un prélèvement sanguin recueilli sur anticoagulant
- B. L'hémolyse interfère avec le résultat du dosage du potassium
- C. Les prélèvements sanguins pour un ionogramme plasmatique sont réalisés sur des tubes contenant de l'héparinate de lithium
- D. La pose prolongée d'un garrot n'influence pas l'analyse
- E. Pour obtenir un résultat de glycémie exact, il faut prélever le sang sur tube contenant du fluorure de sodium afin de bloquer la glycolyse

Q22. Parmi les non conformités suivantes, cochez celles qui correspondent à la phase pré-analytique :

- A. Discordance entre l'analyse demandée et le tube utilisé pour le prélèvement
- B. Moment de prélèvement inapproprié
- C. Procédure analytique non ou mal suivie
- D. Identification du patient illisible
- E. Prélèvement non reçu

Q23. Cochez les réponses justes à propos de l'exsudat et transsudat :

- A. Tout épanchement qui n'est pas franchement citrin et clair est à priori exsudatif
- B. Un transsudat est un liquide d'origine inflammatoire
- C. Contrairement au transsudat, l'exsudat est riche en protéines
- D. Une réaction de Rivalta négative reflète un liquide d'origine inflammatoire
- E. Le transsudat est un liquide riche en fibrinogène

Q24. A propos du liquide synovial, cochez les réponses justes :

- A. Le liquide synovial normal est de couleur jaune paille.
- B. Son volume normal excède généralement 3.5 ml.
- C. Sa viscosité est due aux complexes acides hyaluronique-protéines.
- D. Sa viscosité augmente en cas d'inflammation.
- E. L'analyse biochimique (protéines, glucose, lactate) est très utile au diagnostic.

Q25. Concernant les Troponines, cochez les affirmations justes :

- A. Ce sont des complexes protéiques situés dans la myofibrille de contraction de tous les muscles de l'organisme
- B. La troponine C n'est pas spécifique de la souffrance myocardique
- C. Les troponine I et T sont des marqueurs très spécifiques de la souffrance myocardique, mais présentent une faible sensibilité
- D. Les troponine I et T sont les marqueurs les plus précoces de nécrose
- E. Les troponines augmentent également dans les autres atteintes cardiaques mais faiblement par rapport au SCA

Q26. Concernant les peptides natriurétiques, cochez les affirmations justes :

- A. Le BNP a une action similaire au système rénine-angiotensine-aldostérone-vasopressine
- B. Le BNP est produit en réponse soit à une augmentation de pression pariétale soit à l'étirement cardiaque
- C. On préfère doser le NT-pro BNP à cause de sa demi-vie plus élevée
- D. Le BNP et le NT-proBNP sont des marqueurs très spécifiques de l'insuffisance cardiaque
- E. Les taux de BNP et NT-proBNP diminuent avec l'âge

Q27. Quelles sont les propositions justes relatives au peroxyde d'hydrogène (H₂O₂) ?

- A. C'est un radical libre oxygéné
- B. Il dérive de l'anion superoxyde par réaction de dismutation
- C. Il forme avec l'ion chlorure l'acide hypochloreux sous l'action des myéloperoxydases (MPO)
- D. Il génère le radical OH par réaction avec l'anion superoxyde
- E. C'est un puissant antioxydant de l'organisme

Q28. Parmi les systèmes suivants lesquels sont considérés comme antioxydants ?

- A. Superoxyde dismutase / catalase
- B. NADPH oxydase
- C. Vitamine C
- D. Myéloperoxydases
- E. Le zinc

Q29. En échographie, cochez les affirmations justes :

- A. La célérité des ultrasons (US) dépend de la densité et élasticité du milieu de propagation
- B. La production des US se fait par le phénomène de l'impédance acoustique
- C. Les ondes ultrasonores ont des fréquences supérieures à celles des sons audibles par l'homme
- D. La Propagation des ultrasons se fait en ligne droite dans un milieu homogène avec un transport d'énergie et de matière
- E. Le mode d'affichage mouvement M est le plus utilisé

Q30. Concernant l'écho doppler, cochez les affirmations justes :

- A. C'est un examen échographique qui est basé uniquement sur les phénomènes physiques des US
- B. Le Principe est basé sur le changement de fréquence que subit une onde lorsqu'elle interagit avec une structure mobile
- C. Permet uniquement de calculer les vitesses circulatoires dans les vaisseaux
- D. Est une technique invasive et peu onéreuse
- E. Le mode pulsé permet à la fois une exploration des vaisseaux superficiels et profonds

