

La sémantique médicale

Cours de sémiologie
Troisième année de médecine

I- Introduction et généralités

- Le terme sémantique signifie le sens des unités linguistiques ou des mots.
- La sémantique médicale est l'étude de la signification des termes techniques utilisés dans le vocabulaire médical.
- C'est la 1^{ière} étape dans l'apprentissage de la médecine.
- Grâce à la sémantique médicale, un étudiant en médecine saura décrire les différents symptômes et signes cliniques dont souffre un patient et les rapportés dans une observation médicale.

II- Les signes cliniques

- Le signe clinique est une manifestation de la maladie ressentie et décrite par le patient ou constaté par un médecin lors d'un examen clinique.
- Les signes cliniques se distinguent :
 - Les signes cliniques fonctionnels dits encore symptômes.
 - Les signes cliniques physiques.
- Les signes cliniques fonctionnels (symptômes) :
 - Sont des manifestations ressenties par le malade et décrites par le patient au médecin.
 - Les signes cliniques fonctionnels sont subjectifs, c-a-d non accessibles à nos sens : l'ouïe, la vue, le toucher et l'odorat, goût.

- Exemple de signe clinique fonctionnel, la douleur.
 - On ne peut pas voir, toucher, sentir, goûter ou entendre la douleur. C'est le patient qui exprime et décrit au médecin la douleur dont il souffre.

- Les signes cliniques physiques:
sont les signes d'une maladie constatés par le médecin lors de l'examen clinique : à l'inspection, à la palpation,
□ à la percussion ou à l'auscultation.

- Les signes cliniques physiques sont objectifs, c-a-d accessibles à nos sens.

- Exemples de signes cliniques physiques:
 - Ictère : signe physique observé à l'inspection comme coloration jaune des muqueuses et de téguments.
 -

- Hépatomégalie : signe physique perçu par le médecin à la palpation de l'abdomen.
- Souffle cardiaque : signe physique entendu par le médecin à l'auscultation cardiaque.
- Les signes cliniques se distinguent en signes cliniques généraux et signes cliniques spécifiques d'un organe et parfois deux organes malades.
- Les signes cliniques généraux peuvent être retrouvés à l'examen clinique lors de toutes les pathologies quel que soit l'organe ou l'appareil atteint. Exemple, la fièvre, l'amaigrissement.
- Les signes cliniques spécifiques d'organe ou d'appareil sont retrouvés à l'examen clinique lors d'une pathologie qui touche un organe ou appareils précis. Exemples:

-

la splénomégalie : augmentation anormale du volume -
- de la rate.

- Le vomissement : trouble propre à l'appareil digestif.

■ Les signes cliniques généraux se distinguent en :

□ Signes généraux fonctionnels c-a-d ressentis et décrits par le patient comme, l'asthénie, l'anorexie, etc.

□ Signes généraux physiques c-a-d signes observés par le médecin lors de l'examen clinique comme la pâleur, la perte de poids (amaigrissement), la fièvre, etc.

III- Le syndrome:

■ C'est un ensemble de signes physiques, symptômes et parfois d'anomalies biologiques. Cet ensemble fait partie du tableau clinique de nombreuses maladies.

▪ Exemples de syndromes :

□ Le syndrome méningé:

- ✓ C'est un syndrome neurologique. Il associe :
 - Des signes fonctionnels : céphalées, vomissements.
 - Des signes physiques : raideur de la nuque, signe de Kernig, signe de Brudzinski, etc.
- ✓ Le syndrome méningé est retrouvé dans les maladies suivantes :
 - Méningite bactérienne à méningocoque, pneumocoque, etc.
 - Méningite virale à entérovirus comme l'échovirus et poliovirus.
 - L'hémorragie méningée spontanée.

□ Le syndrome anémique:

- ✓ C'est un syndrome hématologique. Il associe :

- Des signes fonctionnels: asthénie, dyspnée d'effort, vertige, palpitations, etc.
- Des signes physique: pâleur cutanéomuqueuse, tachycardie, souffle cardiaque fonctionnel.
- Des anomalies biologiques: un taux d'hémoglobine bas.

✓ Le syndrome anémique est retrouvé dans les maladies suivantes:

- L'anémie ferriprive (par manque de fer).
- L'anémie mégaloblastique (par carence en vitamine B12 ou par carence en acide folique (vitamine B9))
- Les anémies congénitales.
- L'anémie inflammatoire (due à une maladie inflammation chronique)

□ Le syndrome rectal:

✓ Syndrome digestif. Il associe:

- Les signes fonctionnel: épreintes, ténesmes, faux besoins et diarrhée, glaire-sanglante.

