

UNIVERSITE ABOUBEKEUR BELKAID FACULTE DE MEDECINE DE
TLEMCEM

Examen théorique du module de gynéco-obstétrique du 05/11/2015

1-la principale étiologie de l'hémorragie de la délivrance est : (la réponse juste)

- A- L'atonie utérine et l'anesthésie profonde par les halogènes (fluotane)
- B- L'anomalie de la contraction utérine et la rétention placentaire partielle
- C- L'atonie utérine ,la rétention placentaire et les troubles de l'hémostase
- D- La fibrinolyse et la coagulation intra veineuse disséminée
- E- L'anomalie de la délivrance et la libération placentaire et utérine des thromboplastine tissulaire

2-la prise en charge thérapeutique dans l'hémorragie de la délivrance dans un premier temps doit : (la réponse juste)

- A- Dépendre du retard de la prise en charge médical et chirurgicale
- B- Assurer la contraction utérine par les ocytociques et les antispasmodiques
- C- Assurer la vacuité utérine et l'intégrité de la filière génitale par la révision utérine et l'examen sous valve.
- D- Réanimation médicale puis traitement chirurgical par ligature des artères hypogastriques
- E- Traitement médical suivie d'une hystérectomie d'hémostase dans un premier temps

3- les éléments de pronostic de la toxémie gravidique sont : (la réponse juste)

- A- Un taux d'uricémie situé entre 200 et 450 u mol/litre .
- B- Une thrombopénie inférieure à 200000 éléments et un taux de PDF supérieur à 5 mg.
- C- L'uricémie ,la thrombopénie et la protéinurie des 24 h .
- D- Une protéinurie supérieure à 1g /24h
- E- Une uricémie supérieure à 200 mmol/litre et une leucopénie.

4-dans le placenta prævia le diagnostic repose sur : (la réponse juste)

- A- Hémorragie faite de sang rouge et une contracture utérine.
- B- Hémorragie faite de sang rouge ,utérus souple ,fœtus vivant et une présentation haute mobile.
- C- Hémorragie faite de sang noirâtre ,contracture utérine fœtus mort in utéro et présentation fixée.
- D- Hémorragie faite de sang noirâtre ,utérus souple et un fœtus vivant.
- E- La palpation abdominale montre une contracture abdominale et un fœtus mort in utéro avec trouble d'hémostase.

5- le tableau de l'HRP associe : (les réponses justes) :

- A- Douleur abdominale constante en coup de poignard .
- B- Des métrorragies faites de sang noir incoagulable
- C- Des métrorragies faites de sang rouge coagulable
- D- L'hypertonie utérine permanente
- E- La diminution de la hauteur utérine

Madame A.Y de groupage O rhésus négatif âgée de 30 ans, consulte pour déclaration de sa nouvelle grossesse. Les ATCD sont représentés par 3 accouchements : le premier il y a 16 ans (une fille), le deuxième il y a 14 ans (un garçon), le troisième il y a 10 ans (une fille) qui a présenté un ictère néonatal précoce, traité par photothérapie en relation avec une iso-immunisation rhésus fœto-maternelle légère dépistée en fin de grossesse. Il y avait eu aussi un avortement spontané suivi de curetage un an après le deuxième accouchement. La recherche d'agglutinine irrégulières donne le résultat suivant : Anticorps anti D = 1/16.

6-Pour éviter l'iso-immunisation rhésus il aurait fallu : (Les réponses justes)

- A- Injecter systématiquement en IV une dose de 100Mg d'immunoglobuline anti D (sérum anti D) dans les 24H après chacun des accouchements si l'enfant est RH négatif
- B- Injecter en IV 100Mg d'immunoglobuline anti D dans les 24 H après chacun des 3 accouchements, seulement si l'enfant est rhésus positif
- C- Injecter en IV systématiquement 100Mg d'immunoglobuline anti D dans les 24 heures après le curetage pour avortement spontané.
- D-Injecter en IV 100mg d'immunoglobuline anti D dans les 24 heures après chacun des 3 accouchements seulement si l'enfant est rhésus positif en contrôlant l'adéquation de la posologie par le test de Kleihauer.
- E- Injecter 100mg d'immunoglobuline anti D dans les 24heurs après chacun des 3 accouchements seulement si l'enfant est rhésus positif, et contrôler l'adéquation de la posologie par un test de Kleihauer et une recherche d'anticorps anti Rh positif résiduels.