Q31. Au sujet de la coarctation de l'aorte, cochez les affirmations justes :

- A. Est une sténose de l'aorte située après la naissance de l'artère subclavière gauche
- B. Les pouls fémoraux sont présents
- C. Est d'origine ischémique congénitale
- D. Se manifeste par une hypertension systolo-diastolique prédomine aux membres supérieurs
- E. Les pouls fémoraux sont absents

Q32. Les bords droits du cœur sur la radiographie thoracique sont :

- A. De nature artérielle
- B. De nature mixte artérielle et veineuse
- C. Sont de nature veineuse
- D. Seulement l'arc supérieur est de nature artérielle
- E. Seulement l'arc inférieur est de nature veineuse

Q33. Cochez les principales étapes du résonance magnétique :

- A. Emission d'ultrasons
- B. Résonance
- C. Relaxation
- D. Utilisation de rayons X
- E. Magnétisation

Q34. Concernant l'imagerie par résonance magnétique, cochez les affirmations justes :

- A. L'IRM est l'examen de choix pour l'exploration du foie et des voies biliaires
- B. L'impulsion d'excitation est à 180°
- C. L'IRM est l'examen de choix pour l'exploration du parenchyme pulmonaire
- D. L'impulsion d'excitation est à 90°
- E. L'impulsion de détection est à 180°

Q35. Un abcès pulmonaire se traduit sur la radiographie du thorax par :

- A. Condensation pulmonaire systématisée
- B. Opacité avec niveau hydro aérique à raccordement progressif
- C. Cavité hydro aérique à paroi épaisse
- D. Cavité hydro aérique à raccordement aigu
- E. Opacité ronde surmontée d'un niveau hydro aérique horizontal

Q36. Un syndrome pleural peut correspondre à (cochez les réponses justes) :

- A. Une opacité de la base thoracique traversée par un bronchogramme
- B. Une hyperclarté à raccordement aigu
- C. Une opacité basi-thoracique à limite supérieure concave vers le haut
- D. Une hyperclarté périphérique à raccordement progressif
- E. Une opacité de tonalité calcique en os de seiche

Q37. L'utilisation de produits de contraste iodés en tomodensitométrie (TDM) peut provoquer :

- A. Des réactions d'hypersensibilité allergiques
- B. Des réactions d'hypersensibilité non allergiques
- C. Une fibrose systémique néphrogénique
- D. Des perturbations du métabolisme thyroïdien
- E. Une embolie gazeuse

Q38. Les réactions d'hypersensibilité allergiques immédiate aux produits de contrastes iodés (PCI) :

- A. Se produisent dans l'heure suivant l'administration du PCI
- B. Surviennent quelques heures à quelques jours après l'administration de PCI
- C. Sont des réactions non IgE dépendantes
- D. Sont des hypersensibilités à médiation cellulaire
- E. Une prémédication antihistaminique est recommandée chez les patients ayant des antécédents de réactions d'hypersensibilité allergique

Q39. Dans un tube à rayon X, l'anode :

- A. Est la cible des électrons
- B. Est la source des électrons
- C. Est le lieu de production des rayons x
- D. Permet d'obtenir un spectre de rayonnement étroit et d'approcher le monochromatisme
- E. Calibre le faisceau de rayons X en fonction de l'épaisseur de coupe désirée

Q40. En tomodensitométrie, la collimation primaire :

- A. Limite le rayonnement diffusé par le patient
- B. Limite l'irradiation inutile
- C. Permet d'obtenir un spectre de rayonnement étroit et d'approcher le monochromatisme
- D. Calibre le faisceau de rayons X en fonction de l'épaisseur de coupe désirée

E. Accélère les électrons émis par la cathode, en direction du foyer

Q41. Apprendre un diagnostic de maladie grave est :

- A. Un processus continu
- B. Un processus discontinu
- C. Est un choc dans la vie d'un individu
- D. A la valeur d'un traumatisme psychique
- E. Peut être à l'origine d'un émoussement des perceptions

Q42. Les mécanismes de défense sont :

- A. Le déni
- B. La projection
- C. L'isolation
- D. Le remplacement
- E. La dégression

Q43. Au sujet de la douleur chronique, cochez les réponses justes :

- A. Est une sensation douloureuse qui excède les trois semaines
- B. A une fonction d'alarme
- C. A une double dimension
- D. Est une sensation douloureuse qui excède les trois mois
- E. Est une sensation récurrente

Q44. La douleur est une expérience :