○ Le syndrome rectal est retrouvé dans les affections suivantes :

- Cancer du rectum.
- Amibiase intestinale (infection parasitaire intestinale).
- Rectocolite hémorragique.

-IV- La maladie:

- C'est l'altération de l'état de santé qui se manifeste par un ensemble de signes cliniques fonctionnels et physiques dont la cause est le plus souvent connue et le traitement est spécifique.

- Exemples de maladies:

- La tuberculose: maladie due à une bactérie appelée *Mycobacterium* (BK) traitée par les médicaments anti-tuberculeux.
- L'ulcère gastrique maladie due le plus souvent à une bactérie qu'on appelle *Helicobacter Pylori* traitée par les

Les médicaments anti-ulcéreux et les antibiotiques.

VI- Les signes fonctionnels et physiques des principaux appareils :

❑ Appareil cardio-vasculaire :

❑ Les signes fonctionnels :

- ✓ **La dyspnée**; respiration difficile et inconfortable.
- ✓ **Les précordialgies**: douleur de la région antérieure gauche du thorax (douleur ressentie en avant du cœur)
- ✓ **Les palpitations**: sensation désagréable de battements du cœur plus fort et plus rapide qu'à l'état normal.
- ✓ **La syncope**: c'est une perte de connaissance totale, brutale spontanément, réversible et de durée brève, secondaire à une soudaine anoxie cérébrale.
- ✓ **La lipothymie** une perte incomplète de la conscience ressentie par le patient comme une impression, angoissante d'évanouissement imminent.

□ Les signes physiques :

○ A l'inspection:

- ✓ **La cyanose** : C'est coloration bleutée des téguments et des muqueuses due à une oxygénation insuffisante du sang capillaire.
- ✓ **Hippocratisme digital** : C'est une hypertrophie des tissus mous des doigts (la pulpe des doigts) avec des ongles qui prennent une forme convexe (bombée).
- ✓ **Les œdèmes périphériques** : pieds, chevilles et jambes tuméfiés par une accumulation de liquide dans le tissu sous cutané. La peau garde un creux lorsqu'on appuie dessus (signe du godet).
- ✓ **Turgescence des jugulaires** : Les veines jugulaires anormalement dilatées, deviennent visibles à la racine du cou.

○ A l'auscultation :

- ✓ **Tachycardie** : C'est une accélération du rythme cardiaque (≥ 100 battements/mn). Elle peut être physiologique comme au cours d'un l'exercice physique,

la peur, le stress et les pathologies cardiaque.

- ✓ **Bardycardie** : C'est un ralentissement du rythme cardiaque (< 60 battements/mn) due à des pathologies cardiaques.
- ✓ **Souffle cardiaque** : c'est un bruit anormal entendu lors de l'auscultation cardiaque. Il témoigne de l'existence d'une turbulence anormale lors du passage du sang à travers d'une valve cardiaque.
- ✓ **Bruit de galop** : apparition à l'auscultation cardiaque d'un 3^{ème} bruit cardiaque qui se surajoute aux 2 bruits normaux évoquant un galop d'un cheval. Ce bruit surajouté survient pendant la diastole.

□ **Appareil respiratoire :**

□ **Les signes fonctionnels:**

- ✓ **La toux**: c'est une brusque, bruyante et brève expiration. La toux est parfois volontaire. Le plus souvent involontaire.

C'est un acte reflexe de défense destiné :

- à empêcher la pénétration de corps étranger dans les voies aériennes;
- à expulser les sécrétions muqueuses accumulées dans les bronches (hypersécrétion bronchique)

✓ **L'expectoration:** action de rejeter par la bouche au cours d'un effort de toux des mucosités bronchiques

✓ **L'hémoptysie:** C'est le rejet par la bouche dans un effort de toux de sang rouge aéré (contenant des bulles d'air) provenant des voies aériennes sous-glottiques.

✓ **La douleur thoracique:** C'est une douleur ressentie dans n'importe quelle région de la cage thoracique d'origine le plus souvent pleurale ou parenchymateuse pulmonaire.

