

Examen théorique du module de Gynécologie – Obstétrique

Session du 12 avril 2018

- 01- L'aménorrhée secondaire est caractérisée par : (QCS)
- A. L'absence de règles après l'âge de 16ans.
 - B. L'absence de règles au delà de 03ans.
 - C. La fréquence est nettement en deçà des aménorrhées primaires.
 - D. Les causes malformatives sont les principales étiologies.
 - E. Les causes morphologiques sont les principales causes
- 02- Les tests au duphastone (QCM) :
- A. L'administration De progestérone pendant 10 jours.
 - B. La positivité signifie qu'il ya eu des règles après l'arrêt.
 - C. La positivité signifie une imprégnation ostrogénique.
 - D. La positivité signifie que l'endomètre est réceptifs.
 - E. La perturbation des hormones hypophysion.
- 03- Pendant une aménorrhée secondaire il convient de faire (QCM) :
- A. Une courbe de température.
 - B. Le dosage de FSH et LH.
 - C. La recherche de l'œs sesamoïde.
 - D. Un test de grossesse.
 - E. Un caryotype.
- 04- La maladie de Paget du sein est : (QCS)
- A. La transmission par l'allaitement
 - B. Le diagnostique histologique est un comedocarcinome
 - C. L'atteinte du mamelon souvent associe à un cancer mammaire sous jacent
 - D. La fréquence élevée chez les asiatiques
 - E. L'apparition avant 40ans .
- 05- Quels sont les critères d'une dysovulation (QCM)
- A. Une courbe de température plate .
 - B. Une sécrétion de la progestérone plasmatique $< 10\text{mg/ml}$ au 8^{ieme} jours du cycle !
 - C. Une sécrétion de la progestérone plasmatique $< 10\text{mg/ml}$ au 20ieme jours du cycle.
 - D. Un plateau technique inferieur à 10jour.
 - E. Un dosage de FSH plasmatique élevé
- 06- Les lemmorragies fonctionnelles sont fréquentes (QCM) :
- A. La femme jeune après la puberté
 - B. La femme de la cinquantaine dans la période perimenopausique
 - C. La femme qui prend la pillule depuis longtemps.
 - D. La femme qui porte un DIU.
 - E. La femme ménopausée depuis longtemps.
- 07- Les signes révélateurs d'un fibrome sont(QCM) :
- A. Des ménorragies.
 - B. Des leucorrhées.
 - C. Une pesanteur abdominale.
 - D. Un examen gynécologique systématique.
 - E. Des lochies .
- 08- Les complications les plus habituelles d'un fibrome sous muqueuse de petite taille sont (QCM)
- A. Une pesanteur pelvienne
 - B. Des ménorragies
 - C. Des métrorragies
 - D. Des crises douloureuses fébriles de nécrobiose
 - E. L'accouchement par le col.

17- la prise en charge thérapeutique dans l'hémorragie de la délivrance doit : (QCM)

- A. Dépendre du retard de la prise en charge médicale 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 dernier temps

18- dans le placenta prævia le diagnostic repose sur : (QCM)

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

19- le tableau de l'HRP associe : (QCM) :

- 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. L'augmentation de la hauteur utérine

Madame A.Y de groupage O rhésus négatif âgée de 30 ans, consulte pour déclaration de sa nouvelle grossesse. Ses 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 foeto-maternelle légère dépistée en fin de grossesse. Il avait eu aussi un avortement spontané suivi de curetage un an après le deuxième accouchement. La recherche d'anticorps anti D donne le résultat suivant : Anticorps anti D = 1/16.

20- Pour éviter l'iso-immunisation rhésus il aurait fallu : (QCM)

- 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 24heures 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.

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

- 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.

22- Pour la surveillance de l'iso-immunisation fœto-maternelle rhésus, l'échographie peut selon la sonde l'atteinte fœtale permettre de : (QCS) :

- 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.

