

Examen de Physiopathologie

2^{ème} année Pharmacie (2012-2013)

Q1 : Dans l'angor d'effort :

- A- La douleur apparaît et cède avec l'effort ✓
- B- Le plus souvent secondaire à un athérome ✓
- C- Peut survenir sur coronaires saines F
- D- Survient sur plaque d'athérome instable F

Q2 : Dans l'angor instable :

- A- Survient sur une artériosclérose ✓
- B- Secondaire à une augmentation des besoins en O₂ F
- C- Le risque majeur est l'IDM ✓
- D- Peut être à l'origine des troubles de relaxation ✓

Q3 : La thermogenèse fait appel à :

- A- une vasodilatation périphérique F
- B- une diminution de métabolisme cellulaire F
- C- un tremor ✓
- D- une intervention de l'hypothalamus antérieur F

Q4 : La thermolyse fait appel à :

- A- une intervention de l'hypothalamus antérieur ✓
- B- une intervention des fibres A F
- C- Système parasympathique F
- D- Une vasoconstriction F

Q5 : Dans l'hypothermie :

- A- La température centrale est inférieure à 37°C. F
- B- Un de ces mécanismes, est l'exposition au froid ✓
- C- L'augmentation de métabolisme de base est une de ses conséquences F
- D- Induit une diminution de métabolisme cérébrale ✓

Q6 : les causes des hyperthermies sont :

- A- Syndrome malin des morphiniques F
- B- L'hyperhydratation cellulaire F
- C- Exposition prolongée à la chaleur ✓
- D- L'hyperthyroïdie ✓

Q7 : dans l'insuffisance respiratoire on a :

- A- Hypoxémie + Hypocapnie F
- B- Hypoxémie + Hypercapnie ✓
- C- Hypoxémie + normocapnie F
- D- normoxémie + Hypocapnie F

Q8 : l'effet SHUNT est une :

- A- Zone bien ventilée moins perfusée F
- B- Zone moins ventilée moins perfusée F
- C- Zone moins ventilée bien perfusée ✓
- D- Se corrige par l'oxygénothérapie ✓

Q9 : Le SHUNT vrai est une :

- A- Zone ventilée non perfusée F
- B- Zone non ventilée non perfusée F
- C- Zone non ventilée bien perfusée ✓
- D- Se corrige par l'oxygénothérapie F

Q10 : les mécanismes de compensation de l'insuffisance respiratoire sont :

- A- L'augmentation de la ventilation minute ✓
- B- Vasoconstriction périphérique
- C- Stimulation de système parasympathique
- D- Mise en repos des muscles respiratoires F

Q11 : Parmi les causes des œdèmes généralisés par augmentation de perméabilité

- A- Traumatismes ✓
- B- Syndrome néphrotique ✓
- C- Insuffisance hépatique F
- D- sepsis ✓

Q12 : le système lymphatique est à l'origine des œdèmes en cas :

- A- Insuffisance hépatique F
- B- Chirurgie de cancer du sein V
- C- Insuffisance cardiaque F
- D- Envahissement tumoral des ganglions lymphatiques V

Q13 : Dans l'OAP lésionnel la pression hydrostatique est :

- A- Supérieure à la pression oncotique V
- B- Normale voire même basse V
- C- Est toujours basse
- D- Est toujours élevée

Q14 : l'OAP cardiogénique peut être secondaire à :

- A- Une insuffisance mitrale V
- B- Une insuffisance aortique V
- C- Altération de la fonction diastolique V
- D- Altération de la fonction systolique V

Q15 : L'insuffisance rénale fonctionnelle est liée à :

- A- Un bas débit cérébral F
- B- Un bas débit urinaire V
- C- Un choc anaphylactique F
- D- Une hypoalbuminémie V

Q16 : L'insuffisance rénale aiguë est responsable de :

- A- Hypokaliémie V
- B- Acidose respiratoire F
- C- Des troubles d'hémostase V
- D- Etat de coma F

Q17 : Au cours des états de choc, la réaction adrénérergique a pour but :

- A- D'augmenter les débits sanguins régionaux V
- B- Redistribution du sang vers la circulation splanchnique F
- C- D'augmenter le débit sanguin rénal F
- D- D'augmenter le métabolisme basal V

Q18- dans l'état de choc anaphylactique, L'hypotension artérielle est secondaire à :

- A- un bas débit cardiaque
- B- une vasoplégie
- C- une dette adrénérergique
- D- la libération des médiateurs de l'inflammation

Q19-le choc hémorragique est :

- A- Distributif F
- B- Responsable d'une insuffisance rénale organique
- C- La diurèse est inférieure à 50ml/h
- D- Le traitement fait appel aux drogues vasoconstricteurs V

Q20-l'asthme est une :

- A- Maladie inflammatoire chronique V
- B- Broncho constriction V
- C- Bradypnée expiratoire V
- D- Bradypnée inspiratoire F

Bon Courage

Corrigé Type

Q1 : Dans l'angor d'effort :

