

**UE spé médecine – PACES du 27/02/2021**

**QCM 1 : Au cours du développement chez l'homme, le mésoblaste para-axial de la région céphalique contribue à la formation de(des):**

- A) Muscles de l'œil
- B) Muscles de la langue
- C) L'intestin pharyngien
- D) Muscles striés de la face
- E) 4 paires de somites occipitaux

**QCM 2 : Les somites proviennent d'une organisation dans le sens crânio-caudal de(des) :**

- A) Crête neurale
- B) Mésoblaste axial
- C) Mésoblaste intermédiaire
- D) Mésoblaste para-axial
- E) Mésoblaste latéral de la région non céphalique

**QCM 3 : Lors de la neurulation, l'ectoblaste se différencie en neurectoblaste sous l'influence inductrice de(des) :**

- A) La notochorde
- B) Le mésoblaste para-axial
- C) La plaque préchordale
- D) Les 4 paires de somites occipitaux
- E) La partie crâniale du 1<sup>er</sup> sclérotome cervical

**QCM 4 : Le mésenchyme qui entoure les vésicules encéphaliques de l'ébauche du système nerveux central provient notamment de matériel :**

- A) Matériel endoblastique
- B) Matériel ectoblastique
- C) Mésoblastique axial
- D) Matériel mésoblastique intermédiaire
- E) Matériel mésoblastique latéral de la région non céphalique

**QCM 5 : Le mésenchyme qui entoure les vésicules encéphaliques de l'ébauche du système nerveux central provient de(des) :**

- A) Notochorde
- B) Crête neurale
- C) La plaque préchordale
- D) Sclérotomes occipitaux
- E) Partie crâniale du 1<sup>er</sup> sclérotome cervical

**QCM 6 : Les capsules otiques :**

- A) Se développent à partir du desmocrâne
- B) Se développent à partir du chondrocrâne
- C) Donne une partie de l'os ethmoïde
- D) Donne une partie de l'os occipital
- E) Donne une partie de l'os temporal

**QCM 7 : Au cours du développement de la face, le processus fronto-nasal :**

- A) Provient du 1<sup>er</sup> arc pharyngien
- B) Provient du 2<sup>ème</sup> pharyngien
- C) Est induit par la saillie du télencéphale
- D) Donne les bourgeons maxillaires et mandibulaires
- E) Contribue avec les arcs pharyngiens 1 et 2 à limiter le stomodeum

**QCM 8 : Les placodes olfactives :**

- A) Se développent à partir du chondrocrâne
- B) Donnent une partie de l'os ethmoïde
- C) Apparaissent au niveau des bourgeons mandibulaires
- D) Apparaissent au niveau du processus fronto-nasal
- E) Apparaissent au niveau des bourgeons maxillaires

**QCM 9 : Au cours du développement, le mésethmoïde cartilagineux :**

- A) Provient du cartilage parachordal (ou trabéculaire)
- B) Influence le développement de la base du crâne
- C) Influence le développement de la voute du crâne
- D) Influence le développement du massif facial
- E) Constitue la partie médiane et sagittale du futur os ethmoïde

**QCM 10 : La 3<sup>ème</sup> poche pharyngienne ou 3<sup>ème</sup> sac pharyngien, dans l'espèce humaine, donne :**

- A) Le thymus
- B) La thyroïde
- C) La tonsille palatine
- D) Les parathyroïdes inférieures
- E) Les parathyroïdes supérieures

**QCM 11 : L'uretère chez la femme (Annale 2017)**

- A. Sépare le mésomètre du paramètre
- B. Croise la veine cave inf
- C. Sépare le paramètre du paracervix
- D. Passes-en dessous de l'artère utérine
- E. Ne croise jamais l'artère utérine

**QCM 12 : Le rapport des uretères et du système artériel chez la femme :**

- A. L'uretère droit passe en avant de l'artère iliaque externe droite puis se positionne en avant et en dehors des vaisseaux iliaques internes ce qui diffère de chez l'homme.
- B. L'uretère gauche passe en avant de l'artère iliaque commune gauche puis en arrière et en dedans des vaisseaux iliaques internes comme chez l'homme
- C. Les deux uretères ont exactement le même trajet que ce soit chez l'homme ou chez la femme
- D. L'uretère gauche passe en avant de l'artère iliaque externe gauche puis se positionne en avant et en dehors des vaisseaux iliaques internes ce qui diffère de chez l'homme.
- E. L'uretère droit passe en avant de l'artère iliaque commune droite puis en arrière et en dedans des vaisseaux iliaques internes ce qui diffère de chez l'homme

