

1. La dystrophie musculaire progressive forme maligne (la maladie Duchenne) a:

- a. caractere heredo-familial.
- b. evolution vers invalidite et morte
- c. elle debute a l'enfant.
- d. les enzymes musculaires sont normales.
- e. initialement est interese la musculature de la ceinture pelvine, puis celle de la ceinture scapulo-humerales.

2. La miastenie presente les caracteres suivantes:

- a. maladie autoimmune.
- b. la diminution des recepteurs fonctionnelles d'acetyl-coline.
- c. la musculature oculomotoire intrinseque est interese.
- d. fatigabilite musculaire excessive a l'effort.
- e. signe Babinski present.

*3. Depuis quel stade de la classification d'Osserman de la miastenie existe la paralysie de la musculature faringo-laryngienne?

- a. stade I.
- b. stade II A.
- c. stade II B.

- d. stade III.
- e. stade IV.

4. Le syndrome de neurone moteur peripherique est caracterise par:

- a. hemiparese
- b. signe Babinski present
- c. hypotonie musculaire.
- d. reflexes osteo-tendineux diminuees.
- e. hypertonie musculaire.

5. La mononeuropathie de nerf radial est caracterise par:

- a. elle peut etre produite par des fractures du femur.
- b. troubles de la sensibilite dans la region interne du bras.
- c. la paralysie de l'adduction du pouce.
- d. main en "cou de cygne".
- e. reflexe stilo-radial aboli.

6. La mononeuropathie du nerf crural se manifeste par:

- a. elle peut etre produite par une compression due a une tumeur retroperitoneale.
- b. l'impossibilite de l'extension de la jambe sur la cuisse.
- c. l'impossibilite de l'extension de la cuisse sur l'abdomen.
- d. l'impossibilite de la flexion de la cuisse sur l'abdomen.

- e. l'impossibilite de la flexion de la jambe sur la cuisse.

*7. Une des propositions suivantes est fautive:

- a. la hernie de disque peut determiner des douleurs radiculaires.
- b. elle est rencontre plus frequent apres 30 annees.
- c. les disques thoraciques sont le plus frequent affectes.
- d. la sciatique paralysante a une indication operative d'urgence.
- e. la hernie de disque est caracterise par la fragmentation du noyau, avec sa herniation par les fissures de l'anneau fibreux, avec la compression des racines.

*8. Le syndrome de la queue de cheval inferieur (S3-S5) est caracterise par:

- a. paralysie au niveau des membres inferieurs.
- c. l'abolition du reflexe achilien.
- d. anesthésie au niveau des faces anterieure et interne de la cuisse.
- b. la presence de signe du Babinski.
- e. troubles sfincterienes.

9. La poliradiculonevrite se caracterise par:

- a. la degenerescence walleriane des racines et des nerfs peripheriques.
- b. la demyelisation segmentaire des racines et des nerfs peripheriques associee avec un infiltrat inflammatoire.
- c. la paralysie debute toujours au niveau des nerfs oculomoteurs.
- d. le resultat de la ponction lombaire est normal pendant toute l'evolution de la maladie.
- e. la paralysie debute, specialement au niveau des membres inferieures.

*10. Quelle affirmation concernant la mielite aigue est fautive?

- a. c'est une maladie inflammatoire de la moelle epiniere.
- b. le patient n'a pas des troubles sfincterienes.
- c. apres la phase de choc spinal s'instale la phase d'automatisme spinal.
- d. la paralysie est de type paraplegie ou tetraplegie.
- e. au debut, les reflexes osteo-tendineux sont abolies.

11. La sclerose laterale amiotrophique est caracterisee par les syndromes suivantes:

- a. pyramidal.
- b. de corn anterieur medulaire.
- c. cerebeux.

- d. de corn posterior medulaire.
- e. pseudobulbaire.

12. Le syndrome Wallenberg se caracterise par:

- a. anesthesie thermo-algique au niveau de l'hemicorpe controlateral.
- b. au niveau de la lesion: anesthesie de l'hemiface (V), nistagmus (VIII), disfagie, disfonie (IX, X).
- c. de l'autre cote de la lesion: anesthesie de l'hemiface (V), nistagmus (VIII), disfagie, disfonie (IX, X).
- d. syndrome paleocerebeux du cote de la lesion.
- e. hemiplegie controlaterale.