- A. Sensorielle et émotionnelle subjective désagréable
- B. Sensorielle objective
- C. Emotionnelle subjective désagréable
- D. Sensorielle et émotionnelle objective désagréable
- E. Sensorielle et émotionnelle désagréable ou agréable

Q45. La relation médecin-malade est (cochez les réponses justes) :

- A. Spécifique
- B. Aspécifique
- C. Symétrique
- D. Asymétrique
- E. Source de conflits

Q46. La prescription médicamenteuse est (cochez les réponses justes) :

- A. Un acte simple qu'il ne faut pas compliquer
- B. Un acte simple qui dépend uniquement du médecin
- C. Un acte complexe
- D. Un acte complexe qui dépend du médecin, du patient, du symptôme, du médicament
- E. Est l'application du plan thérapeutique proposé par le médecin.

Q47. L'augmentation de l'amplitude du choc de pointe peut s'observer dans les situations suivantes :

- A. En cas d'obésité
- B. En cas d'épanchement pleural
- C. En cas d'insuffisance cardiaque
- D. En cas d'éréthisme cardiaque
- E. En cas d'insuffisance aortique

Q48. Le signe de Harzer est :

- A. Un signe recherché à la palpation
- B. Recherché chez un malade en décubitus latéral gauche
- C. Positif dans la dilatation du ventricule droit
- D. Positif dans la dilatation de l'oreillette droite
- E. Recherché en inspiration profonde

Q49. Le deuxième bruit du cœur (B2) :

- A. Comprend les composantes mitrale et tricuspide
- B. Maximal à la base du cœur
- C. Marque le début de la diastole
- D. Augmente d'intensité dans l'éréthisme cardiaque
- E. Diminue d'intensité dans l'hyperthyroïdie

Q50. Le dédoublement large et fixe du B2 :

- A. S'observe surtout en expiration
- B. Est recherché à l'inspiration
- C. Se voit dans la communication inter-auriculaire (CIA)
- D. Est surtout audible au foyer mitral
- E. Est dû au retard de fermeture de la valve aortique

Q51. Un souffle d'intensité 5/6 est :

- A. Un souffle à peine audible
- B. Un souffle qui s'entend bien non frémissant
- C. Un souffle fort parfois frémissant
- D. Un souffle très fort frémissant tout le temps
- E. Un souffle très fort frémissant et audible à distance

Q52. Le bruit (B3) :

- A. Est un bruit sourd protodiastolique
- B. Est mieux perçu en décubitus latéral gauche pour le B3 droit
- C. Lorsqu'il est pathologique il disparaît en inspiration profonde
- D. Le B3 pathologique est un signe d'insuffisance cardiaque
- E. Il disparaît en cas d'arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACFA)

Q53. Le souffle de la communication interventriculaire (CIV) :

- A. Est un souffle diastolique
- B. Est maximal à la pointe
- C. Il irradie vers l'aisselle gauche
- D. Il irradie en rayon de roue
- E. Il est losangique à la phonocardiographie

Q54. L'auscultation d'un patient porteur d'une maladie tricuspide avec une insuffisance aortique et une insuffisance mitrale retrouve :

- A. Un souffle systolique au foyer tricuspide
- B. Un souffle diastolique au foyer tricuspide
- C. Un souffle systolique au foyer aortique
- D. Un souffle diastolique au foyer aortique
- E. Un souffle diastolique au foyer mitral

Q55. Le souffle du canal artériel persistant :

- A. Est un souffle continu
- B. Est maximal au foyer aortique
- C. A un maximum télésystolique et protodiastolique
- D. Irradie vers la fosse sus-épineuse gauche
- E. Est un souffle qui peut être physiologique chez un enfant de 2 ans

Q56. Le tableau clinique du rétrécissement mitral peut associer les signes suivants :

- A. Une dyspnée d'effort
- B. Des hémoptysies
- C. Des râles crépitants
- D. Un souffle systolique
- E. Un éclat de B2 au foyer pulmonaire

Q57. Le tableau clinique de l'insuffisance mitral aigue sévère associe habituellement :

- A. Une orthopnée
- B. Un choc de pointe dévié en bas et à gauche
- C. Un souffle rude râpeux
- D. Un souffle apexoaxillaire
- E. Un souffle systolique

Q58. Cochez Les facteurs qui concourent à la formation d'un thrombus :

- A. Une lésion de la paroi de la veine
- B. Une hémodilution
- C. Une stase veineuse ou ralentissement du flux veineux
- D. Une anomalie de l'hémostase