**QCM 13 : Les limites du détroit moyen sont :**

- A. L'articulation S4-S5
- B. Le bord inférieur des ligaments sacro-épineux
- C. Le bord supérieur des ligaments sacro-tubéraux
- D. Le bord supérieur de la symphyse pubienne
- E. Les épines ischiatiques

**QCM 14 : Concernant le muscle élévateur de l'anus et ses faisceaux :**

- A. Il forme avec le muscle ilio-coccygien : le diaphragme pelvien
- B. Le muscle pubo-coccygien à un rôle statique
- C. Le muscle élévateur de l'anus est un moyen de fixité de la vessie
- D. La prostate se situe entre ce muscle
- E. Il est innervé par S3

**QCM 15 : L'artère iliaque interne a pour rapport :**

- A. En arrière le tronc nerveux lombo-sacral
- B. Médialement la veine iliaque interne
- C. Latéralement les intestins
- D. En avant l'annexe chez la femme
- E. Latéralement le nerf génito-fémoral

**QCM 16 : Concernant le courant infra-urétérique veineux il comprend :**

- A. Les veines vésicales supérieures
- B. Les veines vésicales inférieures
- C. Les veines rectales inférieures
- D. Les veines génitales supérieures
- E. Les veines génitales inférieures

**QCM 17 : Concernant le drainage veineux du pelvis :**

- A. Il existe une anastomose cavo-cave pour les veines azygos
- B. La veine gonadique droite se draine directement dans la veine cave inf
- C. La veine rectale moyenne se draine indirectement par la veine pudendale interne dans la veine iliaque interne
- D. Le syndrome de cockett physiologique correspond à la compression de l'artère iliaque commune droite par la veine iliaque commune gauche
- E. Il existe des voies veineuses de suppléance par les plexus vertébraux lors de la grossesse

**QCM 18 : L'artère rectale inférieure naît directement de :**

- A. L'artère iliaque externe
- B. L'artère iliaque interne
- C. L'artère pudendale interne
- D. L'artère mésentérique inférieure
- E. L'aorte

**QCM 19 : Concernant l'artère ombilicale :**

- A. Elle soutient le fascia vésical
- B. Elle traverse le foramen obture ainsi que le canal obturateur
- C. Elle se termine en donnant une branche postérieure pour la vascularisation de l'acétabulum
- D. Elle vascularise la partie supérieure du toit de la vessie
- E. Elle s'obstrue à sa partie terminale pour donner le ligament ombilical médian

**QCM 20 : Concernant le rein :**

- A. Dans la loge rénale proprement dit il y a : le rein et la graisse para-rénale
- B. Les deux lames du fascia rénal s'adosent en bas et en dehors
- C. Les artères arquées viennent des artères interlobulaires
- D. L'artère polaire supérieure est une branche de l'artère rénale inconstante mais plus fréquente que la polaire inférieure
- E. Le rein droit répond en dehors au ligament phrénico-colique

**QCM 21 : Quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ?**

- A. Des interférences sonores peuvent se produire entre une onde directe et une onde réfléchie.
- B. Si les dimensions de l'écran sont très supérieures à la longueur d'onde, on observe une ombre sonore.
- C. Les ultrasons sont utilisés en médecine.
- D. Les rayons de faibles longueurs d'onde apparaissent plus directifs que les rayons de grandes longueurs d'onde.
- E. La diffraction est observable lorsque les dimensions de l'obstacle sont du même ordre de grandeur que la longueur d'onde.

**QCM 22 : Quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ?**

- A. Le spectre d'un bruit à caractère musical est caractérisé par deux éléments : d'une part il possède un nombre fini d'harmoniques, et d'autre part par son spectre qui est constant dans le temps.
- B. Plus le bruit transitoire est bref, plus le domaine de fréquences du spectre est étendu.
- C. Le spectre d'un bruit transitoire est instantané.
- D. Plus le bruit transitoire est bref, plus le domaine de fréquences du spectre est étroit.
- E. Les trois propriétés physiques et les trois qualités physiologiques d'un son sont reliées par une relation mathématique faisant intervenir un logarithme décimal.

