

- d. Par les bactéries directement
- e. Par la réaction inflammatoire

3/ Lors des diarrhées aiguës dues aux bactéries entérotoxiques : (la ou les réponses fausses)

- a- Les bactéries adhèrent à l'épithélium sans pénétration.
- b- Elles sont caractérisées par la production d'entérotoxine
- c- La diarrhée est aqueuse
- d- La fièvre est fréquente
- e- Peut être due au Vibrio cholerae

4/ Lors des diarrhées aiguës par processus entéro-invasif : (la ou les réponses fausses)

- a- Les bactéries adhèrent et pénètrent dans l'épithélium intestinal au niveau des cellules T
- b- Il existe une destruction cellulaire
- c- Il existe une réaction inflammatoire avec afflux des polynucléaires
- d- Les diarrhées sont souvent afécales, glaireuses et sanglantes
- e- Peuvent être dues à Escherichia Coli entéro-invasive

5/ Les diarrhées motrices : (la ou les réponses fausses)

- a- Sont dues à une accélération du transit intestinal
- b- Les selles sont fréquentes, impérieuses, matinales et pré-prandiales
- c- Présence d'aliments non digérés ingérés lors du repas précédant
- d- Peuvent se voir en cas d'hypothyroïdie
- e- Peuvent se voir au cours du syndrome de l'intestin irritable

6/ L'ulcère gastroduodénale chronique se caractérise par : (la ou les réponses fausses)

- a- Perte de substance
- b- Repose sur un socle scléreux
- c- Atteint la musculature muqueuse
- d- Atteint la sous muqueuse
- e- Atteint la musculature

7/ L'Helicobacter pylori (Hp) : (la ou les réponses fausses)

- a- Est un bacille gram positif spiralé, microaérophile
- b- produit de l'uréase lui permettant d'augmenter le PH
- c- colonise le mucus de type gastrique
- d- colonise le mucus de type duodéal
- e- L'éradication d'Hp diminue la récurrence de la maladie ulcéreuse

8/ Le risque d'ulcère est majoré en cas de : (la ou les réponses fausses)

- a- Association de 2 AINS
- b- Association d'AINS et corticoïdes
- c- Forte doses d'AINS
- d- Age supérieur à 65 ans
- e- Antécédents ulcéreux

9/ L'insuffisance hépatique :

- a- souvent chez le cirrhotique
- b- se manifeste Est une défaillance des fonctions hépatiques,
- c- Se manifeste par une encéphalopathie hépatique
- d- Se manifeste par une détresse respiratoire
- e- Survient par des manifestations neuropsychiques

10/ les étiologies de l'insuffisance hépatique sont:

- × a- les médicaments hépatotoxiques
- × b- les hépatites virales
- × c- l'alcool
- × d- le tabac
- × e- les solvants industriels toxiques

11/L'encéphalopathie hépatique peut être induite par :

- × a- Une diminution du métabolisme énergétique cérébral
- × b- La carence centrale en glutamate
- × c- l'œdème cérébral
- × d- l'hyperammoniémie
- e- l'hypoammoniémie.

12/Facteurs favorisant l'encéphalopathie hépatique chez le cirrhotique :

- a- Hématémèse
- b- Hématurie
- × c- Infection
- × d- Prise médicamenteuse hépatotoxique
- × e- Apport excessif protidique

13/la bilirubine non conjuguée est :

- × a- un produit de dégradation de l'hème
- b- transporté seule dans le sang
- × c- transportée dans le sang liée à l'albumine
- d- libérée dans la bile
- e- libérée dans les selles

14/ la conjugaison de la bilirubine :

- × a- se fait au niveau des hépatocytes
- b- se fait au niveau de la vésicule biliaire
- × c- se fait au niveau du foie
- × d- se fait avec l'acide glucuronique
- × e- se fait grâce à la bilirubine glucuronyl transférase

15/ la bilirubine conjuguée est excrétée essentiellement :

- a- dans la bile
- b- dans les selles
- c- dans les urines
- d- dans le sang
- e- dans les sérosités

16/ les causes de l'ictère à bilirubine non conjuguée sont :

- a- L'hémolyse
- b- La maladie de Gilbert
- c- La maladie de Crigler Najjar
- d- Le cancer de la tête du pancréas
- e- L'hépatite virale

17/ les causes de l'ictère à bilirubine conjuguée sont :

- a- L'ampulome de vater
- b- L'hépatite médicamenteuse
- c- Le cancer du foie
- d- La lithiase de la voie biliaire principale
- e- L'hémolyse

9) L'UGD est défini par: (la ou les questions justes)

- a- Une perte de substance muqueuse
- b- Une perte de substance jusqu'à la séreuse
- c- Une perte de substance jusqu'à la musculuse
- d- Une perte de substance jusqu'à la sous muqueuse

10) Parmi les facteurs agressifs de l'UGD on a: (la ou les questions justes)

- a- L'helicobacter pylori
- b- Le facteur génétique
- c- Le terrain comme l'insuffisance rénale
- d- Le tabac

11) Les facteurs de défense de l'organisme sont représentés par: (la ou les questions justes)

- a- Le renouvellement cellulaire rapide
- b- L'épithélium
- c- La nourriture
- d- Le mucus gastrique

12) L'UGD est dû à : (la ou les questions justes)

- a- Aux facteurs agressifs seuls
- b- Aux facteurs de défenses seuls
- c- Un bon équilibre entre facteur agressifs et facteurs de défense
- d- Un déséquilibre entre facteur agressifs et facteurs de défense

13) Le diabète de type 2 est caractérisé par : cochez la réponse fausse

- a- une insulino-résistance ✓
- b- des anomalies de l'insulinosécrétion ✓
- c- une insulinoémie qui peut être diminuée, normale ou augmentée ✓
- d- une destruction auto-immune des cellules bêta responsables retardée et insuffisante de l'insuline
- e- une réponse retardée et exagérée de la cellule bêta à l'HGPO.

14) le rapport pro-insuline/insuline chez le diabétique de type 2 n'est pas une réponse fausse

c. Une rupture du canal hépatique
d. Une rupture du canal hépatique

14) La physiopathologie de la pancréatite aiguë alcoolique est expliquée par : (la ou les réponses justes)

- a. Une augmentation de la sécrétion pancréatique
- b. Une diminution de la sécrétion pancréatique
- c. Un reflux du contenu duodénal de l'alcool dans les canaux pancréatiques
- d. Une obstruction des voies pancréatiques

15) La physiopathologie de la pancréatite aiguë par lithiasé biliaire est expliquée par : la ou les réponses justes)

- a. Une migration du calcul du cholédoque
- b. Une compression de la vésicule biliaire
- c. Une obstruction des canaux pancréatiques par un calcul
- d. Une toxicité directe

16) La fièvre est caractérisée par : (la ou les réponses justes)

- a. une augmentation