*13. Le syndrom de sinus caverneux est caracterise par:

- a. la lesion des nerfs VII, VIII au niveau de la lesion.
- b. la lesion des nerfs III, IV, V, VI au niveau de la lesion.
- c. la lesion de nerf XII homolateral.
- d. la lesion de nerf XII de l'autre cote de la lesion.
- e. la lesion des nerfs III, IV, V, VI de l'autre cote de la lesion.

14. L'ataxie cerebeuse est composee par:

- a. l'asinerie.
- b. le tremor de repos.

- c. l'hypertonie musculaire.

~~d. l'adiadokokinesie.~~

- e. la dysmetrie.

15. La migrene:

- a. c'est une cephalée secondaire.
- b. elle peut s'associer avec une photophobie ou nausée.
- c. la cephalée est toujours bilaterale.
- d. c'est une cephalée primaire.
- e. la cephalée a une intensité modérée ou sévère.

16. La cephalée du syndrome d'hypertension intracranienne:

- a. est accentuée par des actes qui augmentent la pression endocranienne.
- b. est le plus fréquent symptôme dans ce syndrome.
- c. elle n'est pas améliorée par le manitol 20 %.
- d. elle est améliorée par les analgésiques usuels.
- e. elle est associée avec des vomissements et un œdème papillaire.

17. Dans la névralgie trigéminalle symptomatique:

- a. il y a des douleurs continues, de petite intensité, associées avec des exacerbations paroxystiques.
- b. il n'y a pas des troubles de sensibilité objective dans le territoire de trigéminal.
- c. il y a des troubles de la sensibilité objective au niveau du territoire du trigéminal.
- d. le réflexe corneal est aboli de l'autre côté de la lésion.
- e. le réflexe corneal est aboli du côté de la lésion.

18. Le syndrome talaïque global est caractérisé par:

- a. hémihypoesthésie homolatérale.
- b. hémiparésie homolatérale.
- c. douleur talaïque.
- d. hémihypoesthésie controlatérale.
- e. hémianopsie homonyme homolatérale.

*19. Le syndrome paléostriat n'est pas caractérisé par:

- a. bradykinésie
- b. akinesie.
- c. tremor de repos.
- d. hypertonie musculaire.
- e. paralysie.

20. La maladie de Parkinson présente:

- a. le début clinique est toujours avant 45-50 ans.
- b. il y a un tremor de repos.
- c. il y a un tremor intentionnel final.
- d. il y a un tremor postural.
- e. le début clinique est souvent après 45-50 ans.

21. La chorée chronique Huntington:

- a. présente une étiologie infecto-allergique.
- b. évolue vers démence.
- c. elle se manifeste par hypotonie.
- d. est une maladie héréditaire.
- e. elle présente des mouvements involontaires.

22. La dégénérescence hépato-lenticulaire:

- a. existe une cirrose hépatique.
- b. il y a des lésions de la moelle épinière.
- c. les noyaux striés présentent des lésions.
- d. les noyaux striés ne présentent pas des lésions.
- e. elle se manifeste par un syndrome panstriat.

*23. Le syndrome frontal ne se caractérise par:

- a. des crises épileptiques partielles motrices.
- b. aphasie de Wernicke.
- c. aphasie de Broca.
- d. réflex de préhension forcée controlatérale.
- e. hémiparésie controlatérale.

24. L'aphasie Wernicke se caractérise par:

- a. dysarthrie.
- b. troubles sévères de la compréhension orale.
- c. paragramatisme.
- d. troubles discretes de la compréhension orale.
- e. anomie.

*25. La somatognosie est localisée au niveau des aires Brodmann:

- a. A 5 et 7 du lobe pariétal droit.
- b. A 39 et 40 du lobe pariétal gauche.
- c. A 2 Brodmann du lobe pariétal gauche.
- d. A 5 et 7 Brodmann du lobe pariétal gauche.
- e. A 39 et 40 Brodmann du lobe pariétal droit.