23- Le test de Kleihauer est utilisé pour (QCS)

- A. 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. A guider la prévention de l'immunisation rhésus.

24- L'hématome rétro placentaire est du à (QCM):

- 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.

25- Les complications maternelles de la prééclampsie sont (QCM):

- La crise d'éclampsie
- Hémorragie de la délivrance
- Insuffisance rénale
- C.I.V.D
- Hématome sous capsulaire du foie .

26- L'exploration de l'infertilité d'origine tubaire est basée sur (QCM)

- Hystéroscopie
- Hysterosalpingographie
- Serologie de la chlamydiae
- Cœlioscopie.
- L'IRM pelvienne

27- Monsieur âgé de 27 ans sans antécédent particuliers a fait un spermogramme qui montre une azoospermie testicules sont de petit volume la FSH est à 25 M U I /mL.(QCM)

- A. C'est une azoospermie excrétoire
- B. A zoosperme sécrétoire d'origine centrale
- C. A zoosperme sécrétoire d'origine périphérique
- D. Vous demander un caryotype.
- E. Vous préconisez une biopsie testiculaire.

28- Le test post coïtale .(QCM)

- A. Permet de voir si la glaire cervicale est de bonne qualité.
- B. Permet de voir si le sperme est de bonne qualité
- C. Se pratique en période préovulatoire
- D. 8 à 12 h après un rapport sexuel
- E. Permettre d'étudier l'interaction entre la glaire cervicale et les spermatozoïdes.

29- Une azoospermie par abstraction epididymaire se caractérise par : (QCS)

- A. FSH élevée taux de fructose du liquide séminale bas.
- B. FSH basse avec taux Zinc+ acide citrique bas dans le liquide séminale
- C. FSH normale avec un taux de CARNITINE bas dans le liquide séminale
- D. FSH normale avec taux de fructose bas dans le liquide séminale
- E. FSH élevée est taux de fructose + carnitine bas dans le liquide séminale

30- Les facteurs pronostiques dans le cancer du col utérin sont.(QCM)

- A. L'âge de la patiente
- B. Le type histologique
- C. Le siège de la lésion sur col
- D. Le degré de différenciation tumorale
- E. L'extension loco régionale

31- Concernant le cancer invasif du col utérin. .(QCM)

- A. Lorsque l'atteinte est localisée au col, il y a plus de 80% de guérison
- B. Est souvent consécutif à une infection virale
- C. Il est lymphophile
- D. Les douleurs sont souvent révélatrices
- E. La variété histologique la plus fréquente est l'adénocarcinome

32- Le cancer du col invasif stade Ib (QCS)

- A. Est un cancer qui a envahi les paramètres proximaux
- B. Aucune des réponses n'est correcte
- C. Est un cancer limité au col est d'invasion inférieure à 3 mm en profondeur.
- D. Son traitement est une conisation passée INSaN0.
- E. Ne s'accompagne pas d'une atteinte ganglionnaire iliaque

33- Quels sont les 02 germes les plus fréquents rencontrés en cas de salpingite (QCM)

- A. Trichomonas
- B. Mycoplasma
- C. Gonocoque
- D. Sptreptocoque
- E. chlamydia

34- Les complications possibles des salpingites sont :

- A. La péritonite généralisée
- B. Les algies pelviennes chroniques
- C. La GEU
- D. La stérilité tubopéritonéale
- E. L'endométriose génitale

35- Parmi ces méthodes contraceptives laquelle a l'indice de Pearl le plus élevé (QCS)

- A. Le patch oestro progestatif
- B. Le préservatif
- C. L'abstinence périodique
- D. Le dispositif intra utérin
- E. La pilule oestro progestative

36- Dans la toxémie gravidique les examens paracliniques qui ont une valeur pronostique (QCM)

- A. Uricémie > 350 micromole/l
- B. Taux de plaquettes (thrombopénie)
- C. Protéinurie des 24 h > 1 g
- D. Taux de TGO , TGP normale
- E. TP > 80%

