

Examen d'enseignement de séméiologie (durée d'examen 60 minutes), Cochez-la ou les réponses justes :

Q 01) Parmi les caractéristiques des expectorations :

- A. translucide ou blanche, filante et aérée : salive
- B. transparente et fluide muco-purulente
- C. blanche ou grisâtre, plus épaisse : muqueuse
- D. Blanche rosée, mousseuse, saumonée dans l'œdème pulmonaire
- E. rouge, sanglante aérée : hémoptysie

Q 02) la toux se définit par :

- A. Brusque expulsion d'air par les bronches et la trachée.
- B. C'est un acte volontaire ou réflexe.
- C. Elle résulte de l'irritation de zones tussigènes : larynx, trachée, bronches plèvre, médiastin.
- D. Elle est toujours aiguë
- E. Elle est toujours chronique

Q 03) En séméiologie les types de la dyspnée sont :

- A. Apnée : arrêt respiratoire
- B. Bradypnée : > 20 cycles / min (polypnée si respiration superficielle)
- C. Tachypnée : < 10 cycles / min
- D. Orthopnée : dyspnée en décubitus dorsal complet
- E. Apnée < 10 cycles / min

Q 04) Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles relevant des mesures hygiéno-diététiques dans la prise en charge de l'hypertension artérielle ?

- A. Limitation de la consommation en sel (NaCl) à moins de 08 g/j.
- B. Réduction du poids en cas de surcharge pondérale.
- C. Pratique d'une activité physique régulière.
- D. Régime alimentaire riche en légumes, en fruits et pauvre en graisses saturées (graisse d'origine animale).
- E. Arrêt du tabac, associé si besoin à un accompagnement du sevrage tabagique.

Q 05) Quelles sont parmi les propositions suivantes celles qui concernent le rôle du pharmacien dans la prise en charge de l'hypertension artérielle ?

- A. Dépistage de l'hypertension artérielle.
- B. Diagnostic de l'hypertension artérielle.
- C. Promotion des règles hygiéno-diététiques.
- D. Confirmation de l'hypertension artérielle.
- E. Promotion de la pratique de l'automesure tensionnelle.

Q 06) Quelle est parmi les propositions suivantes celle qui correspond à l'automesure de la tension artérielle à domicile pour le contrôle de la tension artérielle ?

- A. Prise unique matinale.
- B. Prise matinale et le soir sur 3 jours consécutifs.
- C. Prise à n'importe quel moment de la journée.
- D. Prise le soir uniquement.
- E. Possibilité de prise au cours du sommeil.

Q 07) Les douleurs thoraciques d'origine cardio vasculaire peuvent être en rapport avec :

- A. Syndrome coronarien aiguë.
- B. Dissection aortique.
- C. Thrombose veineuse profonde des membres inférieurs.
- D. Embolie pulmonaire.
- E. Péricardite.

Q 08) Quels éléments seront en faveur de douleur du syndrome coronarien aiguë.

- A. Douleur rétro-sternale avec irradiation vers la mâchoire inférieure, parfois épigastrique
- B. Résistante à la trinitrine.
- C. Douleur considérée comme fonctionnelle.
- D. de durée courte < 1 minute.
- E. L'évolution est favorable spontanément.

ResiPharmaTM

Q 09) concernant la thrombose veineuse profonde (TVP)

- A. L'examen de référence est l'angioscanner
- B. L'écho doppler pratiqué de façon bilatérale est l'examen de référence
- C. Son diagnostic doit rechercher systématiquement une embolie pulmonaire
- D. La visualisation d'un thrombus flottant témoigne d'un thrombus ancien
- E. L'incompressibilité de la veine au doppler est un signe direct de TVP

Q10) La triade de VIRCHOW associe :

- A-accélération du flux veineux +lésion pariétale +hypercoagulabilité
- B-stase veineuse +lésion pariétale+hypercoagulabilité
- C-stase artériel +lésion pariétale + hypercoagulabilité
- D-stase veineuse + lésion pariétale+ coagulabilité normale
- E-stase artériel +lésion pariétale + coagulabilité normal

Q11) Les signes physique de TVP :

- A. œdème unilatéral, blanc, ne prenant pas le godet
- B. œdème bilatéral, blanc, prenant le godet
- C. diminution du ballonnement du mollet
- D. abolition des poulx périphériques
- E. signe de Homans

ResiPharmaTM

Q12) L'examen complémentaire à demander devant une hématemèse et qui fait un diagnostic rapide et précis d'ulcère gastrique ou duodénal est :

- A. L'endoscopie digestive haute
- B. la rectoscopie
- C. le transit du grêle
- D. le lavement baryté
- E. ASP (abdomen sans préparation)

Q13) Une hémorragie digestive basse peut se manifester par la ou les propositions suivantes

- A. Une anémie ferriprive
- B Hématemèse
- C. Etat de choc hypovolémique
- D. Méléna et rectorragie
- E Alternance diarrhée constipation

Q14) une lésion palpable de plus de 10mm de diamètre, à contenu solide est :

- A. Une Papule.
- B. Un Nodule
- C. Une Nouture.
- D. Une Vésicule.
- E. Une pustule.

