

EPREUVE THEORIQUE

Cas clinique 1 :

Monsieur S.D âgé de 24 ans ramené aux urgences UMC par la police avec une réquisition du procureur de la république pour une hospitalisation car monsieur S.D a agressé son oncle maternel. Il est suivi il y a deux ans par un psychiatre privé sous traitement Risperidone : Risperdal : 4 mg par jour et Prazepam : lysanxia : 10 mg par jour. Monsieur S.D est l'enfant de ses frères de Père diabétique. Le début de ses troubles suite au décès de sa mère il y a deux ans après un néo du sein où il a commencé à sortir dans les rues en criant que le diable est en lui et qui le guide dans des gestes et faits, il est devenu insomniaque et ne prenait plus soins de lui, ne se coiffait plus car le diable le lui demandait. Il entendait des voix aussi qui lui disaient que son oncle voulait le tuer d'où son acte de cette fois ci. Sa famille l'a emmené consulter mais son évolution était capricieuse sans aucune rémission et ces trois derniers mois il a arrêté son traitement car il est dans le refus total de toute prise de traitement des le début de ses consultations.

1)-Monsieur S.D présente :

- a)-Un délire mystique à mécanisme hallucinatoire.
- b)-Un délire d'influence.
- c)-Un délire de grandeur à mécanisme hallucinatoire.
- d)-Un délire de persécution à mécanisme hallucinatoire.
- e)-Toutes les réponses sont fausses.

2)- quel est votre diagnostic le plus probable:

- a)- Schizophrénie désorganisée.
- b)- Schizophrénie paranoïde.
- c)- Schizophrénie catatonique.
- d)- Trouble schizophréniforme.
- e)- Trouble psychotique bref.

3)-quel serait le mode d'hospitalisation de monsieur S.D :

- a)- Une hospitalisation à la demande d'une tierce personne.
- b)- Un placement d'office judiciaire.
- c)- Une mise en observation.
- d)- Une hospitalisation à la demande du psychiatre de garde.
- e)- Toutes les réponses fausses.

4)-quelle est votre attitude thérapeutique ultérieure pour monsieur S.D:

- a)- Un thymoregulateur doit être introduit.
- b)- Les antipsychotiques de première génération.
- c)- Les antipsychotiques de troisième génération.
- d)- Un antipsychotique atypique d'action prolongée.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

5)- Madame R.T âgée de 32 ans ramenée par sa famille chez un psychiatre pour la première fois sans antécédents dans médicochirurgicaux particuliers pour un dégoût, désintérêt, perte de plaisir et insomnie qui remonte à un mois.

Que préconisez-vous en premier lieu :

- a)- La prescription d'antipsychotique et des tranquillisants pour son insomnie.
- b)- Faire un bilan biologique complet.
- c)- prescrire des antidépresseurs avec thymoregulateur.
- d)- L'orienter pour une psychothérapie cognitive comportementale.
- e)- toutes les réponses sont fausses.

6)-Le bromazepam:Lexomil est :

- a)- Un antidépresseur tricyclique.
- b)- Une benzodiazépine.
- c)- Un thymoregulateur.
- d)- Un antipsychotique atypique.
- e)- Un antipsychotique d'action prolongée.

7)-Un patient suivi au service de psychiatrie depuis un mois pour bouffée délirante aiguë sous Haloperidol :Haldol il y a quelques jours il présente une fièvre, ceci doit nous faire penser à :

- a)- Une dépendance à ce médicament et apparition de signe d'un syndrome de sevrage.
- b)- Un syndrome malin.
- c)- Une méningo-encéphalite.
- d)- Un syndrome catatonique.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

8)-Olanzapine :Zyprexa est :

- a)- Un antidépresseur inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine.
- b)- Un antidépresseur tricyclique.
- c)- Un antipsychotique de troisième génération.
- d)- Un thymoregulateur.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

9)-les benzodiazépines ont une action ;

- a)- Antidépresseur et anxiolytique.
- b)- Myorelaxante.
- c)- Hypnotique.
- d)- Antipsychotique.
- e)- Anticonvulsivante.

Cas clinique 2:

Madame M.A âgée de 35 ans se présente avec son mari aux UMC pour apparition brutale d'une douleur thoracique, palpitation, sensation d'étouffement, de suffocation et de Perte de contrôle de soi et ceci en plein milieu de la nuit et l'ayant réveillé de son sommeil. Son mari déclare que ce n'est pas la première fois que ça lui arrive, c'est presque deux à trois fois par semaine depuis un mois et que la première fois ça s'est passée dans son lieu de travail depuis elle ne veut plus s'y rendre et reste cloîtrée chez elle.