**QCM 23 :** En écoute binaurale :

- A. Pour un son latéral de fréquence supérieure à 3000 Hertz, on localisera son origine par la différence de phase.
- B. Pour un son aigu de fréquence supérieure à 3000 Hertz, on localisera son origine par la différence d'intensité.
- C. Pour un son latéral de fréquence supérieure à 800 Hertz, on localisera son origine par la différence de phase.
- D. Pour un son aigu de fréquence inférieure à 3000 Hertz, on localisera son origine par la différence d'intensité.
- E. Pour un son latéral de fréquence inférieure à 800 Hertz, on localisera son origine par la différence de phase.

**QCM 24 :** Weber audiométrique.

- A. Normalement, le son perçu est localisé du côté de l'oreille malade en cas de surdité de perception.
- B. Normalement, le son perçu est localisé du côté de l'oreille saine en cas de surdité de transmission.
- C. Normalement, le son perçu est localisé du côté de l'oreille malade en cas de surdité de transmission.
- D. Normalement, le son perçu est localisé du côté de l'oreille saine en cas de surdité de perception.
- E. Le vibreur (diapason dans l'épreuve acoumétrique) est placé au milieu du front et l'intensité est fixée 5 dB au-dessus du seuil liminaire d'audition.

**QCM 25 :** Quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ?

- A. Une conduction aérienne est altérée dans les surdités de perception.
- B. Dans les surdités de transmission, il y a une perte pour toutes les fréquences par voie aérienne.
- C. Dans les surdités de perception, les pertes sont à peu près identiques par les deux voies (osseuse et aérienne).
- D. Dans les surdités de perception, il y a absence de perte par voie osseuse.
- E. Une conduction aérienne est altérée dans les surdités de transmission.

**QCM 26 :** Surdités et explorations :

- A. En cas de surdité mixte, les pertes en conduction aérienne et conduction osseuse sont quasi-identiques.
- B. Dans l'épreuve de Weber audiométrique, l'intensité du son est fixée 15 dB au-dessus du seuil liminaire d'audition normal.
- C. En cas de surdité de perception, les aigus sont les plus touchés.
- D. Dans l'épreuve de Rinné acoumétrique, en cas de lésion de l'oreille moyenne le son du diapason n'est pas réentendu.
- E. Dans l'épreuve de Weber audiométrique, en cas de surdité de transmission le son est latéralisé du côté de l'oreille malade.

**QCM 27 :** En audiométrie vocale :

- A. L'indice vocal est déterminé par l'intersection de la courbe d'intelligibilité et la barre des 50%, il est compté en dB à partir du point d'inflexion de la courbe logarithmique normale.
- B. On teste l'intelligibilité du langage en établissant une courbe logarithmique en fonction de l'intensité sonore que l'on fait croître de 5 dB en 5 dB.
- C. Chez l'individu normal 20 dB suffisent pour passer de 0 à 50% d'intelligibilité.
- D. On teste soit les deux oreilles soit une seule en assourdissant l'autre avec un bruit musical.
- E. Ce test n'utilise que des mots de la langue française.

**QCM 28 :** En audiométrie vocale :

- A. Le pied du diapason est placé sur les mastoïdes en arrière de l'oreille.
- B. On étudie l'intelligibilité du langage.
- C. Tous les phonèmes de la langue sont utilisés.
- D. On peut explorer la surdité chez un enfant sachant parler.
- E. On teste soit les deux oreilles, soit une seule en assourdissant l'autre.

**QCM 29 :** Quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ?

- A. En Rinné acoumétrique, l'épreuve est positive si le son n'est pas réentendu (lésion de l'oreille externe et moyenne).
- B. Le Rinné audiométrique est dit positif si la courbe osseuse est meilleure que la courbe aérienne, donc en cas de surdité de transmission.
- C. En Rinné acoumétrique, l'épreuve est négative si le son est à nouveau perçu (intégrité de l'oreille externe et moyenne).
- D. En Rinné audiométrique, l'épreuve consiste à comparer les courbes en graphique américain de conduction aérienne et de conduction osseuse relative.
- E. En Rinné acoumétrique, l'épreuve consiste à placer le pied d'un diapason vibrant sur la mastoïde d'un sujet, puis lorsque le sujet signale qu'il n'entend plus le son, l'extrémité vibrante du diapason est portée devant le conduit auditif externe.

**QCM 30 :** Quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ?

- A. Le phénomène de recrutement est une compression du champ auditif.
- B. En audition subjective, l'oreille humaine est plus sensible à la variation d'intensité qu'à la tonie.
- C. Le phénomène de recrutement est une distorsion de l'audition.
- D. En audition subjective, l'oreille humaine est moins sensible à la variation d'intensité qu'à la tonie.
- E. Le phénomène de recrutement est une diminution du seuil auditif.