Q15) la roséole est une éruption :

- A. Papuleuse
- B. Maculeuse
- C. Erythémateuse.
- D. Infectieuse.
- E. Allergique

Q16) l'acné est une dermatose :

- A. Atopique.
- B. Inflammatoire.
- C. Auto-immune.
- D. Contagieuse.
- E. Infectieuse.

Q17) La céphalée d'une migraine sans aura typique peut présenter les caractères suivants :

- A. Elle peut durer une heure à trois heures.
- B. Son intensité est modérée à sévère.
- C. Elle est associée à un œdème papillaire.
- D. Elle est augmentée par les efforts physiques de routine.
- E. Elle est d'installation brutale.

Q18) Quel est parmi les signes suivants, celui évoquant une névralgie essentielle du trijumeau :

- A. Abolition du réflexe cornéen.
- B. Hypoesthésie de l'hémiface.
- C. Douleur à type de décharge électrique.
- D. Paralysie faciale unilatérale.
- E. Photophobie.

Q19) La douleur articulaire d'horaire inflammatoire est caractérisée par :

- A. Elle apparaît la première moitié de la nuit
- B. Elle est souvent accompagnée d'un dérouillage matinal
- C. Elle s'exacerbe lors de l'activité physique
- D. Elle est souvent responsable de troubles du sommeil
- E. Elle est souvent rencontrée dans les arthroses

Q20 Pour poser le diagnostic d'un genu varum du genou, l'examen clinique se fait :
 A. En position debout statique B. En position debout dynamique C. Dans le plan frontal
 D. Dans le plan sagittal E. Mesure de l'écart inter condylien des genoux

Q21) L'arthrite septique est :

- A. Une urgence thérapeutique
- B. Nécessite une antibiothérapie adaptée
- C. Peut être d'origine iatrogène
- D. Peut dégrader rapidement une articulation
- E. Survient uniquement chez les sujets immunodéprimés

Q22) L'examen clinique du choc rotulien se fait :

- A. En décubitus dorsal
- B. En position debout
- C. En Percussion
- D. En Palpation
- E. En appuyant sur la rotule elle vient buter contre la trochlée, après avoir flotté sur le liquide

Q23) La douleur mécanique est :

- A. aggravée par ou au décours de l'effort
- B. Calmée par le repos
- C. Maximale en fin journée, sans réveils nocturnes sauf au changement de position
- D. Associée à un dérouillage matinal < 30 minutes
- E. Non calmée par le repos

Q24) les principaux examens à réaliser pour dépister les complications micro vasculaires du diabète sucré :

- A. un examen ophtalmologique avec fond d'œil
- B. un examen neurologique (test au mono filament, DN4)
- C. un examen rénal (micro ou macroalbuminurie)
- D. un examen cardiaque à la recherche de signes d'ischémie myocardique
- E. un scanner cérébral à la recherche des signes de retentissement vasculaire

Q25) les critères de diagnostic du diabète sucré sont :

- A. Une glycémie veineuse supérieur à 1,20 à jeun vérifiée sur un second prélèvement
- B. une glycémie veineuse $\geq 0,2\text{g/l}$ à n'importe quel moment et symptômes cliniques d'un diabète sucré
- C. une glycémie veineuse 02heures après charge orale de glucose (75g) $\geq 0,2\text{g/L}$
- D. HbA1c supérieur 6%
- E. la présence de glucose dans les urines

Q26) le diabète sucré type 1 peut être suspecté devant :

- A. Prise de poids
- B. Polyurie
- C. Polydipsie
- D. Amaigrissement
- E. survenu à l'âge avancé

Q27) l'indice de masse corporel :

- A. se calcule en divisant le poids sur la taille
- B. un outil simple pour dépister l'obésité
- C. se calcule en divisant le poids sur la taille au carrée
- D. supérieur à 40kg/m^2 définit l'obésité
- E. supérieur à 30kg/m^2 définit l'obésité

Q28) Causes et conséquences métaboliques de l'Obésité

- A. Certains antidiabétiques comme la metformine peuvent causer un excès de poids
- B. Des facteurs psychologiques et la sédentarité sont corrélés à la survenue de l'obésité
- C. L'obésité s'associe souvent à l'HTA et à la stéatose hépatique non alcoolique
- D. Le risque néoplasique est très faible en présence de l'obésité
- E. Le syndrome d'apnée de sommeil peut être aggravé par la présence de l'obésité