✓ **La dyspnée,**

✓ **Les signes physique :**

○ **A l'inspection:** On recherchera

Les modifications de la fréquence:

- Tachypnée : accélération de la fréquence des cycles respiratoires (> 16 cycles/mn au repos) → respiration rapide.
- Bradypnée : ralentissement de la fréquence respiratoire (< 12 cycles/mn au repos) → respiration ralentie.

✓ Les anomalies de la morphologie du thorax :

- Le thorax longiligne : c'est un thorax étroit et long. Il s'observe chez des sujets grand et maigre.
- Le thorax bréviligne : c'est un thorax large et court. Il s'observe chez des sujets obèses et de petite taille.
- Le thorax en bréchet (thorax en carène): c'est une malformation thoracique caractérisée par une saillie en avant du sternum (comparable au bréchet de l'oiseau).

- Le thorax en entonnoir : C'est une malformation du thorax caractérisée par un sternum anormalement enfoncé entre les 2 hémithorax.

- Le thorax en tonneau: C'est une distension anormale de la cage thoracique avec augmentation du diamètre antéro-postérieur qui peut devenir égal, voire supérieur au diamètre transversal. Cette distension s'accompagne d'une horizontalisation des côtes.

✓ La cyanose, l'hippocratisme digital.

- A la palpation: On recherchera:

✓ Les anomalies des vibrations vocales:

Les vibrations vocales sont des vibrations perçues à la palpation du thorax transmises à la paroi thoracique par la voix du patient. Une augmentation ou une diminution des vibrations vocales est pathologique on distingue:

- La diminution ou l'abolition des vibrations vocales.
- L'exagération des vibrations vocales.

