

## Examen de sémiologie 2<sup>ème</sup> trimestre

---

**1 - L'hématurie est : (une seule réponse)**

- A. une émission anormale de sang dans les urines
- B. une émission normale de sang dans les urines
- C. toujours macroscopique
- D. rarement associée aux d'autres signes urinaires
- E. microscopique quand elle est d'origine urologique

**2 - Le toucher rectal apprécie : (les réponses justes)**

- A. le volume de la prostate
- B. la consistance et la sensibilité vésicale
- C. le tonus urétral
- D. le tonus du sphincter anal
- E. importance des troubles urinaire

**3 - L'anurie se définit par une :**

- A. impossibilité d'uriner
- B. absence totale des urines dans la vessie
- C. miction fréquente nocturne
- D. miction avec un jet urinaire faible
- E. miction par regorgement

**4 - L'urgenterie est : (les réponses justes)**

- A. un besoin urinaire normal avec pollakiurie
- B. un besoin urgent irrésistible
- C. en rapport avec une irritation vésical
- D. une miction impérieuse
- E. est inaugurée par une dysurie

**5 - La dysurie est une : (la ou les réponses justes) .**

- A. pollakiurie diurne périodique
- B. difficulté d'évacuation de la vessie
- C. allongement de temps de miction
- D. incontinence urinaire d'effort
- E. rétention urinaire chronique

**6 - Hypospadias est définie :**

- A. Abouchement du méat à la face ventrale de la verge
- B. Abouchement du méat à la face dorsale de la verge
- C. Peut être associé à une extrophie de vessie
- D. Peut être associé à une ectopie testiculaire

**7 - Énurésie se définit comme :**

- A. Perte incontrôlable des urines permanente
- B. Perte incontrôlable des urines intermittente
- C. Incontinence intermittente pendant le sommeil (la nuit)
- D. Augmentation de la fréquence mictionnels (plus de 7 mictions/jour)

**8 - Que faire devant une douleur de genou ?**

- A. Préciser la douleur
- B. Evaluer le retentissement fonctionnel
- C. Recherche des éléments cliniques
- D. Recherche des éléments de gravité
- E. Eléments paracliniques d'orientation

**9 - On recherche une laxité du genou par :**

- A. signe de Lachman
- B. tiroir antérieur
- C. choc rotulien
- D. laxité frontale en extension en varus
- E. laxité frontale en extension en valgus

**10 - Le nouveau né normal à la naissance présente :**

- A. Une hémoglobine à 18 g /100 ml
- B. Un cordon ombilical avec une artère et deux veines
- C. Un débord splénique physiologique
- D. Une respiration exclusivement buccale
- E. Une élimination méconiale avant 48h.

**11 - L'examen d'un nouveau-né normal à la naissance retrouve :**

- A. Un Score d'Apgar à 8
- B. Une élimination des urines avant 48h
- C. L'auscultation cardiaque peut normale
- D. Attitude en quadri flexion des membres
- E. Une hépatomégalie peut être présente

**12 - Une acropolyarthrite est une :**

- A. Une arthrite axiale
- B. Une arthrite qui touche 2 ou 3 articulations
- C. Une arthrite qui touche les extrémités des membres
- D. Une arthrite qui concerne plus de 3 articulations
- E. Aucune de ces réponses

**13 - La pseudo polyarthrite rhizomélique :**

- A. Touche les articulations des mains
- B. Touche les articulations des ceintures
- C. Touchent 1+\*---4482999es articulations rachidiennes
- D. Concernent plus fréquemment les sujets jeunes
- E. Peut entraîner une fatigue à la marche

**14 - La douleur articulaire de nature inflammatoire est caractérisée par : (une ou plusieurs réponses justes) :**

- A. Son apparition à la première moitié de la nuit
- B. S'exacerbe à l'effort et cède la nuit
- C. Accompagnée souvent d'un dérouillage matinal
- D. Se rencontre le plus souvent dans les pathologies articulaires dégénératives
- E. Est fréquente dans la polyarthrite rhumatoïde