7-L'iso-immunisation rhésus maternelle s'est développée ici (les deux hypothèses les plus probables)

- A- Pendant la 2eme grossesse.
- B- Après le 2eme accouchement.
- C- Après le 3eme accouchement.
- D- Après le curetage pour avortement spontané.
- E- Au début de la nouvelle grossesse.

8-Pour la surveillance de l'iso-immunisation fœto-maternelle rhésus, l'échographie peut selon la gravité de l'atteinte fœtale permettre de : (sauf une laquelle) :

- A-Dépister une augmentation de l'épaisseur du placenta.
- B-Dépister une ascite fœtale.
- C-Dépister une hydrocéphalie.
- D-Réaliser une transfusion sanguine in utéro.
- E-Réaliser une exanguino transfusion in utéro.

9-Le test de Kleihauer est utilisé pour (une seule réponse)

- A- Guider le traitement in utéro en cas d'immunisation rhésus.
- B- Apprécier la maturité pulmonaire du fœtus.
- C- Evaluer le degré d'immunisation rhésus dans les 72 heures du post partum
- D- Quantifier le nombre d'hématies fœtales dans le sang maternel
- E- Guider la prévention de l'immunisation rhésus.

10-L'hématome rétro placentaire est du à (Sauf un lequel ?) :

- A- Traumatisme abdominal lors d'un accident de la voie publique.
- B- Version par manœuvre externe.
- C- Version par manœuvre interne.
- D- Hydramnios par évacuation brutale du liquide amniotique
- E- Une hypertension artérielle dans 40 à 50% des cas.

- 11- La vulve contient des récepteurs : (les réponses justes)
- Aux œstrogènes : les petites lèvres
 - Aux œstrogènes : les grandes lèvres
 - Aux androgènes : le clitoris
 - Aux œstrogènes : le clitoris
 - A la progestérone.
- 12- une sécrétion ostrogénique normal de l'ovaire peut être appréciée par : (les réponses justes)
- Un examen clinique du col utérin qui montre une glaire abondante filante et translucide.
 - Un examen du vagin au spéculum montrant un vagin rose, humide, et trophique
 - Une échographie normale.
 - Une courbe thermique montrant un bon décalage thermique avec un plateau de 14 jours.
 - Une biopsie de l'endomètre faite au 04^{ème} jour du cycle.
- 13- quels sont les fibromes qui doivent être opérés :
- Tous les fibromes doivent être opérés.
 - Tous les fibromes compliqués doivent être opérés.
 - Les fibromes de plus de 10 cm diamètre doivent être opérés.
 - Les fibromes rebelles aux traitements médicamenteux doivent être opérés
 - Tous les fibromes doivent être opérés avant la ménopause pour permettre la prescription d'un traitement substitutif.
- 14 - une séminome est : (la réponse juste)
- Une tumeur bénigne du revêtement de l'ovaire.
 - Une tumeur maligne du revêtement de l'ovaire.
 - Une tumeur germinale maligne.
 - Une tumeur endocrinienne de l'ovaire.
 - Une tumeur conjonctive de l'ovaire.
- 15- dans le syndrome de rokitansky kuster on observe habituellement : (les réponses justes)
- Des caractères sexuels normaux .
 - Des caractères sexuels non développés.
 - Une absence du vagin et de l'utérus.
 - Des ovaires normaux .
 - Des dysmorphies .
- 16- choisissez parmi les propositions suivantes concernant le syndrome de shehan celle qui est exacte : (la réponse juste).
- Il est secondaire à un pic hypertensif.
 - Il est secondaire à une nécrose de l'hypothalamus.
 - Il se caractérise par une aménorrhée, et des bouffées vasomotrices
 - Il se caractérise par une montée laiteuse dans le post partum.
 - Il ne s'accompagne pas de signes d'insuffisance thyroïdienne.
- 17- quelle est la circonstance de diagnostic la plus fréquente d'un cancer de l'ovaire : (la réponse juste)
- Examen systématique.
 - Un bilan étiologique d'une dysménorrhée et ou de métrorragie
 - Laparotomie pour tumeur pelvienne
 - Augmentation du CA 125.
 - Signes endocriniens .