E. Une anémie chronique

Q59. Concernant la thrombose veineuse cochez les réponses justes :

- A. Les signes cliniques résultent de l'obstruction due au caillot
- B. Les signes cliniques sont très sensibles et peu spécifiques
- C. Les signes cliniques résultent de la réaction inflammatoire pariétale
- D. Les signes cliniques sont peu sensibles et peu spécifiques.
- E. Les signes cliniques résultent de la dilation des vaisseaux

Q60. Le syndrome veineux post-thrombotique :

- A. Est une complication à court terme
- B. Est dû à la destruction des valvules associée à une fibrose pariétale
- C. Il se manifeste par des troubles trophiques, hypodermite, dermite ocre, atrophie blanche
- D. Il se manifeste par un œdème de cheville
- E. Est une complication à long terme

Q61. Concernant le mécanisme de l'obstruction artérielle, cochez les réponses justes :

- A. Sa reconnaissance est facultative pour diminuer le risque de récurrence
- B. Sa recherche doit être entreprise avant la correction du syndrome ischémique
- C. Sa recherche ne doit être entreprise qu'après correction du syndrome ischémique
- D. Sa reconnaissance est importante pour diminuer le risque de récurrence
- E. Si une cause embolique est mise en évidence, il faut rechercher l'atteinte d'autres territoires

Q62. Concernant la réponse à l'ischémie artérielle, cochez les affirmations justes :

- A. Les cellules vont s'œdématiser, ce qui entraîne un gonflement des masses musculaires
- B. Le muscle squelettique tolère environ six heures d'ischémie
- C. Les cellules les plus sensibles à l'ischémie sont les cellules nerveuses les signes apparaissent dès la 2^{ème} heure
- D. Les cellules ischémiques vont libérer des enzymes musculaires
- E. Les cellules ischémiques vont libérer du potassium

Q63. L'abolition du pouls fémoral se voit dans :

- A. L'anévrisme de l'aorte abdominale
- B. La thrombose de la partie terminale de l'aorte
- C. La thrombose des deux artères iliaques
- D. L'artérite des troncs supra aortiques
- E. La thrombose de l'artère poplitée

Q64. Concernant les varices des membres inférieurs cochez les réponses justes :

- A. Ce sont des veines visibles sous la peau
- B. Ce sont des veines de diamètre supérieur à 03 mm
- C. Ce sont des veines de diamètre supérieur à 01 mm
- D. Elles peuvent se thromboser
- E. Elles peuvent se présenter sous forme de réticulation sous dermique

Q65. La thrombose veineuse profonde des membres inférieurs peut se compliquer à long terme par :

- A. Un ulcère de la jambe
- B. Une embolie pulmonaire
- C. Une ischémie de membre inférieurs
- D. Une claudication intermittente des membres inférieurs
- E. Une insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs

Q66. La rédaction de l'anamnèse doit :

- A. Retracer l'histoire détaillée des symptômes depuis leur début jusqu'au moment de la consultation
- B. Rapporter toutes les consultations déjà effectuées et les traitements prescrits
- C. Rapporter les hypothèses diagnostiques
- D. Exclure les Antécédents personnels chirurgicaux
- E. Inclure uniquement les signes objectifs

Q67. Les conditions socio- économiques décrites sur l'observation :

- A. Comportent les habitudes alimentaires
- B. Permettent d'interpréter certaines particularités de l'examen physique (ex : amaigrissement)
- C. Comportent les ressources économiques
- D. Permettent d'orienter les hypothèses diagnostiques
- E. Comportent les signes fonctionnels