37- Classiquement l'HTA au cours de la grossesse peut se classer en (QCM) :

- A. La pré-eclampsie
- B. HTA chronique
- C. HTA chronique avec pré-eclampsie surajoutée
- D. HTA labile ou transitoire
- E. Se voit à partir de 10 SA

- 38- Quels sont les FDR dans la pré-eclampsie (QCM)**
- A. L'âge maternel avancé
 - B. IRC
 - C. Grossesse multiple
 - D. Sœur ayant présenté une pré-eclampsie.
 - E. Une menace d'accouchement prématuré
- 39- Quels sont les signes clinique de pré-eclampsie (QCM)**
- A. Céphalée
 - B. Phosphènes
 - C. Douleurs épigastriques
 - D. Accouphenes
 - E. Reflexes ostéotendineux vifs
- 40- Quels sont les éléments de surveillance dans la grossesse prolongée ? (QCM)**
- A. Le doppler pour étudiér le flux sanguin placentaire
 - B. L'échographie pelvienne
 - C. L'échographie obstétricale
 - D. L'état du col utérin et de la présentation.
 - E. Le RCF

BON COURAGE



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

Université ABOU BEKR BELKAID de Tlemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BENAOUA

Tlemcen, le Jeudi 12 Avril 2018

Gynécologie - Obstétrique, programme d'examen de : "Examen", de la : Cinquième année Médecine

Ce sujet contient 40 QCM

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

- | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: E
T: B
0.000/0.500 | 26. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: BCD
T: BCD
0.500/0.500 |
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABCD
T: ABCD
0.500/0.500 | 27. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: CDE
T: CD
0.000/0.500 |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABD
T: ABD
0.500/0.500 | 28. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: CDE
T: ACDE
0.000/0.500 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: C
T: C
0.500/0.500 | 29. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: C
T: C
0.500/0.500 |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: CE
T: ACD
0.000/0.500 | 30. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ABCDE
T: ABDE
0.000/0.500 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ACD
T: ABCD
0.000/0.500 | 31. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABC
T: AC
0.000/0.500 |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ACD
T: ACD
0.500/0.500 | 32. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: E
T: E
0.000/0.500 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: BD
T: CE
0.000/0.500 | 33. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: CE
T: CE
0.500/0.500 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: C
T: C
0.500/0.500 | 34. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ABCDE
T: ABCD
0.000/0.500 |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABC
T: ABCD
0.000/0.500 | 35. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: B
T: C
0.000/0.500 |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: AB
T: AB
0.500/0.500 | 36. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABC
T: ABC
0.500/0.500 |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABC
T: ABC
0.500/0.500 | 37. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABCD
T: ABCD
0.500/0.500 |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: BE
T: BE
0.500/0.500 | 38. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABCD
T: ABCD
0.500/0.500 |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ADE
T: ADE
0.500/0.500 | 39. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ABCDE
T: ABCDE
0.500/0.500 |
| 15. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: DE
T: ADE
0.000/0.500 | 40. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ACDE
T: ACDE
0.500/0.500 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: AC
T: BC
0.000/0.500 | | | | | | | |
| 17. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: BC
T: CDE
0.000/0.500 | | | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: AB
T: AB
0.000/0.500 | | | | | | | |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ABDE
T: ABDE
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: BCE
T: BCE
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 21. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: BD
T: BD
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 22. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: C
T: C
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 23. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: C
T: C
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R: ACDE
T: ACDE
0.500/0.500 | | | | | | | |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R: ABCD
T: ABCDE
0.000/0.500 | | | | | | | |

Examen pratique du module de Gynécologie – Obstétrique
Session du 12 avril 2018

1-L'intensité totale (Cochez les réponses fausses)

- A. Est la pression la plus basse enregistrée entre deux contractions utérines.
- B. Est l'intensité ~~vraie~~ * la fréquence des contractions utérines chaque dix minutes.
- C. Est la pression absolue maximale enregistrée entre deux contractions utérines.
Est égale à 80-90 mm Hg au ~~début~~ du travail.
- E. Est égale a 30-40 mmhg en début de travail.