18- le risque de survenue de l'adénocarcinome de l'endomètre est majoré par : (les réponses justes)

- A- L'obésité.
- B- La ménopause tardive
- C- L'adénomyose
- D- Dysovulation prolongée
- E- Antécédents infectieux génitaux.

19- concernant la toxoplasmose et grossesse: (la réponse juste)

- A. Est une parasitose a transmission seulement transplacentaire
- B. Atteinte foetale est plus marquée si elle survient entre 10 et 16 SA
- C. Son dépistage est systématique au cours du 1er trimestre malgrés que la patiente est immunisée
- D. Chez les femmes séronégative la surveillance s'arrête a 32 SA
- E- Son traitement repose sur la spiramycine

20- La primo infection rubéoleuse d'une femme enceinte:(les réponses justes)

- A- Responsable d'une embryofœtopathie après 18SA
- B- Peut être prévenue par une vaccination à 10SA
- C- Se caractérise par une éruption constante débutant par le visage s'étendant au tronc
- D- Son diagnostic repose sur la présence d'igm et augmentation d'igG à 15 jours d'intervalle
- E- Responsable d'embryopathie type cardiopathie cataracte et surdité

21- Dans l'association d'une hépatite virale B et grossesse : (les réponses justes)

- A- Responsable de foetopathie en fin de grossesse
- B- La recherche de l'antigène HBS est obligatoire au 6ème mois de grossesse
- C- La sérovaccination des nouveau nés de mère Ag HBS positif est obligatoire
- D- L'évolution peut se faire vers l'hépatite fulminante
- E- L'accouchement se fait par césarienne

22- la grossesse chez la patiente VIH positif :(les réponses justes)

- A. le principal risque est la transmission maternofoetale du virus estimée à 50 pour cent
- B. la transmission se fait essentiellement en période périnatale
- C. le risque de transmission maternofoetale augmente en cas d'accouchement prématuré
- D. le dépistage est obligatoire au 1er trimestre
- E. le traitement antirétroviral doit être commencé au 2ème trimestre

23- l'infection par cytomegalovirus chez une femme enceinte: :(les réponses justes)

- A. se transmet par contact avec les enfants de bas âge
- B. doit être dépistée systématiquement au 1er trimestre
- C. c'est un virus à ARN du groupe herpes viridae
- D. le taux de transmission maternofoetale dépend de l'âge gestationnel
- E. peut entraîner un handicap neurologique chez l'enfant

24- une femme enceinte qui présente une infection génitale herpétique: :(les réponses justes)

- A- due le plus souvent à un herpes simplex virus 2
- B- la contamination foetale est plus importante au 3ème trimestre
- C- le fœtus peut présenter un aspect polymalformatif surtout cérébral et oculaire
- D- la césarienne est obligatoire si primo infection au dernier mois de grossesse
- E- le traitement antiviral type ZOVIRAX est contre indiqué au 1er trimestre

25- la transmission du treponème pallidum au cours de la grossesse : (les réponses justes)

- A. se fait par voie hématogène transplacentaire avant 16-18SA-
- B. en absence de traitement le risque de transmission foetale est de 30 à 60% -
- C. responsable d'embryopathie
- D. peut risquer un avortement tardif -
- E. la sérologie maternelle à ce type d'infection est obligatoire au 1er trimestre