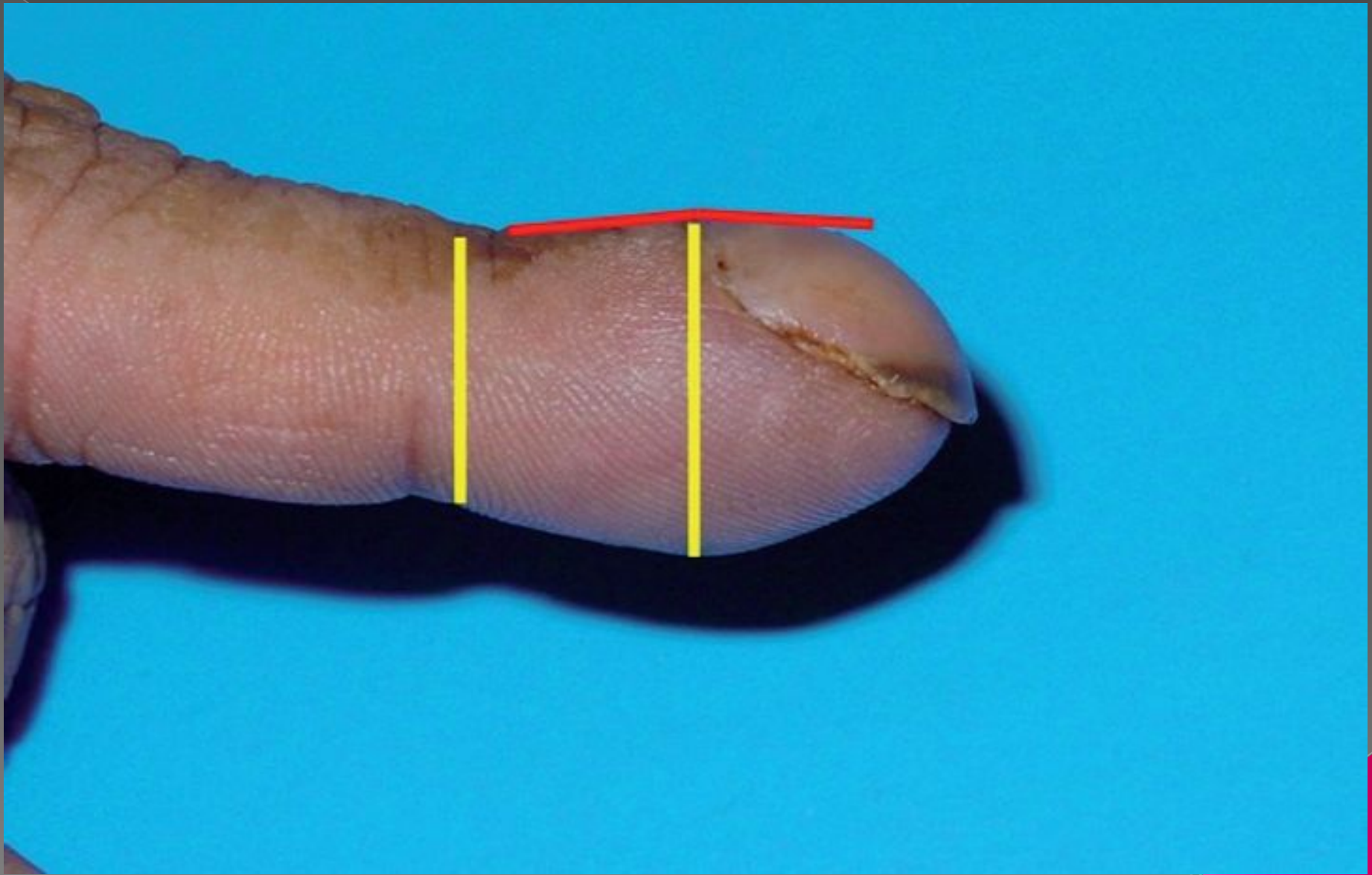


Auteur: James Heilman, MD

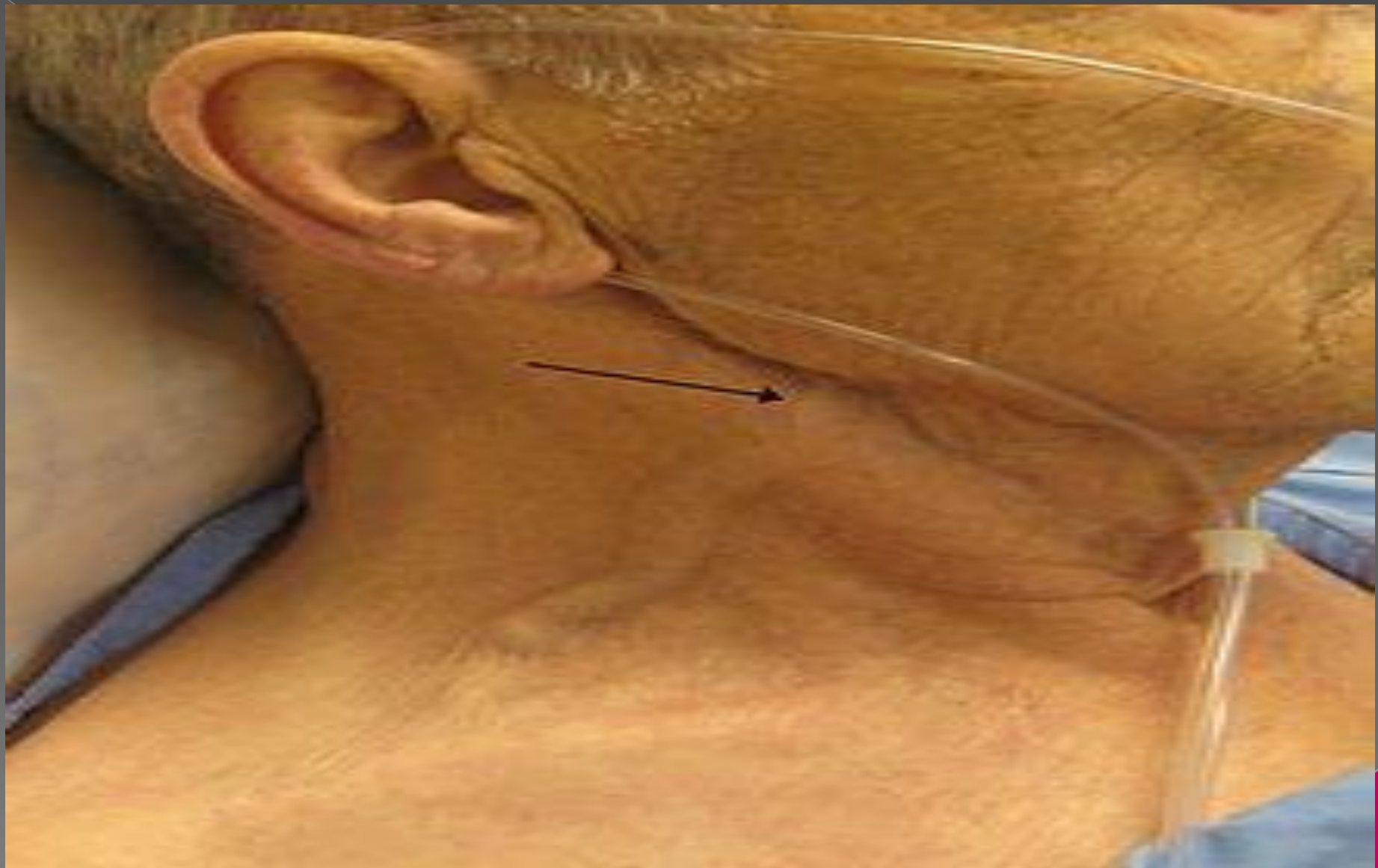
Cyanose



œdèmes du membre inférieur (gardant le godet)