- ☒ A- La douleur apparaît et cède avec l'effort
- ☐ B- Le plus souvent secondaire à un athérome
- ☐ C- Peut survenir sur coronaires saines
- ☐ D- Survient sur plaque d'athérome instable

Q2 : Dans l'angor instable :

- ☐ A- Survient sur une artériosclérose
- ☐ B- Secondaire à une augmentation des besoins en O₂
- ☒ C- Le risque majeur est l'IDM
- ☐ D- Peut être à l'origine des troubles de relaxation

Q3 : La thermogénèse fait appel à :

- ☐ A- une vasodilatation périphérique
- ☐ B- une diminution de métabolisme cellulaire
- ☒ C- un tremor
- ☐ D- une intervention de l'hypothalamus antérieur

Q4 : La thermolyse fait appel à :

- ☒ A- une intervention de l'hypothalamus antérieur
- ☐ B- une intervention des fibres A
- ☐ C- Système parasympathique
- ☐ D- Une vasoconstriction

Q5 : Dans l'hypothermie :

- ☐ A- La température centrale est inférieure à 37°C.
- ☒ B- Un des mécanismes est l'exposition au froid
- ☐ C- L'augmentation de métabolisme de base est de ses conséquences
- ☐ D- Induit une diminution de métabolisme cérébral

Q6 : les causes des hyperthermies sont :

- ☐ A- Syndrome malin des morphiniques
- ☐ B- L'hyperhydratation cellulaire
- ☒ C- Exposition prolongée à la chaleur
- ☐ D- L'hyperthyroïdie

Q7 : dans l'insuffisance respiratoire on a :

- ☒ A- Hypoxémie + Hypocapnie
- ☐ B- Hypoxémie + Hypercapnie
- ☐ C- Hypoxémie + normocapnie
- ☐ D- normoxémie + Hypocapnie

Q8 : l'effet SHUNT est une :

- ☐ A- Zone bien ventilée moins perfusée
- ☐ B- Zone moins ventilée moins perfusée
- ☒ C- Zone moins ventilée bien perfusée
- ☐ D- Se corrige par l'oxygénothérapie

Q9 : Le SHUNT vrai est une :

- ☐ A- Zone ventilée non perfusée
- ☐ B- Zone non ventilée non perfusée
- ☒ C- Zone non ventilée bien perfusée
- ☐ D- Se corrige par l'oxygénothérapie

Q10 : les mécanismes de compensation de l'insuffisance respiratoire sont :

- ☒ A- L'augmentation de la ventilation minute
- ☐ B- Vasoconstriction périphérique
- ☐ C- Stimulation de système parasympathique
- ☐ D- Mise en repos des muscles respiratoires

Q11 : Parmi les causes des œdèmes généralisés par augmentation de perméabilité

- ☒ A- Traumatismes
- ☐ B- Syndrome néphrotique
- ☐ C- Insuffisance hépatique
- ☐ D- sepsis

Q12 : le système lymphatique est à l'origine des œdèmes en cas :

- A- Insuffisance hépatique
- ☒ B- Chirurgie de cancer du sein
- C- Insuffisance cardiaque
- ☒ D- Envahissement tumoral des ganglions lymphatiques

Q13 : Dans l'OAP lésionnel la pression hydrostatique est :

- A- Supérieure à la pression oncotique
- ☒ B- Normale voire même basse
- C- Est toujours basse
- D- Est toujours élevée

Q14 : l'OAP cardiogénique peut être secondaire à :

- A- Une insuffisance mitrale
- B- Une insuffisance aortique
- ☒ C- Altération de la fonction diastolique
- ☒ D- Altération de la fonction systolique

Q15 : L'insuffisance rénale fonctionnelle est liée à :

- A- Un bas débit cérébral
- B- Un bas débit urinaire
- ☒ C- Un choc anaphylactique
- ☒ D- Une hypoalbuminémie

Q16 : L'insuffisance rénale aigue est responsable de :

- A- Hypokaliémie
- B- Acidose respiratoire
- ☒ C- Des troubles d'hémostase
- ☒ D- Etat de coma

Q17 : Au cours des états de choc, la réaction adrénérergique à pour but :

- A- D'augmenter les débits sanguins régionaux
- B- Redistribution du sang vers la circulation splanchnique
- C- D'augmenter le débit sanguin rénal
- D- D'augmenter le métabolisme basal

Q18- dans l'état de choc anaphylactique, L'hypotension artérielle est secondaire à :

- A- un bas débit cardiaque
- ☒ B- une vasoplégie
- C- une dette adrénérergique
- ☒ D- la libération des médiateurs de l'inflammation

Q19-le choc hémorragique est :

- A- Distributif
- B- Responsable d'une insuffisance rénale organique
- C- La diurèse est inférieure à 50ml/h
- D- Le traitement fait appel aux drogues vasoconstricteurs

Q20-l'asthme est une :

- ☒ A- Maladie inflammatoire chronique
- ☒ B- Broncho constriction
- ☒ C- Bradypnée expiratoire
- D- Bradypnée inspiratoire