- 26) **la listériose chez la femme enceinte: (les réponses justes)**
- A- est transmissible par ingestion d aliment contaminé
 - B- due à un bacil gram négatif
 - C- peut entraîner une chorioamniotite
 - D- constitue la 3ème cause de méningite néonatale
 - E- le traitement repose sur l amoxicilline 3 à 6g/jour
- 27) **Le moyen le plus précis pour préciser le terme d'une grossesse est: (la réponse juste)**
- A- L'utilisation de la courbe thermique faite le cycle précédent la conception.
 - B- L'utilisation de la date des dernières règles.
 - C- Une échographie faite à 12 semaines.
 - D- Une échographie faite à 20 semaines.
 - E- Une échographie faite à terme.
- 28) **Quelles sont les situations possibles en cas de grossesse prolongée : (les réponses justes)**
- A- Une diminution de la hauteur utérine.
 - B- Une augmentation de la hauteur utérine.
 - C- Une diminution des mouvements actifs fœtaux.
 - D- La vision de flocons de vernix en amnioscopie.
 - E- Un liquide teinté en amnioscopie.
- 29) **Quelles sont les situations possibles en cas de grossesse prolongée : (les réponses justes)**
- A- Une diminution du volume du liquide amniotique en échographie.
 - B- Des anomalies du rythme cardiaque fœtal.
 - C- Des anomalies des mouvements fœtaux étudiés par le score de Manning.
 - D- Des anomalies des flux sanguins dans les artères utérines.
 - E- L'apparition de calcifications placentaires visibles en échographies.
- 30) **La lactation est due à plusieurs hormones: (les réponses justes)**
- A- Les oestrogènes qui provoquent la prolifération des galactophores.
 - B- La progestérone qui provoque la prolifération des galactophores.
 - C- Les oestrogènes qui provoquent la prolifération des acini.
 - D- La progestérone qui provoque la prolifération des acini.
 - E- La prolactine qui provoque la sécrétion du lait dans les acini.
- 31) **Madame P. vient d'accoucher de son 1er enfant. Elle allaite depuis quelques jours et elle se plaint d'avoir les seins tendus, durs, douloureux. Elle a 38 °C, le sein est rouge, il n'y a pas d'adénopathie.**
Le lait projeté n'est pas fétide. Quel est votre diagnostic?(la réponse juste)
- A- Une lymphangite du sein.
 - B- Un début d'abcès du sein.
 - C- Une crevasse débutante.
 - D- Un engorgement mammaire.
 - E- Une galactophorite.
- 32) **Les conséquences de la prolongation de la grossesse au-delà de 42 semaines sont : (les réponses justes)**
- A- Un risque de détresse fœtale.
 - B- la sénescence placentaire qui entraîne une anoxie.
 - C- Une augmentation de la mortalité néonatale.
 - D- Une augmentation du poids du fœtus.
 - E- Une augmentation du volume du liquide amniotique.
- 33) **Quelles sont les complications propres à la grossesse gémellaire ? : (les réponses justes)**
- A- Le syndrome transfuseur transfusé.
 - B- La chorio-amniotite.
 - C- Les anastomoses vasculaires artérioveineuses.
 - D- Le jumeau conjoint.
 - E- La prématurité.

34) Le point de repère dans la présentation de front est : (la réponse juste)

- A- le front
- B- l'occiput
- C- la grande fontanelle
- D- la racine de nez
- E- la petite fontanelle

35) Dans la présentation de front au toucher vaginal, on sent : (les réponses justes)

- A- le menton
- B- les orbites
- C- la petite fontanelle
- D- la grande fontanelle
- E- la racine du nez

36) Lorsqu'on fait le diagnostic de la présentation du front sur une tête fixée, il faut : (la réponse juste)

- A- rompre les membranes
- B- faire une rotation par manœuvre interne si la dilatation est avancée
- C- faire une rotation par manœuvre externe pour fléchir la tête
- D- préparer une césarienne en urgence
- E- placer une perfusion d'ocytocique pour améliorer la dynamique utérine

37) madame X présente une aménorrhée de 02 mois et demi des métrorragies d'abondance modéré , parmi les examens ci-dessous quel est celui qui permet d'affirmer l'évolutivité de la grossesse : (la réponse juste)

- A- le taux de prolons
- B- dosage de l'HCG plasmatique
- C- dosage de la progestérone plasmatique
- D- diagnostic immunologique de la grossesse
- E- l'échographie