Hypocratisme digital



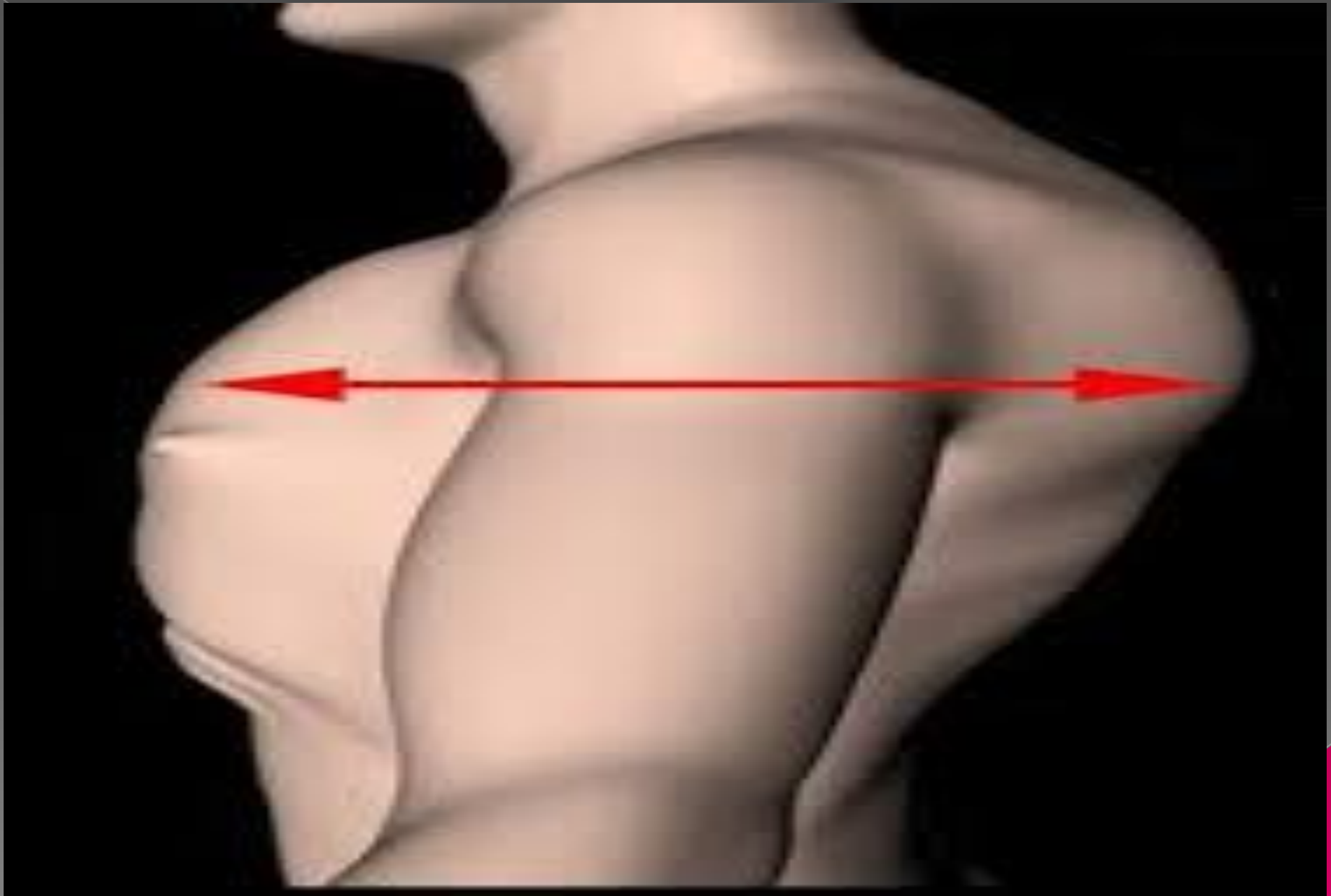
Turgescence de la veine jugulaire



Thorax en bréchet



Thorax en entonnoir



Thorax en tonneau

- **A la percussion:** On recherchera :
 - ✓ **Une matité pulmonaire:** C'est une diminution franche de la sonorité normale thoracique due à un épanchement pleural liquidien.
- ✓ **Le tympanisme:** C'est une exagération de la sonorité du thorax secondaire à un épanchement aérien pleural.
- **A l'auscultation pulmonaire;** On recherchera:
 - L'auscultation pulmonaire permet d'entendre les bruits respiratoires normaux appelés murmure vésiculaire.
 - Le murmure vésiculaire est un bruit produit par le mouvement de l'air dans l'arbre respiratoire grâce à la ventilation (inspiration et expiration).

- Le murmure vésiculaire peut être:
 - diminué en cas d'hypoventilation alvéolaire.
 - aboli le plus souvent en cas d'interposition d'un épanchement pleural aérien (pneumothorax) ou liquidien (hydrothorax ou pleurésie).
- **Appareil digestif:**
- **Les signes fonctionnels:**
- ✓ **La dysphagie:** gêne ou difficulté à la déglutition avec une sensation blocage du bol alimentaire dans l'œsophage.
- ✓ **Le vomissement:** Rejet brusque par la bouche d'une partie ou de la totalité du contenu gastrique.
- ✓ **Les troubles du transit intestinal:**
 - **La diarrhée:** C'est une accélération du transit intestinal avec émission de selles trop liquides et trop fréquente.

- **La constipation:** C'est le retard dans l'évacuation des selles qui ont une consistance dure. Ce retard est dû à un ralentissement du transit intestinal.
- ✓ **L'hémorragie digestive:** Se distingue:
 - **L'hématémèse:** C'est le rejet par la bouche, au cours d'un effort de vomissement d'une quantité de sang \pm abondante :
 - soit de sang rouge (saignement récent);
 - soit de sang noirâtre (saignement ancien).
 - **Le méléna:** C'est l'émission par l'anus de sang noir, fétide et digéré qui provient le plus souvent du tube haut digestif
