

3.2
2015

UNESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Université Constantine3
Faculté de Médecine de Constantine
Contrôle Thérapeutique le 08 Mai 2016 à 10 heures
Durée de l'épreuve (45 minutes)

UNESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Cochez la ou les réponse (s) juste (s).

Q.1. Selon le nouveau calendrier vaccinal Algérien, lesquelles de ces propositions sont justes?

- A. Le rappel à 6 ans se fait avec le vaccin anticoquelucheux acellulaire;
- B. Le vaccin anti pneumocoque introduit est à 23 valences;
- C. Le vaccin anti pneumocoque introduit est à 13 valences;
- D. Le vaccin anti rougeoleux est administré à partir du 11^{ème} mois;
- E. Le BCG est préparé à base de Mycobacterium tuberculosis.

C.D

Q.2. Un métabolite est considéré comme toxique lorsque:

- A. Le métabolite est pharmacologiquement inactif et chimiquement inoffensif;
- B. Le métabolite est chimiquement inactif et pharmacologiquement actif;
- C. Le métabolite est pharmacologiquement inactif et chimiquement actif;
- D. Le métabolite est chimiquement inoffensif et biologiquement inactif;
- E. Les fonctions hépatiques restent normales pendant le traitement.

C

Q.3. Au cours de l'acétylation rapide, l'utilisation de l'isoniazide peut donner:

- A. Une augmentation des transaminases quelques jours après le début du traitement;
- B. Une cytolyse hépatique après plus de 3 mois de traitement;
- C. Une hépatite toxique irréversible;
- D. Une réaction immuno-allergique à la réintroduction de l'INH;
- E. Une cirrhose hépatique.

A

Q.4. La toxicité indirecte d'un médicament est liée à:

- A. Aux interactions médicamenteuses;
- B. La dose;
- C. Une réaction immuno-allergique;
- D. Une toxicité directe du médicament ;
- E. La durée du traitement.

C

Q.5. Chez la femme enceinte sous corticothérapie, il existe un risque lors de l'accouchement. Lequel ?

- A. Accouchement prématuré;
- B. Naissance d'un enfant avec maladie des membranes hyalines;
- C. Dépassement de terme;
- D. Apparition un diabète chez le nouveau-né;
- E. Apparition d'une hypoglycémie chez la mère.

C

Q.6. A dose thérapeutique, les corticoïdes peuvent être responsables des complications suivantes, sauf:

- A. Une HTA;
- B. Une amyotrophie;
- C. Une hypercalcémie;
- D. Une hyperkaliémie;
- E. Un diabète sucré.

D

Q.7. Parmi les maladies suivantes, laquelle est une contre-indication relative à la corticothérapie?

- A. L'œdème de Quinck;
- B. La goutte;
- C. Le LED;
- D. La maladie de Crohn;
- E. Le RAA.

B

Q.8. La corticothérapie est formellement contre-indiquée dans:

- A. ATCD de maladie ulcéreuse ;
- B. Diabète sucré type 2 ;
- C. Tuberculose pulmonaire évolutive ;
- D. Fièvre typhoïde avec myocardite ;
- E. HTA équilibrée.

C

Q.9. Au cours de la corticothérapie, il faut prescrire les régimes suivants sauf un régime:

- A. Riche en protéine et en fruits;
- B. Régime pauvre en sucre et riche en sel: ✓**
- C. Régime riche en protéines et en calcium;
- D. Régime riche en fruits et pauvre en sel;
- E. Régime riche en calcium et en fruits.

B

Q.10. Les AINS:

- A. Peuvent être prescrits chez la femme enceinte quelle que soit le terme de la grossesse;
- B. Sont contre-indiqués en cas d'ulcère gastro-duodéal évolutif;**
- C. Peuvent être associés (2 AINS) sans aucun risque;
- D. Il est recommandé de ne pas les prendre pendant une courte;
- E. Exposent au risque d'insuffisance rénale aiguë chez le sujet âgé ou déshydraté.**

B.E

Q.11. Les Antiaromatases:

- A. Bloquent la synthèse d'œstrogènes après la ménopause;**
- B. Sont utilisés dans le traitement du cancer du sein métastatique uniquement chez la femme avant la ménopause;
- C. Leur efficacité est supérieure, aux autres hormonothérapies;
- D. Sont commercialisés sous un seul type;
- E. Présentent une toxicité veineuse thromboembolique, supérieure à du Tamoxifène.