26. La cécité corticale se produit en cas de:

- a. lésion destructive bilatérale des A 17 Brodman.
- b. lésion destructive de l' A 17 Brodman gauche.
- c. infarctus dans le territoire profonde de l'artère cérébrale postérieure droite.
- d. lésion destructive de l' A 17 Brodman droite.
- e. infarctus dans le territoire superficiel des deux artères cérébrales postérieures.

27. Le diagnostic positif de démence inclut les critères suivants:

- a. l'affection obligatoire de la mémoire.
- b. les déficits cognitifs sont présents seulement dans un épisode de délirium.
- c. parfois, la perte de la mémoire n'est pas le symptôme prédominant.
- d. aphasie, agnosie, apraxie, ou l'affection des fonctions exécutives.
- e. le déficit des fonctions cognitives progresse en temps.

28. La séméiologie pathognomique des accidents ischémiques transitoires dans le territoire carotidien est représentée par:

- a. cécité monoculaire.
- b. hémianopsie homonyme controlatérale.
- c. vertige.
- d. aphasie.

e. ataxie cérébelleuse.

29. Les 3 plus fréquents types des accidents vasculaires cérébraux ischémiques sont représentés par:

- a. l'infarctus cérébral athérotrombotique.
- b. l'infarctus consécutif à la dissection des artères cervicales.
- c. l'infarctus lacunaire.
- d. l'infarctus cardioembolique.
- e. l'infarctus consécutif aux vasculites.

30. L'infarctus sylvien total se manifeste par:

- a. hémiplegie controlatérale à la lésion.
- b. hémianopsie homonyme homolatérale.
- c. hémianesthésie controlatérale.
- d. hémiplegie homolatérale.
- e. hémianesthésie homolatérale.

31. Le traitement anticoagulant oral est indiqué dans :

- a. l'infarctus lacunaire.
- b. la thrombose cérébrale.
- c. l'infarctus cardioembolique.
- d. la hémorragie cérébrale lobaire.
- e. la hémorragie méningée.

32. L'étiologie des accidents vasculaires cérébraux hémorragiques est représentée par:

- a. l'hypertension artérielle.

- b. le traitement anticoagulant.
- c. le traitement hémostatique.
- d. les malformations vasculaires rompues.
- e. l'angiopathie amyloïde.

33. La hémorragie cérébrale représente:

- a. 80% du total des accidents vasculaires cérébraux.
- b. le vaisseau cérébral se rompt et le sang passe dans le parenchyme cérébral.
- c. l'hypertension artérielle représente la plus fréquente cause.
- d. la céphalée est un symptôme fréquent.
- e. la localisation la plus fréquente est au niveau du cervelet.

*34. La hémorragie méningée non-traumatique suit une fissure des artères du polygone de Willis dans:

- a. 80% des cas.
- b. 10% des cas.
- c. 20% des cas.
- d. 30% des cas.
- e. 40% des cas.

35. La symptomatologie des phlébothromboses cérébrales est représentée par:

- a. des déficits neurologiques focaux.
- b. le syndrome de sinus caverneux.
- c. le syndrome miopatique.
- d. céphalée.
- e. crises épileptiques.

36. Les crises épileptiques focales simples se caractérisent par:

- a. symptômes/signes cliniques suggestifs pour la localisation de foyer épileptogène.
- b. anomalie focale sur l'EEG.
- c. la perte de la conscience.
- d. la conscience est maintenue.
- e. elles ne peuvent pas être suivies par une crise épileptique généralisée.

37. Les crises épileptiques motrices jacksoniennes se caractérisent par:

- a. au début il y a des contractions toniques suivies par des contractions cloniques au niveau d'un segment du corps.
- b. la modification de l'état de conscience.
- c. l'EEG révèle une lésion pariétale.
- d. elles peuvent être suivies par une crise épileptique généralisée.
- e. l'EEG révèle une lésion frontale.

38. Les crises épileptiques temporales se caractérisent par:

- a. la conservation de la conscience.
- b. la modification de la conscience.
- c. la présence des automatismes.
- d. la perte de la conscience.
- e. elles ne peuvent pas être continuées par une crise généralisée.