2-On parle d'hypocinésie (Cochez les réponses fausses)

- A. Si l'intensité des contractions utérines est de ~~70-80~~ mm Hg.
- B. D'intensité si espacement important des contractions utérines.
- C. De fréquence si la pression intra ovulaire <25 mm Hg.
- D. D'intensité si la pression intra ovulaire <25mm Hg.
- E. en cas d'insuffisance des contractions utérines en fréquence ou d'intensité

3- On mesure la clareté nucale (Cochez les réponses fausses)

- A. Sur un fœtus ayant une LCC entre 25-35 mm Hg.
- B. Se fait entre 8-10 semaines d'aménorrhée.
- C. Normale si elle mesure plus de 3mm.
- D. Elle s'apprécie en coupe sagittale.
- E. si elle est large on parle d'hyperclarte nucale

4-Dans la classification de Bessis (Cochez les réponses fausses)

- A. Type1 postérieur atteint le 1/3 supérieur de la vessie.
- B. Type2 postérieur si placenta à moins de 4cm de l'orifice interne du col.
- C. Type3 postérieur si bourrelet placentaire sur l'orifice interne du col.
- D. Type2 postérieur si bourrelet placentaire sur l'orifice interne du col
- E. Type 1 antérieur atteint le 1/3 supérieur de la vessie

5- L'échographie mammaire (Cochez les réponses fausses)

- A. Est une méthode de dépistage.
- B. Est la méthode de choix pour les femmes de plus de 50ans.
- C. Peut être utile en cas d'abcès.
- D. Est une méthode complémentaire à la mammographie.
- E. indiquée en cas de mastodynies

6-la consultation gynécologique pour une démarche diagnostique se fait (Cochez les réponses fausses)

- A. par un frottis cervico-utérin
- B. lors d'un examen gynécologique systématique
- C. en dehors de toute pathologie gynécologique
- D. en cas de pathologie gynécologique
- E. devant une plainte de la patiente.

7- oligoménorrhée c'est des règles (Cochez les réponses fausses)

- A. trop abondantes
- B. trop longues
- C. longues et abondantes
- D. avec un cycle court
- E. très peu abondantes.

8-la pollakimenorrhée c'est des règles (Cochez les réponses fausses)

- A. trop abondantes
- B. trop longues
- C. longues et abondantes
- D. avec un cycle court
- E. avec un cycle long

9-la glaire cervicale au 13 ème jour du cycle est (Cochez les réponses fausses)

- A. limpide
- B. abondante
- C. louche
- D. coagulée
- E. filante

10-la

- A.
- B.
- C.
- D.
- E.

11-a

- A.
- B.
- C.
- D.
- E.

12-

faus

- A.
- B.
- C.
- D.
- E.

1

10-la délivrance artificielle se fait (Cochez les réponses fausses)

- A. automatiquement après l'accouchement
- B. en absence de migration placentaire
- C. devant des antécédents d'hémorragie de la délivrance
- D. en absence de décollement placentaire
- E. Sous anesthésie générale systématiquement

11-au cours de la délivrance artificielle (Cochez les réponses fausses)

- A. la main est introduite dans le vagin en main d'accoucheur
- B. il faut remonter le cordon sinon risque infectieux
- C. compléter facultativement par une révision utérine
- D. la main est introduite dans le vagin les doigts repliés en crochet
- E. extraction du placenta par les doigts repliés en crochet

12- les risques au cours de la délivrance artificielle (Cochez la réponse fausse)

- A. béance du col
- B. hystérectomie d'hémostase si le clivage est difficile
- C. inversion utérine
- D. la mort in utero
- E. choc vagal