Q29) Concernant le type de l'obésité :

- A. L'obésité abdominale est corrélée au risque cardiovasculaire
- B. L'obésité abdominale est définie par un tour de taille $> 88\text{cm}$ chez l'homme et 102cm chez la femme (Critères ATP)
- C. L'obésité gynoïde est définie par une répartition facio-tronculaire de la graisse
- D. L'obésité abdominale est définie par un Tour de taille $> 80\text{cm}$ chez la femme et $> 94\text{cm}$ chez l'homme (Critères IDF)
- E. L'obésité abdominale n'est pas liée aux désordres métaboliques

Q30) A propos des dysménorrhées :

- A. Une dysménorrhée primaire survient très souvent tardivement après la ménarche.
- B. Les patientes les plus symptomatiques présentent une augmentation de l'activité COX et de la synthèse des prostaglandines.
- C. La dysménorrhée peut être secondaire et découler d'un certain nombre de troubles, notamment une endométriose.
- D. Les dysménorrhées secondaires sont plus fréquentes que les primaires.
- E. Les macro-progestatifs présentent une bonne indication en cas de dysménorrhées secondaire à une endométriose.

Q31) Aspect clinique des dysménorrhées :

- A. A l'interrogatoire on doit rechercher des symptômes qui sont reproductibles d'un cycle à l'autre.
- B. Les douleurs commencent quelques heures avant le début des règles jamais en per ou post-ménstruations.
- C. Les douleurs sont caractérisées par des vagues de contractions sous-pubiennes sans irradiations possibles.
- D. La présence d'une dysménorrhée au cours des premières règles doit faire rechercher malformation du tractus génital.
- E. Au diagnostic différentiel on doit évoquer une atteinte inflammatoire chronique de l'intestin ou du colon.

Q32) les signes de cholestase associent :

- A. ictère + selles décolorées
- B. urines foncées + ictère
- C. Selles décolorées + douleurs abdominale
- D. urine foncée + douleurs abdominales
- E. urine claire + selle décolorée

Q33) Les causes médicamenteuses les plus incriminées au cours des hépatites :

- A. les anti diabétiques oraux
- B. les antibiotiques
- C. les anti-inflammatoires
- D. la biothérapie
- E. les antis convulsivants

Q34) une altération de l'état générale est défini typiquement par :

- A. Une asthénie physique
- B. Une toux chronique
- C. Une diarrhée chronique
- D. Un amaigrissement
- E. Une anorexie

Q35) un patient est suivi pour un cancer digestif, il est très fatigué et passe tout son temps au lit ou assis sur une chaise son score OMS est estimé à :

- A. OMS1
- B. OMS2
- C. OMS3
- D. OMS4
- E. OMS0

Q36) Une femme de 50 ans présente une constipation récente avec prise de poids et chute de cheveux vous pensez à quel diagnostic (constipation en rapport avec) :

- A. Colopathie fonctionnelle
- B. Cancer du côlon
- C. Hypothyroïdie
- D. Cancer de l'estomac
- E. manque d'activité physique (sédentarité)

Q37) Un jeune homme de 17ans présente une diarrhée chronique avec amaigrissement et des signes de malabsorptions vous pensez à quel diagnostic :

- A. Hyperthyroïdie
- B. Maladie cœliaque
- C. Diarrhée infectieuse
- D. Diarrhée post constipation
- E. cancer du colon

Q38) En ce qui concerne les troubles du transit type constipation :

- A. La constipation est définie, par l'émission de moins de 3 selles par semaine
- B. La constipation est définie, par l'émission de moins de 2 selles par semaine
- C. Composition des selles est 75 % d'eau + résidus alimentaires non digestibles
- D. Une constipation avec rectorragie est toujours en rapport avec des hémorroïdes
- E. Un arrêt des matières et des gaz nécessite un traitement laxatif d'urgence

Q39) une diarrhée chronique par définition :

- A. Une diarrhée qui dure plus de 06mois
- B. Une diarrhée qui dure plus de 03mois
- C. Une diarrhée sanglante
- D. Une diarrhée qui s'accompagne de douleur abdominale
- E. Une diarrhée qui dure plus de 03 semaine

Q40) la définition d'un méléna

- A. Hémorragie digestive haute
- B. Hémorragie digestive basse
- C. Selle noirâtre
- D. Selle mêlée a du sang rouge
- E. Emission de sang rouge lors d'effort de vomissement

ResiPharmaTM