 - **La rectorragie:** C'est l'émission par l'anus du sang rouge qui provient du bas tube digestif.
- ✓ **La douleur abdominale;**

□ Les signes physiques:

○ **A l'inspection:** L'inspection de l'abdomen à la recherche:

✓ **Une cicatrice d'intervention chirurgicale.**

✓ **Les vergetures:** se présentent sous forme de stries verticales, rougeâtre qui siègent habituellement aux cadrans inférieurs de l'abdomen.

✓ **Circulation veineuse collatérale de la paroi abdominale (CVC):** C'est à une dilatation des veines de la paroi abdominale devenues visibles à l'œil nu.

✓ **La distension abdominale:** peut être secondaire à :

- une accumulation de liquide dans la cavité péritonéale c'est ascite.
- une accumulation de gaz dans le tube digestif → C'est le météorisme abdominal.

- **A la palpation:** On recherchera:
 - La défense pariétale :** c'est une diminution de la souplesse de la paroi abdominale localisée due à une contraction involontaire localisée des muscles de la paroi abdominale en regard d'un organe enflammé comme l'appendicite, provoquée par la palpation
 - La contracture abdominale:** c'est une contraction involontaire, douloureuse, permanente et invincible des muscles abdominaux qui sont tendus et rigides réalisant le ventre de bois. Elle s'observe en cas de perforation d'un organe creux comme l'estomac (perforation d'un ulcère gastrique ou duodénale)
- ✓ **une hypertrophie d'un organe:**
 - L'hypertrophie du foie appelée hépatomégalie (HPM)
 - L'hypertrophie de la rate appelée splénomégalie (SPM)

- **A la percussion:** On recherchera:
- ✓ **Une matité abdominale anormale diffuse ou localisée:** comme au cours de l'ascite.
- ✓ **Un tympanisme diffus:** comme au cours du météorisme abdominal.
- **A l'auscultation:** On recherchera:
- **Un silence auscultatoire:** secondaire à une paralysie intestinale appelée Iléus paralytique qui se voit au cours de l'occlusion intestinale aiguë.
- ✓ **Souffle systolo-diastolique abdominal:** qui se voit en de sténose de l'aorte abdominale ou l'une de ses branches comme la sténose de l'artères rénale.