10)- que faites vous pour cette patiente ?(votre conduite) :

- a)- Un examen cardiovasculaire et une hospitalisation en psychiatrie.
- b)- Un tranquillisant en perfusion en urgence et une hospitalisation en cardiologie.
- c)- Un antidépresseur et une benzodiazépine doivent être prescrits en urgence.
- d)- Une TCC thérapie cognitivo comportementale est indiquée dans l'urgence.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

11)-Enfin, après votre conduite , quel serait votre diagnostic le plus probable ?

- a)- Troubles dépressif majeur.
- b)- Trouble panique avec agoraphobie.
- c)- Trouble psychotique bref.
- d)- Une phobie sociale.
- e)- Trouble panique sans agoraphobie.

12)-Quelle serait votre attitude thérapeutique ultérieure :

- a)- Sertraline: Zoloft avec carbamazépine : Tegretol et TCC.
- b)- Paroxétine :Deroxat avec Bromazépine :Lexomil et TCC.
- c)- Olanzapine :Zyprexa avec Bromazépine :Lexomil et TCC.
- d)- Sertraline :Zoloft avec sels de lithium et TCC.
- e)-Fluoxétine:prosac avec Carbamazépine : Tegretol et TCC.

13)-l'insomnie du petit matin avec risque de passage à l'acte suicidaire est souvent retrouvée dans :

- a)- L'agoraphobie.
- b)- La bouffée délirante aiguë.
- c)- La mélancolie.
- d)- Le trouble délirant.
- e)- La schizophrénie.

14)- l'obsession est :

- a)-Une idée qui se fixe à l'esprit du sujet.
- b)-Une idée fausse non partagée avec l'entourage et qui s'impose au sujet avec conviction absolue.
- c)-une intrusion dans le champ de conscience d'une idée fausse que le sujet ne reconnaît pas comme étrangère à lui et la prend pour sa propre pensée.
- d)- une pensée qui s'infiltré dans l'esprit du sujet qu'il reconnaît comme l'appartenant pas et il lutte sans cesse pour la pourchasser. ne
- e)-Toutes les réponses sont fausses.

15)-on retrouve dans le trouble délirant plusieurs types lesquels ?

- a)- Type jalousie.
- b)- Type érotomanie.
- c)- Type mégalomanie.
- d)- Type persécution.
- e)- Toutes les réponses sont fausses .

16)-L'absence de participation thymique dans la bouffée délirante aiguë est:

- a)- Un élément en faveur d'une bonne réponse au traitement.
- b)- Un élément de bon pronostic.
- c)- Un élément prédictif d'évolution vers le trouble délirant.
- d)- Un signe en faveur d'un syndrome de désorganisation comportementale.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

17)-Le trouble phobique est un :

- a)- Trouble délirant.
- b)- Évitement d'un objet de situation ou de personne par peur d'être lésé.
- c)- La peur d'être le centre d'intérêt d'autrui suite à des faits et gestes.
- d)- La peur d'un objet sans réel danger avec évitement de la situation.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

18)-La confusion mentale suite à un traumatisme crânien chez un patient schizophrène qui n'est pas sous psychotropes car ne veut pas prendre son traitement est :

- a)-Evocatrice d'un trouble organique et l'hospitalisation en psychiatrie s'impose.
- b)-Une urgence psychiatrique nécessitant un traitement antipsychotique.
- c)-Une urgence organique nécessitant un traitement antipsychotique après avoir traité le trouble organique.
- d)-Toutes les réponses sont fausses.
- e)-Toutes les réponses sont justes.

19)-La compulsion est :

- a)- Une obsession idéation.
- b)- Une phobie d'impulsion.
- c)-Une obsession phobique.
- d)-Une obsession impulsive.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

20)-la clomipramine : Anafranil est :

- a)- Un antidépresseur tricyclique.
- b)-ISRS inhibiteur sélectif de la recapture de la serotonine.
- c)-Un antipsychotique psychotique de première génération.
- d)-Un antipsychotique de seconde génération.
- e)-Un antidépresseur inhibiteur de la monoamine oxydase.