- Q68. Comment peut-on qualifier l'état nutritionnel d'un patient de 60 ans, ayant perdu involontairement 20 kg en 6 mois, Poids antérieur était de 110 kg pour une taille de 178cm**
- Bon état nutritionnel
 - Obésité
 - Perte de poids importante chez un patient obèse
 - Obésité morbide
 - Dénutrition sévère chez un patient obèse
- Q69. Les signes compatibles avec une déshydratation à prédominance intracellulaire chez un nourrisson sont :**
- Une fontanelle déprimée
 - Une crise convulsive
 - Un pli cutané persistant
 - Une langue sèche
 - Une température élevée
- Q70. Les caractères sémiologiques de l'expectoration au cours de l'œdème aigu du poumon sont :**
- Un début brutal, et abondante
 - Elle sédimente en 4 couches
 - Elle a un aspect mousseux, spumeux, aéré, une couleur rose-saumon
 - Elle ramène un liquide clair eau de roche ayant un goût salé.
 - Elle est de couleur marron chocolat.
- Q71. La toux humide est une toux :**
- Productive
 - Soit brève, soit quinteuse
 - Souvent matinale
 - Qui peut s'observer au cours de la bronchite chronique, et des dilatations des bronches
 - Est souvent nocturne
- Q72. La phase catarrhale de la crise d'asthme se caractérise sémiologiquement par :**
- L'aggravation de la dyspnée
 - La régression de la dyspnée
 - La présence de râles sibilants et de râles ronflants
 - Une toux productive
 - Une expectoration abondante
- Q73. Au sujet des râles crépitants, cochez les réponses justes :**
- Ils s'entendent à la fin de l'inspiration
 - Ce sont des râles parenchymateux
 - Ce sont des râles humides
 - Ils peuvent se voir dans l'œdème aigu du poumon
 - Ils peuvent se voir dans l'épanchement pleural de moyenne abondance
- Q74. Cochez la définition du signe du godet :**
- Une inflammation cutanée persistante après appui digital sur un œdème
 - Une cyanose cutanée persistante relative à un œdème
 - La persistance d'une dépression après appui digital sur un œdème
 - La persistance d'un pli cutané de déshydratation extracellulaire
 - Une hémorragie cutanée persistante relative à un œdème
- Q75. Les causes des œdèmes généralisés sont :**
- Hépatique
 - Osseuse
 - Rénale
 - Digestive et nutritionnelle
 - Cardiaque
- Q76. L'observation médicale :**
- Est utile pour construire un diagnostic chez le patient
 - Doit comporter principalement l'anamnèse et l'examen physique du patient
 - Doit comporter seulement l'anamnèse du patient
 - Doit comporter seulement l'examen physique du patient

E. Est utile pour l'élaboration d'une prise en charge du patient

Q77. La spirométrie est une exploration fonctionnelle respiratoire qui permet :

- A. De faire le diagnostic de la restriction
- B. La mesure des volumes non mobilisables
- C. De faire le diagnostic de l'obstruction bronchique
- D. De faire le diagnostic du syndrome d'apnée du sommeil
- E. De faire le diagnostic de l'insuffisance respiratoire

Q78. Quelles sont les données physiologiques enregistrées lors d'une polysomnographie ? :

- A. Le volume expiratoire maximum par seconde
- B. Le débit respiratoire
- C. La PaCO₂
- D. La saturation en O₂
- E. Les mouvements thoraco-abdominaux

Q79. Concernant la dyspnée de Kussmaul, cochez les réponses justes :

- A. Elle est dite en quatre temps ou en créneau
- B. Est une respiration rapide, profonde et irrégulière
- C. Elle se voit dans les acidoses métaboliques
- D. Elle est suivie d'apnée expiratoire
- E. Elle se voit dans les lésions cérébrales graves.

Q80. Concernant l'hémoptysie de moyenne abondance, cochez les réponses justes :

- A. Est la plus fréquente
- B. Elle présente des prodromes comme une sensation de saveur métallique dans la bouche
- C. Elle s'accompagne d'une sensation de chaleur rétro sternale
- D. Elle ramène brusquement du sang pur rouge, non aéré, spumeux, et environ 500 Cc de volume
- E. La quantité de sang rejetée diminue, au bout de quelques mois

Corrigé Type

Barème par question : 0,250000

N°	Rép.
1	ACE
2	AD
3	BCD
4	AD
5	ACE
6	AD
7	CDE
8	BC
9	DE
10	BCD
11	ACD
12	BD
13	ACD
14	ABC
15	AB
16	ACD
17	ACD
18	BC
19	D
20	ABC
21	BCE
22	ABDE
23	AC
24	AC
25	BE
26	BC
27	BCD
28	ACE
29	AC
30	BE
31	ACDE
32	C
33	BCE
34	ADE
35	CDE

N°	Rép.
36	CDE
37	ABD
38	AE
39	AC
40	BD
41	ACDE
42	ABC
43	CDE
44	A
45	AD
46	CDE
47	DE
48	ACE
49	BCD
50	C
51	D
52	AD
53	D
54	ABD
55	ACD
56	ABCE
57	ADE
58	ACD
59	ACD
60	BCDE
61	CDE
62	ABCDE
63	BC
64	ABD
65	AE
66	AB
67	BCD
68	C
69	BDE
70	AC

N°	Rép.
71	ABCD
72	BCD
73	ABD
74	C
75	ACDE
76	ABE
77	C
78	BDE
79	AC
80	AB