38) Les conséquences de la rupture prématurée des membranes sont : (les réponses justes)

- A- la prématurité
- B- l'infection de l'œuf
- C- la procidence du cordon
- D- la maladie des membranes hyalines
- E- endométrite du post partum

30) Madame A. présente à 37 semaines un ictère cutané-mucosaux net avec prurit modéré. L'ictère s'est installé progressivement. La température est à 37,6°. Sur le plan obstétrical, le H. H. est à 32 cm et le fœtus bouge bien. Le col n'est pas modifié. La T.A. est à 125/70. Au Labstix : albumine -, glycosurie -, acétone +, nitrite -

Quel est le diagnostic le plus probable : (la réponse juste)

- A-La choléstase gravidique
- B-L'hépatite virale
- C.Stéatose hépatique
- D.Pré éclampsie
- E.Cholécystite aigue

40) Quel(s) examen(s) biologique(s) allez-vous demander ? (les réponses justes)

- A- transaminases
- B- bilirubine
- C- acides biliaires
- D.cholestérol
- E.électrophorèse de protéines



Nom:

75

Prénom:

Salie/Place

Matricule

Ce sujet contient 40 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale ; ou

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | 26. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ABCD
T:ACE
C:500/0,500 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | 27. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BC
T:C
C:0,000/0,500 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | 28. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ACE
T:ACE
C:500/0,500 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BC
T:BC
C:500/0,500 | 29. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ABCD
T:ACE
C:0,000/0,500 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ABCD
T:ABD
C:0,000/0,500 | 30. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:A
T:ACE
C:0,000/0,500 |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ACE
T:ACE
C:500/0,500 | 31. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:A
T:D
C:0,000/0,500 |
| 7. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BC
T:BD
C:0,000/0,500 | 32. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BCD
T:ABD
C:0,000/0,500 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | 33. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ACE
T:ACE
C:0,000/0,500 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:D
T:C
C:0,000/0,500 | 34. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:D
T:D
C:500/0,500 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:D
T:BC
C:0,000/0,500 | 35. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:CE
T:BCD
C:0,000/0,500 |

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:AC
T:ABC
C:0,000/0,500 | 36. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:C
T:D
C:500/0,500 |
| 12. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ACE
T:AB
C:0,000/0,500 | 37. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:BC
T:BC
C:500/0,500 |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BCD
T:ACE
C:500/0,500 | 38. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ABCD
T:ACE
C:0,000/0,500 |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | 39. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:A
T:A
C:500/0,500 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ADE
T:ACE
C:0,000/0,500 | 40. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:BCD
T:ABC
C:0,000/0,500 |
| 16. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:IC
T:IC
C:500/0,500 | | | | | | | |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:AC
T:A
C:0,000/0,500 | | | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ABD
T:ABD
C:500/0,500 | | | | | | | |
| 19. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:BC
T:BC
C:500/0,500 | | | | | | | |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:DE
T:DE
C:500/0,500 | | | | | | | |

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 21. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:DE
T:BC
C:0,000/0,500 |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:ACD
T:BCD
C:0,000/0,500 |
| 23. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F:AC
T:AE
C:0,000/0,500 |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ACE
T:ACD
C:0,000/0,500 |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F:ACE
T:BCD
C:0,000/0,500 |