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

Université ABU BEKR BELKAID de Tiemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BENAOUA

Tiemcen, le Mardi 05 Septembre 2017

M 535 Psychiatrie, programme d'examen de : "Rattrapage Théorique", de la :
Cinquième année de Médecine

39

Ce sujet contient 20 QCM

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

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R B
T B
0,000/1,000 |
| 2. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R B
T B
0,000/1,000 |
| 3. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R B
T B
0,000/1,000 |
| 4. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | R AD
T B
0,000/1,000 |
| 5. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R B
T B
0,000/1,000 |
| 6. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R A
T B
0,000/1,000 |
| 7. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R B
T B
0,000/1,000 |
| 8. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R A
T B
0,000/1,000 |
| 9. | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R ABDE
T BCD
0,000/1,000 |
| 10. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R E
T B
0,000/1,000 |
| | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R E
T B
0,000/1,000 |
| 12. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | R D
T B
0,000/1,000 |
| 13. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R C
T C
0,000/1,000 |
| 14. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | R D
T D
0,000/1,000 |
| 15. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | R ABCD
T ABCD
0,000/1,000 |
| 16. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R C
T A
0,000/1,000 |
| 17. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | R D
T D
0,000/1,000 |
| 18. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R C
T C
0,000/1,000 |
| 19. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R E
T B
0,000/1,000 |
| 20. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | R A
T A
0,000/1,000 |

EPREUVE PRATIQUE

Cas clinique 1 :

Madame M.B âgée de 27 ans ramenée par ses parents pour une intoxication médicamenteuse, elle a pris 20 comprimés de paracétamol dosés à 500 mg. La mère déclare que sa fille est la plus jeune de ses enfants la plus gâtée et elle la décrit comme la plus difficile. Elle fuguait des établissements scolaires, refuse l'autorité de ses parents, prend de l'alcool et du cannabis ayant des relations amoureuses qui ne durent pas, aussitôt liée aussitôt séparée. Elle a vécu le décès de son grand frère difficilement quand elle avait l'âge de 17 ans. L'entretien était difficile avec la patiente car était un peu dans les vagues, on a observé plusieurs brûlures au niveau de ses poignets. Cette intoxication médicamenteuse a été suite à un petit conflit avec sa mère car ne supporte pas d'être contrariée.

1)-À quoi pensez-vous?

- a)- Des traits de caractère antisocial.
- b)- Des traits de caractère narcissique.
- c)- Des traits de caractère histrionique.
- d)- Des traits de caractère borderline.
- e)- Des traits de caractère schizoïde.

2)-Après sa sortie de l'hôpital elle est venue consulter une seule fois et puis au bout de deux mois elle a été encore ramenée aux UMC pour deux autres intoxications médicamenteuses mais cette fois ci elle était en larmes déclarant qu'elle n'en pouvait plus de cette vie qui n'a plus de sens pour elle. Une insomnie de quelques jours, perte de l'élan vital, perte d'appétit, se cloîtrant chez elle et ne voulait aucun contact avec le monde extérieur.

Que préconisez-vous pour cette patiente?

- a)- Une electroconvulsivothérapie.
- b)- La prescription d'antidépresseur avec une TCC(therapie cognitivocomportementale).
- c)- La prescription d'antipsychotique et de tranquillisants.
- d)- La cure de désintoxication en urgence.
- e)- La prescription d'antipsychotique et de tranquillisant avec une TCC.

3)-Dans la quelle de ses personnalités on retrouve le refus des contacts sociaux:

- a)- La personnalité schizoïde.
- b)- La personnalité borderline.
- c)- La personnalité évitante.
- d)- La personnalité anti Sociale.
- e)- La personnalité passive agressive.

Cas clinique 2:

Monsieur B.M âgé de 22ans sans antécédents particuliers ramené par la protection civile car s'est déshabillé en public. Il déclare être le roi du monde, qu'il a la toute puissance et peut aider le monde à devenir meilleur. Il a payé le déjeuner de toutes les personnes dans un restaurant auquel il passait juste à côté disant qu'il ne veut que du bien pour les gens et qu'ils sont ses frères et sœurs, il les a tous embrassés et serrés dans ces bras un à un. A l'entretien monsieur B.M était très heureux d'être ramené par la protection civile pour qui il a une grande admiration, ne cessait de parler et de passer d'une idée à une autre sans enchaînement logique comme s'il voulait dire tout à la fois. Il déclare aussi : "Je suis le roi de ce monde, le bon DIEU me l'a expliqué dans certains versés coranique et ceci depuis deux mois".

4)-Monsieur B.M présente :

- a)- Une anhedonie.
- b)- Une logorrhée.
- c)- Une tachypsychie.
- d)- Une désorganisation intellectuelle.
- e)- Une hypersyntonie.

5)-le délire que présente ce patient est :

- a)- Un délire de grandeur à mécanisme interprétatif bien systématisé.
- b)- Un délire de grandeur à mécanisme hallucinatoire bien systématisé.
- c)- Un délire de grandeur à mécanisme interprétatif mal systématisé.
- d)- Un délire de grandeur à mécanisme hallucinatoire mal systématisé.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

6)-Quel est votre diagnostic le plus probable:

- a)- Troubles psychotiques brefs.
- b)- Troubles délirant type grandeur.
- c)- Trouble bipolaire type deux.
- d)- Troubles bipolaire type un.
- e)- Une schizophrénie paranoïde.