13-le curetage thérapeutique (Cochez les réponses fausses)

- A. se fait par la sonde de novak
- B. en cas de métrorragies rebelles au traitement
- C. en cas de métrorragies fonctionnelles rebelles au traitement
- D. bilan de stérilité
- E. avortement en cours avant 12 semaines d'aménorrhée

14-le curetage est réalisé (Cochez les réponses fausses)

- A. avec un col systématiquement ouvert a un doigt
- B. a froid si l'utérus est infecté
- C. après dilatation systématique par les bougies de hegar
- D. avec la curette la plus grosse
- E. après avoir effacé l'angle cervico-isthmique par l'hystéromètre

15- le curetage aspiratif (Cochez les réponses fausses)

- A. uniquement en cas de mole hydatiforme
- B. sous contrôle échographique
- C. se fait en utilisant la grosse curette
- D. en cas de grossesse arrêtée plus de 12 semaines d'aménorrhée
- E. peut entraîner une stérilité secondaire.

16-dans la présentation de sommet (Cochez les réponses fausses)

- la variété OIGP est la plus fréquente
- la tête est partiellement fléchie
- résulte de la cubitus physiologique du fœtus en intra utérin
- c'est une présentation transverse
- la tête est au dessus de la symphyse pubienne

17 -le diamètre transverse dans la présentation de sommet (Cochez les réponses fausses)

- A. c'est le bipariétal
- B. c'est le sous occipito-bregmatique
- C. c'est le sous fronto-bregmatique
- D. est égale à 9,5 cm
- E. est égale à 11,5 cm

18-la manœuvre de BUDIN met en évidence (Cochez les réponses fausses)

- A. le sillon du cou
- B. le siège dans le fond utérin
- C. la tête dans le pelvis
- D. le plan du dos
- E. les BCF en sous ombilical

19-l'accouchement en occipito-pubien (Cochez les réponses fausses)

- A. après engagement, descente et rotation, dégagement de l'épaule
- B. l'engagement sans flexion de la tête sur le tronc
- C. le diamètre c'est le sous occipito-frontal
- D. avec une rotation de 45 degrés amenant l'occiput sous la symphyse pubienne
- E. avec une rotation de 45 degrés amenant l'occiput contre le sacrum

20-10

A.
B.
C.
D.
E.

20-le curage se fait (Cochez les réponses fausses)

- A. si grossesse arrêtée moins de 12 semaines d'aménorrhée
- B. si mole hydatiforme moins de 10 semaines d'aménorrhée
- C. si avortement en cours plus de 12 semaines d'aménorrhée
- D. a l'aide des deux doigts l'index et le médius
- E. faire l'anti-D si la femme est de groupage négatif



Ce sujet contient 20 QCM

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

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 1. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABD
T:ABD
1.000/1.000 |
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABC
T:ABC
1.000/1.000 |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC
T:ABC
0.000/1.000 |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC
T:ABD
0.000/1.000 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AB
T:AB
1.000/1.000 |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC
T:ABC
0.000/1.000 |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD
T:ABCE
1.000/1.000 |
| 8. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABCD
T:ABCE
0.000/1.000 |
| 9. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:CD
T:CD
1.000/1.000 |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABD
T:AE
0.000/1.000 |
| | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ACD
T:BCD
0.000/1.000 |
| 12. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:D
T:D
1.000/1.000 |
| 13. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AD
T:AEDE
0.000/1.000 |
| 14. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC
T:ACE
0.000/1.000 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:AC
T:ACD
0.000/1.000 |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:ABD
T:ABD
1.000/1.000 |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ACE
T:BCE
0.000/1.000 |
| 18. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:BCE
T:ABCE
0.000/1.000 |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | R:ABCE
T:ABCE
1.000/1.000 |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | R:BC
T:AB
0.000/1.000 |