39. Les crises épileptiques généralisées se caractérisent par:

- a. la perte de la conscience.
- b. des manifestations motrices bilatérales.
- c. anomalies EEG généralisées.
- d. la conservation de la conscience.
- e. l'amnésie de la crise.

40. L'aura:

- a. existe dans 40-50% des crises épileptiques généralisées.
- b. existe dans toutes les crises épileptiques généralisées.
- c. existe dans 10-20% des crises épileptiques généralisées.
- d. elles sont toujours différentes au même malade.
- e. elle est identiques au même malade.

41. Dans le status grand mal:

- a. existent des troubles végétatifs.

b. existe une seule crise épileptique courte (1-2 min).

- c. les crises tonico-cloniques ont un caractère sous-entrant (avec la perte de l'état de conscience pendant tout ce temps).
- d. il n'est pas une urgence médicale.
- e. il est favorisé par des différents facteurs: (infections, etc).

42. Les principales signes survenant au début de la sclérose en plaques sont:

- a. paralysies.
- b. paresthésies.
- c. névrite optique.
- d. aphasie.
- e. crises épileptiques.

43. La paralysie dans la sclérose en plaques est caractérisée par:

- a. réflexes ostéotendineux diminués.
- b. réflexes cutanéo-abdominaux augmentés.
- c. le signe du Babinski est présent.
- d. hémiparésie fréquente.
- e. il y a des lésions au niveau des voies pyramidales cervicales.

44. La semiologie de la sclerose en plaques est represente par:

- a. nevrte optique.
- b. syndrome cerebeleux.
- c. syndrome pyramidal.
- d. semiologie pure psihiatrique frequente.
- e. troubles oculomoteurs.

45. Polioencephalites:

- a. l'inflammation est localisee au niveau de la substance grise de l'encephal.
- b. l'encephalite herpetique c'est une polioencephalite.
- c. l'encephalite japonaise c'est une polioencephalite.
- d. la fièvre c'est un symptome frequent.
- e. la cephalée ne se manifeste pas dans les polioencephalites.

46. Le syndrome meningeen se manifeste par:

- a. le signe de Hoffman.
- b. le signe de Babinski.
- c. hypotonie musculaire.
- d. rigidite de la nuque.
- e. les signes de Kernig.

47. L'encephalite herpetique se caracterise par:

- a. le lobe temporal est affecte.
- b. c'est une polioencephalite.

- c. c'est une panencephalite.
- d. le lobe occipital est affecte.
- e. aphasie et troubles de la memoire.

48. Dans le 3-eme stage des coma (mesencephalique):

- a. les reflexes de deglutition sont abolies.
- b. les reflexes corneens sont conserves.
- c. les reflexes photomoteurs sont abolies.
- d. les reflexes photomoteurs sont conserves.
- e. les reflexes corneens sont abolies.

49. Dans le 4-eme stage des comas (pontine):

- a. les reflexes de deglutition sont conserves.
- b. les reflexes corneens sont conserves.
- c. les reflexes photomoteurs sont conserves.
- d. les reflexes corneens sont abolies.
- e. les reflexes photomoteurs sont abolies.

50. Dans le 5-eme stage des comas (boulbaire)

- a. les reflexes corneens sont conserves.
- b. les reflexes de deglutition sont abolies.

- c. les reflexes photomoteurs sont conserves.
- d. les reflexes photomoteurs sont abolies.
- e. les reflexes corneens sont abolies.

1 ABCDE	76 ABE	34 A
2 ABD	77 ACE	35 ABDE
3 C	78 CD	36 ABD
4 CD	79 E	37 ADE
	20 BE	38 BC
5 DE	21 BCDE	39 ABCE
6 ABD	22 ACE	40 AE
7 C	23 B	41 ACE
8 E	24 BCE	42 ABC
9 BE	25 E	43 CE
10 B	26 AE	44 ABCE
11 ABE	27 ACDE	45 ABD
12 ABD	28 AD	46 DE
13 B	29 ACD	47 ABE
14 ADE	30 AC	48 BC
15 BDE	31 BC	49 ADE
	32 ABDE	50 BDE
	33 BCD	