7)-quelles est la mesure à faire pour ce patient lors de son hospitalisation:

- a)- La mise sous tutelle ultérieurement.
 - b)- La mise sous curatelle en urgence.
 - c)- La sauvegarde de justice en urgence.
 - d)- la mise sous tutelle en urgence.
 - e)- La sauvegarde de justice dès sa sortie de l'hôpital.
-

8)-Tous ces délires peuvent se voir dans la psychose chronique paranoïaque sauf:

- a)- L'érotomanie.
- b)- Le délire de jalousie.
- c)- Le délire sensitif de Kretschmer.
- d)- le délire paranoïde.
- e)- Le délire de persécution.

9)-Dans le syndrome malin des neuroleptiques on retrouve:

- a)- Une augmentation de la tension artérielle.
- b)- Une hypotension.
- c)- Une hyperthermie due à un syndrome infectieux.
- d)- CPK effondrés.
- e)- Une labilité de la tension artérielle.

10)-Lors de la prise de Chlorazepate di potassique :Tranxene 20 mg par jour prescrite par un psychiatre pour une insomnie et une anxiété suite à une situation conflictuelle, quelles sont les consignes pour votre patient concernant la prise de ce médicament ?

- a)- arrêter le traitement dès que le patient se sente mieux.
- b)- Associer un antidépresseur pour éviter la levée de l'inhibition.
- c)- Associer une TCC en urgence.
- d)- prescrire ce traitement pendant six mois minimum.
- e)- Toutes les réponses sont fausses.

11)-Dans l'accès maniaque le traitement de choix et de première intention lors d'un premier épisode est à base de:

- a)- Clomipramine avec carbamazépine.
- b)- Risperidone avec prazepam.
- c)- Paroxetine avec sels de lithium.
- d)- Sels de lithium.
- e)- Clomipramine et valproate de sodium.

12)-L'euphorie est fréquemment retrouvée dans :

- a)- La mélancolie délirante.
- b)- L'accé maniaque.
- c)- La schizophrénie paranoïde.
- d)- La psychose paranoïaque.
- e)- La bouffée délirante aiguë.

13)-L'electroconvulsivothérapie est indiquée dans:

- a)- La schizophrénie paranoïde résistante aux antipsychotiques.
- b)- Le trouble dépressif majeur avec risque suicidaire très élevé.
- c)- La femme enceinte présentant une schizophrénie.
- d)- Le trouble schizophréniforme.
- e)- Toutes les réponses sont justes.

14)-Le fading est retrouvé dans:

- a)- La bouffée délirante aiguë.
- b)- La schizophrénie paranoïde.
- c)- La psychose chronique paranoïaque.
- d)- La paraphrénie.
- e)- La psychose maniaco-dépressive.

15)-Le néologisme est fréquemment retrouvé dans:

- a)- La schizophrénie catatonique.
- b)- La schizophrénie déficitaire.
- c)- La bouffée délirante aiguë.
- d)- La mélancolie délirante.
- e)- L'accé maniaque.

16)-Les benzodiazépines peuvent entraîner :

- a)- Une dépendance physique.
- b)- Une dépendance psychique.
- c)- Une myorelaxation des membres supérieurs.
- d)- Une levée de l'inhibition lors d'une association avec les antidépresseurs.
- e)- Toutes les réponses sont justes.

17)-Le rationalisme morbide est retrouvé dans :

- a)- La psychose chronique paranoïaque.
- b)- La schizophrénie paranoïde.
- c)- La mélancolie délirante.
- d)- La manie délirante.
- e)- La schizophrénie catatonique.

18)-La perte de l'initiative motrice, oppositionisme , négativisme sont des signes de :

- a)- La cataplexie.
- b)- La catatonie.
- c)- La stupeur.
- d)- La narcolepsie.
- e)- La catalepsie.

19)-L'orgueil, méfiance, entêtement, psychorigidité peuvent se voir dans :

- a)- La personnalité antisociale.
- b)- La personnalité limite.
- c)- La personnalité schizoïde.
- d)- La personnalité paranoïaque.
- e)- La personnalité dépendante.

20)-La personnalité antisociale est caractérisée par :

- a)- Orgueil, méfiance, psychorigidité.
- b)- Froideur des actes.
- c)- Angoisse massive d'abondant.
- d)- Un sentiment de vide chronique permanent.
- e)- Le regret des gestes et faits.



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 Mardi 05 Septembre 2017

M 535 Psychiatrie, programme d'examen de : "Rattrapage Pratique", de la :
Cinquième année de Médecine

43

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