Examen pratique du module de gynéco-obstétrique du 05/11/2015

- 1- Pendant l'examen obstétrical : (la réponse juste)
- A. La hauteur utérine est mesurée en décubitus latéral avec un mètre ruban déroulé à partir du bord supérieur de la symphyse pubienne selon l'axe de l'utérus jusqu'au fond utérin.
 - B. Les BCF ne sont écoutés à l'oreille qu'à l'aide d'un stéthoscope de PENARD.
 - C. Le score de bishop est évalué par l'examen du bassin.
 - D. On parle d'hypertension artérielle si TA systolique ≥ 13 diastolique ≥ 9 à 2 reprises à 6 d'intervalle.
 - E. Le diagnostic de la présentation est confirmé par la palpation.
- 2- La palpation : (la réponse juste)
- A. doit être méthodique commençant par la région fundique et se continue par la région sus-pubienne.
 - B. Donne souvent lieu à des mouvements actifs fœtaux qui sont un signe de mauvais pronostic fœtal.
 - C. Comporte la manœuvre de Léopold et de Budin.
 - D. Ne permet pas d'étudier ni la souplesse ni la consistance ni la tension de l'utérus
 - E. Confirme le diagnostic de la présentation.
- 3- L'épisiotomie : (la réponse juste)
- A. Diminue la morbidité fœtale.
 - B. Permet les déchirures complexes du périnée
 - C. N'est indiquée qu'en cas de périnée rigide
 - D. N'est pas systématique en cas d'extraction instrumentale.
 - E. N'est pas indiquée en cas de présentation sommet.
- 4- L'épisiorrhaphie : (la réponse juste)
- A. Commence par la suture du plan cutané puis musculaire enfin vaginal.
 - B. N'est faite qu'après avoir fait un bilan lésionnel
 - C. Pendant la suture de la muqueuse vaginale, il faut pas mettre face à face les vestiges hyménaux.
 - D. Le toucher rectal n'est pas systématique après l'épisiorrhaphie.
 - E. Elle est faite avant le bilan lésionnel.
- 5- Le Partogramme : (la réponse juste)
- A. Tableau où sont consignés les éléments cliniques et paracliniques recueillis au terme de l'examen régulier effectué toutes les heures au cours du travail.
 - B. Permet la surveillance du travail à partir de 8 cm de dilatation.
 - C. N'a pas d'intérêt médico-légal.
 - D. Comporte le nom du médecin et de la sage-femme.
 - E. N'est pas systématique pour toutes les parturientes.

6- La rupture des membranes : (la réponse juste)

- A. Se fait à présentation mobile ou appliquée.
- B. Se fait uniquement de façon artificielle entre 4 – 5 cm
- C. Est tempestive si elle survient au début de travail .
- D. Peut être une cause de procidence du cordon.
- E. Elle est précoce si elle survient avant le debut de travail

7- Le frottis cervico-vaginal : (la réponse juste)

- A. Peut être effectués en cas de métrorragie.
- B. Permet de dépister les lésions précancéreuse de l'endomètre
- C. C'est juste un prélèvement de l'endocol.
- D. Se fait jusqu'à l'âge de 65 ans.
- E. N'est effectué que par un spécialiste.

8- Chez la femme enceinte : (la réponse juste)

- A. Un frottis cervico-vaginal est suffisant pour l'évaluation des lésions cytologiques.
- B. Le traitement des lésions repose sur les résultats de la réévaluation cyto .colpo histologique entre 06 semaines et 06 mois après l'accouchement.
- C. La conisation est toujours indiquée.
- D. La colposcopie et une éventuelle biopsie ne sont pas nécessaires.
- E. Il faut une préparation ostrogénique pendant 7- 10 jours avant la réalisation de frottis

9- Pendant la surveillance de la grossesse au premier trimestre il faut : (la réponse juste)

- A. Confirmer uniquement la grossesse et son terme.
- B. Demander systématiquement un groupage RH -toxoplasmose –sérologie HIV / HCV.
- C. Evaluer les facteurs de risques comme les conditions socio- économiques
- D. Faire un examen général mais pas de façon systématique
- E. La demande de la sérologie de la rubéole est facultative.

10- Au cours du 2 trimestre de la grossesse la surveillance permet de : (la réponse juste)

- A. Le dépistage du diabète gestationnel après 28 semaines.
- B. De vérifier s'il n'ya pas de modifications cervicales et de préparer l'accouchement.
- C. Rechercher les agglutinines irrégulières si la femme est RH. Positif le mari de RH négatif
- D. Apprécier l'état foetal uniquement par les mouvements actifs fœtaux.
- E. Evaluer le score de bishop par l'examen du bassin

11- Le diamètre S/S occiptobregmatique est égale à : (la réponse juste)