**15 - Parmi les causes de l'ostéoporose : (cochez la ou les réponses justes)**

- A. parfois aucune
- B. sénilité
- C. immobilisation prolongée
- D. utilisation de corticoïdes
- E. apport insuffisant en calcium et en vitamines D

**16 - Les facteurs de risque de l'ostéoporose sont les suivants : (cochez la ou les réponses justes)**

- A. exercice physique
- B. alcoolisme
- C. consommation abondante de caféine
- D. alimentation riche en calcium
- E. manque de vitamine D

**17 - L'évolution locale d'une péritonite est : (cochez la ou les réponses justes)**

- A. Réaction péritonéale
- B. Troisième secteur
- C. Iléus
- D. Cloisonnement
- E. Insuffisance rénale.

**18 - Les causes les plus fréquentes des péritonites sont : (cochez la ou les réponses justes)**

- A. La perforation d'ulcère
- B. La perforation diastatique.
- C. L'appendicite aiguë.
- D. La perforation de la vésicule biliaire
- E. La rupture d'un abcès hépatique.

**19 - Devant une péritonite par perforation d'ulcère 3 éléments sont importants : (les réponses justes)**

- A. La douleur
- B. La fièvre
- C. Les vomissements.
- D. Le pneumopéritoine
- E. La contracture

**20 - Les principales causes des pancréatites sont les suivantes sauf une laquelle ? (la réponse juste)**

- A. L'alcool.
- B. La lithiase biliaire
- C. Les médicaments.
- D. Les tumeurs.
- E. Le tabac

**21 - Le diagnostic de la pancréatite est fortement évoqué devant : (la réponse juste)**

- A. Douleur abdominale aiguë évocatrice + lipasémie > 2N.
- B. Douleur abdominale aiguë évocatrice + amylasémie > 3N
- C. Douleur abdominale aiguë évocatrice + lipasémie > 5N
- D. Douleur abdominale aiguë évocatrice + trypsine > 3N
- E. Aucune réponse n'est juste

**22 - Tous ces diagnostics peuvent prêter à confusion avec une hépatomégalie sauf un lequel ? (la réponse juste)**

- A. Une tumeur du rein droit
- B. Une tumeur de l'angle colique droit
- C. Une tumeur de la tête du pancréas.
- D. Un kyste hydatique du foie.
- E. Une tumeur de l'estomac.

**23 - Tous ces examens rentrent dans le bilan d'investigation d'une hépatomégalie sauf un lequel ?**

- A. Le scanner
- B. L'IRM
- C. La PBF
- D. Le bilan hépatique.
- E. **Le bilan rénal**

**24 - La douleur de la cholécystite aiguë :**

- A. est une douleur de la fosse iliaque droite
- B. est de type colique
- C. **est une douleur type colique hépatique**
- D. dure moins de 2 heures
- E. **dure plus de 6 heures**

**25 - La sémiologie clinique de la cholécystite aiguë associe :**

- A. **Une douleur type biliaire**
- B. Une contracture abdominale
- C. **Une défense de l'hypochondre droit**
- D. Une diarrhée glaireuse
- E. **Une fièvre**

**26 - Qu'est-ce qu'une hémorragie digestive occulte : (Cochez la proposition fausse)**

- A. C'est une hémorragie digestive peu abondante
- B. Un melena qui peut passer inaperçu (ne modifie pas l'aspect des selles)
- C. Elle se traduit par une pâleur cutanéomuqueuse.
- D. **C'est une hématomèse entraînant un état de choc**
- E. Peut être révélée, Un anémie ferriprive par carence martiale de type microcytaire, hypochrome, hyposidérémique.