A

Q.12. Les signes cliniques d'une hypercalcémie sont une:

- A. Léthargie associée a une faiblesse musculaire;**
- B. Polyurie et une déshydratation intracellulaire;
- C. Insuffisance cardiaque associée a une déshydratation;
- D. Diarrhée, des nausées et vomissements;
- E. Constipation associée à une insuffisance cardiaque. *x table de signes*

A

Q.13. Les dyskinésies sont représentées par:

- A. Des crises oculogyres;
- B. Un Plafonnement du regard;
- C. Un fourmillement des extrémités;
- D. Des crises de panique;
- E. Une confusion mentale.

A.B

Q.14. Les neuroleptiques sont indiqués en dehors de la psychiatrie, dans plusieurs affections, sauf ?

- A. Comme Antiémétiques;
- B. Dans le traitement de la douleur;
- C. Prémédication avant un acte chirurgical;
- D. Dans le traitement de certains hoquets;
- E. Dans certaines affections dermatologiques prurigineuses.

B

Q.15. Les antipsychotiques de 2ème génération ont plusieurs effets, sauf un, lequel?

- A. Entraînent un virage maniaque;
- B. Sont efficaces sur les symptômes négatifs;
- C. Sont Indiqués dans les troubles de l'humeur;
- D. Ont moins d'effets neurologiques que les neuroleptiques conventionnels;
- E. Ont des d'effets indésirables métaboliques.

A

Q.16. Les anxiolytiques sont indiqués dans plusieurs situations, sauf une, laquelle:

- A. L'anxiété pathologique;
- B. L'hyperémotivité;
- C. Situations de stress;
- D. Les troubles de la coordination;
- E. En cas de tension nerveuse et de tension émotionnelle.

D

Q.17. Un homme âgé de 75 ans, vient consulter pour des arthralgies d'horaire mécanique chroniques encore supportables mais de plus en plus invalidantes. L'examen que vous pratiquez est évocateur du diagnostic d'arthrose. Ils vous réclament la prescription rapide d'antalgiques.

- A. Vous acceptez car ses douleurs sont importantes;
- B. Vous refusez car il est sous antivitamine K prescrites pour thrombophlébite;
- C. Vous vous assurez d'abord de sa fonction rénale;** ✓
- D. Vous lui demandez s'il a déjà pris un tel traitement;** ✓
- E. Vous lui demandez s'il a des antécédents, notamment hépatiques.** ✓

C.D.E

Q.18. Un patient âgé de 65 ans consulte pour une mycose buccale qui le gêne au cours des repas, vous décidez de lui prescrire un antifongique type Daktarin® (miconazole) en gel, quelles sont les précautions à prendre avant de rédiger votre ordonnance?

- A. Le mettre sous anticoagulants ;
- B. Interrogatoire thérapeutique ;** ✓
- C. Aucune précaution nécessaire ;
- D. Vérifier les contre-indications du produit ;** ✓
- E. Éviter de prescrire un antifongique.

B.D

Q.19. A l'anamnèse, le patient est suivi par un cardiologue et il reçoit un anticoagulant oral (AVK : Sintrom®), quel est votre attitude ?

- A. Vous maintenez votre prescription ;
- B. Vous changez l'antifongique ;** ✓
- C. Vous arrêtez momentanément l'AVK ;
- D. Vous réduisez la dose de l'antifongique ;
- E. Vous réduisez la dose de l'AVK.

B

Q.20. Quel est le risque encouru par ce patient ?

- A. Une rhabdomyolyse ;
- B. Une hypoglycémie ;
- C. Une hémorragie ;** ✓
- D. Une torsade de pointe ;
- E. Une thrombopénie.

C