- A. 11,5 cm.
- B. 09,5 cm
- C. 10,5 cm
- D. 08,5 cm
- E. 12,5 cm

- 12- La variété inférieure de la présentation du sommet : (les réponses justes)
- A. Représente 75%.
 - B. Représente 25%.
 - C. Est la plus fréquente
 - D. Les plus eutociques
 - E. Effective une rotation de 135° pour se placer en occipitopubien
- 13- Pendant le travail la surveillance apprécie : (les réponses justes)
- A. La vitalité fœtale .
 - B. L'état de la poche des eaux
 - C. La descente de la présentation.
 - D. Dilatation et souplesse du col
 - E. Qualité des contractions utérines
- 14- L'épreuve du travail est permise en cas de : (les réponses justes)
- A. Présentation du sommet.
 - B. Bassin limite .
 - C. Lésion cervicale organique ??
 - D. Malformation utérine
 - E. Tumeur prævia.
- 15- L'épreuve du travail débute : (les réponses justes)
- A. Lorsque la poche des eaux est intacte .
 - B. Lorsque la poche des eaux est rompue spontanément
 - C. Lorsque la poche des eaux est bombante.
 - D. Lorsque la poche des eaux est rompue de façon provoquée .
 - E. Lorsque la poche des eaux est plate.
- 16- Parmi les paramètres de surveillance au cours de l'épreuve du travail : (les réponses justes)
- A. La dynamique utérine
 - B. L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal
 - C. La dilatation du col utérin.
 - D. La progression de la présentation.
 - E. L'état maternel
- 17- Le curetage est indiqué en cas de : (les réponses justes)
- A. Avortement incomplet.
 - B. Grossesse arrêtée. .
 - C. Suspicion de lésion néoplasique du col utérin
 - D. Avortement molaire.
 - E. Avortement en cours hémorragique.
- 18- La dilatation artificielle en cas de col fermer se fait au cours d'un curetage à l'aide : (les réponses justes)
- A. D'ocytociques.
 - B. De l'hystéromètre.
 - C. D'incision cervicale
 - D. De bougies métalliques.
 - E. De pose de laminaires.

- 19- **Le curetage peut être compliqué dans l'immédiat par : (les réponses justes)**
- A. Le choc vagal.
 - B. Lésion traumatique cervico - isthmique.
 - C. Perforation utérine.
 - D. Endométrite.
 - E. Synéchie utérine
- 20- **Le toucher bidigital (TV + TR) peut se faire pour : (les réponses justes)**
- A. Pour apprécier le cul de sac vaginal antérieur .
 - B. En cas de rétroversion utérine.
 - C. Pour apprécier l'élythrocele (prolapsus du cul de sac vaginal postérieur)
 - D. En cas d'antéversion utérine
 - E. Pour apprécier la cloison recto-vaginale .



Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas raturer !

Université ABOU BEKR BELKAED de Tiemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BERAGUDA

Tiemcen, le Jeudi 05 Novembre 2015

M 536 Gynécologie - Obstétrique, programme d'examen de : "Note pratique", de la
Cinquième année de Médecine

79

Ce sujet contient 30 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais ; croiser avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.B
T.S
1,500/1,000 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.C
T.S
1,500/1,000 |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.A
T.S
1,500/1,000 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.B
T.S
1,500/1,000 |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.C
T.S
1,500/1,000 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.AE
T.D
0,500/1,000 |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.A
T.D
0,500/1,000 |
| 8. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.A
T.S
0,500/1,000 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.C
T.S
1,500/1,000 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.D
T.S
0,500/1,000 |
| | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.C
T.S
0,500/1,000 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.ACD
T.ACD
1,500/1,000 |
| 13. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.ABCDE
T.ABCDE
1,500/1,000 |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.AE
T.ABC
0,500/1,000 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.AE
T.BE
0,500/1,000 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.ACD
T.ABCDE
0,500/1,000 |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.ABC
T.ABCDE
0,500/1,000 |
| 18. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.BE
T.S
1,500/1,000 |
| 19. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R.BCD
T.ABC
0,500/1,000 |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R.BE
T.BE
0,500/1,000 |