**27 - Les causes de l'hémorragie digestive sont nombreuses : (cochez la réponse juste)**

- A. Ulcères gastroduodénaux (maladie ulcéreuse liée à *Helicobacter pylori*)
- B. Ulcérations aiguës de la muqueuse gastro-duodénale d'origine médicamenteuse (aspirine AINS)
- C. Hypertension portale : rupture de varices oesophagiennes ou gastriques
- D. Syndrome de Mallory-Weisse-
- E. **Toutes les propositions sont justes**

**28 - Devant une hémorragie digestive, l'examen clinique recherchera : (cochez la réponse juste)**

- A. Hépatomégalie
- B. Splénomégalie
- C. Circulation veineuse collatérale
- D. Masse abdominale.
- E. **Toutes les réponses sont justes.**

**29 - Le diagnostic différentiel d'une hématomèse se fait avec les symptômes suivants : (cochez les réponses justes)**

- A. Otorragie
- B. Hémotympan
- C. Hémoptisie
- D. Rhinorrhée
- E. Epistaxis déglutie

**30 - Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui ne peuvent pas donner une estimation exacte de la spoliation sanguine au cours d'une hémorragie digestive ? (Cochez les réponses fausses)**

- A. L'état clinique
- B. Les critères biologiques
- C. La quantité de sang rejetée.
- D. Les critères cliniques, biologiques, et quantitatifs.
- E. La présence d'un état de choc.

**31 - Le Syndrome rectal est défini par : (réponse fausse)**

- A. Sensation de corps étranger intra rectal
- B. ulcération en raquette péri-anale
- C. Les ténésmes.
- D. Les faux besoins et évacuations anormales
- E. Dilatation des veines péri-anales

**32 - Les rectorragies :**

- A. sont l'émission de selles noirâtres.
- B. peuvent être dues à des hémorroïdes internes.
- C. sont l'émission de sang rouge.
- D. doivent faire penser à une tumeur rectale
- E. n'imposent pas d'explorations systématiques.

**33 - La fissure anale se traduit par : (réponses justes):**

- A. Une constipation réflexe
- B. Une incontinence
- C. Une tuméfaction douloureuse de l'anus empêchant la position assise
- D. Une contracture sphinctérienne
- E. Ulcération en queue de raquette, au déplissement de l'anus

**34 - Une thrombose hémorroïdaire externe se traduit. cliniquement par :** (réponses justes)

- A. L'apparition brutale d'un syndrome fissuraire
- B. L'apparition brutale d'un écoulement
- C. Un prurit nocturne intermittent
- D. **Tuméfaction anale Bleutée**
- E. **Une douleur intense, accentuée à la défécation**

**35 - La loi de Courvoisier —Terrier est caractérisé par :** (cochez **les propositions justes**)

- A. Association d'un ictère cutanéomuqueux généralisé avec urines foncées selles normocolorées et une vésicule non palpable.
- B. **Association d'un ictère cutanéomuqueux généralisée et d'une grosse vésicule palpable**
- C. **Ictère et vésicule palpable = cancer de la tête du pancréas**
- D. Ictère et vésicule palpable = cancer de la vésicule biliaire
- E. Ictère et vésicule palpable = lithiase de la voie biliaire principale

**36 - L'ictère secondaire au cancer de la tête du pancréas peut présenter les caractères suivants sauf un lequel ?**

- A. D'installation progressive
- B. Nu (non accompagné de douleur à type de colique hépatique ni fièvre).
- C. Sans rémission.
- D. **Ictère d'intensité variable avec des périodes régressives**
- E. Accompagné souvent d'un amaigrissement, asthénie et anorexie

**37 - Un ictère par rétention est caractérisé par :** (cochez **la proposition fausse**)

- A. L'ictère cutané et conjonctival.
- B. Urines très foncées et selles décolorées.
- C. Hyperbilirubinémie à prédominance conjuguée
- D. Augmentation de la phosphatase alcaline et gamma GT
- E. **Augmentation de la bilirubinémie non conjuguée.**

**38 - Une hernie crurale se définit :**

- A. situation au dessus de la ligne de Malgaigne
- B. plus fréquente chez l'homme
- C. **responsable d'une occlusion par strangulation**
- D. masse réductible expansive et douloureuse

**39 - Une occlusion basse se manifeste par :**

- A. par des vomissements précoces
- B. par des arrêts des matières et de gaz tardives
- C. le diagnostic est posé par une échographie abdominale
- D. image aérique à l'ASP
- E. **aucune réponse juste**

**40 - Une hernie étranglée :**

- A. Est réductible, douloureuse accompagnée de vomissement
- B. Irréductible expansive et douloureuse
- C. C'est une masse irréductible et douloureuse
- D. Réductible non douloureuse et expansive

**41 - Devant une occlusion haute par obstruction : (réponse juste)**

- A. les vomissements sont précoces avec ballonnement abdominale important
- B. la douleur est intense et aiguë
- C. le risque de nécrose intestinale est précoce et important
- D. les niveau hydro-aérique « NHA » sont centraux et multiples
- E. NHA plus haut que large

**42 - Concernant l'appendicite aiguë :**

- A. Le signe de Mac Burney peut suffire à lui seul au diagnostic
- B. L'appendicite pelvienne peut être révélée par des signes urinaires
- C. Elle est plus fréquente chez le vieillard
- D. Le toucher rectal est toujours douloureux
- E. La douleur peut ne pas être présente

**43 - Parmi les causes d'une appendicite aiguë, on ne retrouve pas :**

- A. Notion d'éthylisme
- B. Une infection par contiguïté comme une salpingite
- C. Un stercolite
- D. Une occlusion par bride
- E. Une parasitose intestinale

**44 - La dysphagie peut être observée dans toutes ces pathologie sauf une laquelle ?**

- A. cancer de Foesopliage
- B. cancer de la thyroïde
- C. megaoesophage idiopathique
- D. hépatomégalie tumorale
- E. hernie hiatale compliquée

**45 - La dysphagie au cours du cancer de l'oesophage est : (la ou les réponses justes)**

- A. brutale
- B. concerne d'abord les aliments solides puis les liquides
- C. est douloureuse
- D. ne s'accompagne pas d'amaigrissement
- E. progressive

**46 - Au cours de la sténose du pylore, tous ces signes cliniques sont présents sauf un lequel :**

- A. distension abdominale sus ombilicale
- B. vomissements fécaloïdes
- C. des ondulations péristaltiques d'un clapotage à jeun
- D. durcissement intermittent de l'épigastre

**47 - La clearance mesurée de la créatinine :**

- A. Surestime le débit de filtration glomérulaire
- B. Est supérieure à la clearance de l'inuline
- C. Est inférieure à la clearance de l'urée .
- D. Est égale au débit de filtration glomérulaire
- E. Toutes les réponses sont fausses

**48 - Quels qualificatifs utiliserez-vous pour décrire la situation suivante ?**

“En cas d'une nécessité de pousser pour uriner”

- A. Polyurie
- B. Pollakiurie
- C. Anurie
- D. Dysurie
- E. Nycturie

**49 - Au cours de l'insuffisance rénale chronique, l'échographie montre habituellement :**

- A. Des reins de taille réduite
- B. Des reins de taille augmentée
- C. Une dédifférenciation cortico-médullaire
- D. Une bonne différenciation cortico-médullaire
- E. Toutes les réponses sont fausses

**50 - L'hématurie se définit par :**

- A. La présence au sédiment urinaire de 10 globules rouges(GR)/mm<sup>3</sup>
- B. La présence au sédiment urinaire de 10<sup>4</sup> GR/mm<sup>3</sup>
- C. La présence au sédiment urinaire de 10 GR/ml
- D. La présence au sédiment urinaire d'hématies détruites
- E. La positivité à la bandelette urinaire