

- **3 Pneumologie (cours 2)**

- **Savoir Interroger un patient :**

- ATCD et FDR de maladie pneumologique, Tabac, profession, toux, hémoptysie, dyspnée (tachypnée, polypnée, bradypnée, orthopnée), douleur thoracique, dysphonie (caractéristiques et signification)

- **Savoir Inspecter un patient :** expectoration, morphologie thorax, ampliation thoracique, tirage, circulation collatérale, cyanose, hippocratisme

- **Savoir palper un patient :** vibrations vocales (caractéristiques et signification)

- **Savoir percuter un patient :** tympanisme/matité (caractéristiques et signification)

- **Savoir ausculter un patient :** râles, souffles, frottement pleural (caractéristiques et signification)

-

- **4 Gastroentérologie (cours 3)**

- **Savoir Interroger un patient :** douleur (7 caractéristiques, d ulcéreuse, pancréatique, colique hépatique), dysphagie, pyrosis, régurgitation, vomissements, diarrhée, ténésme, epreintestes faux besoins, hématomèse, maelena (description et signification)

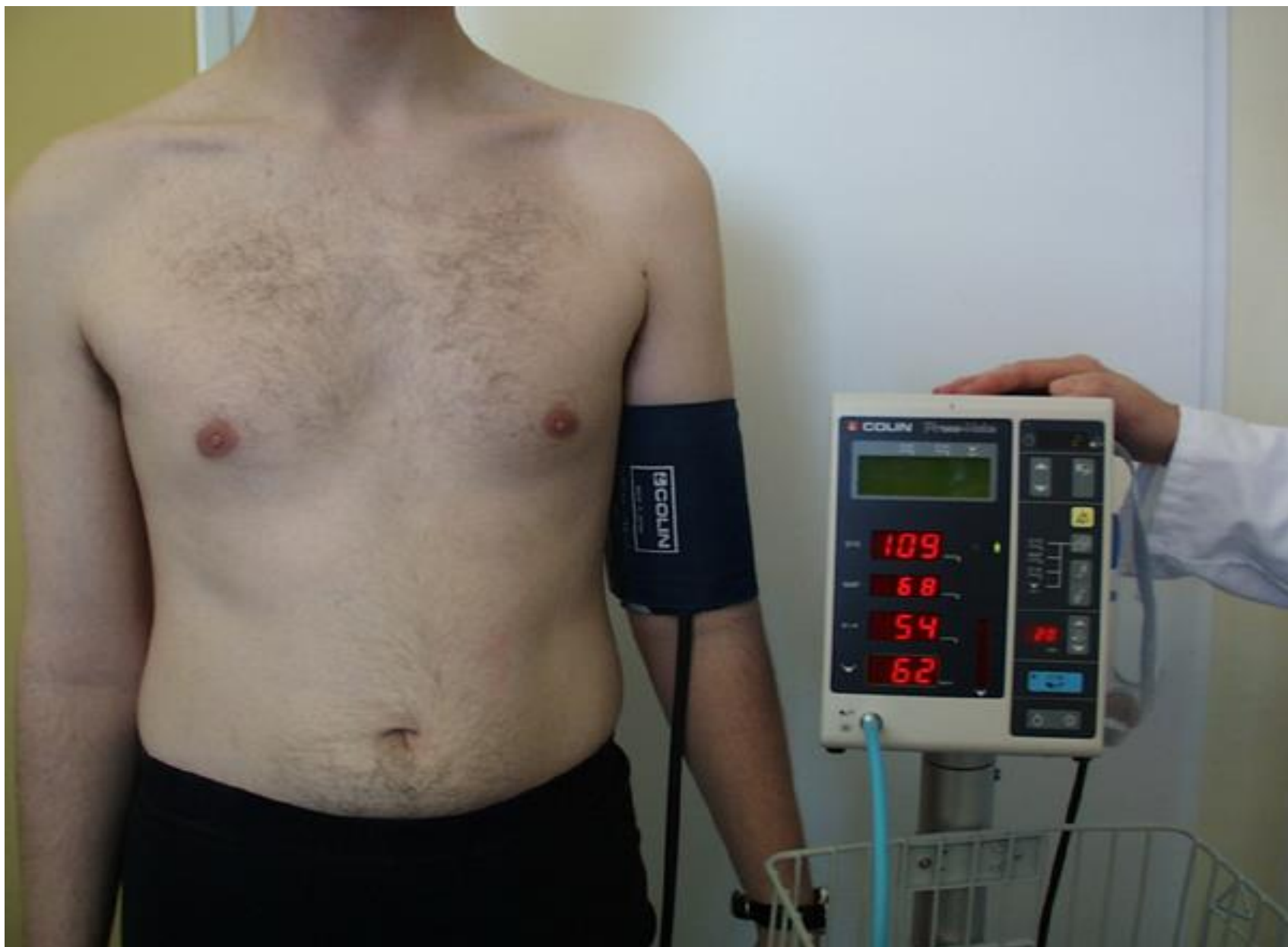
- **Savoir Inspecter un patient :** ictère, astérisis, hématomese, maelena, circulation veineuse collatérale (description et signification)

- **Savoir palper un patient :** foie, rate, TR

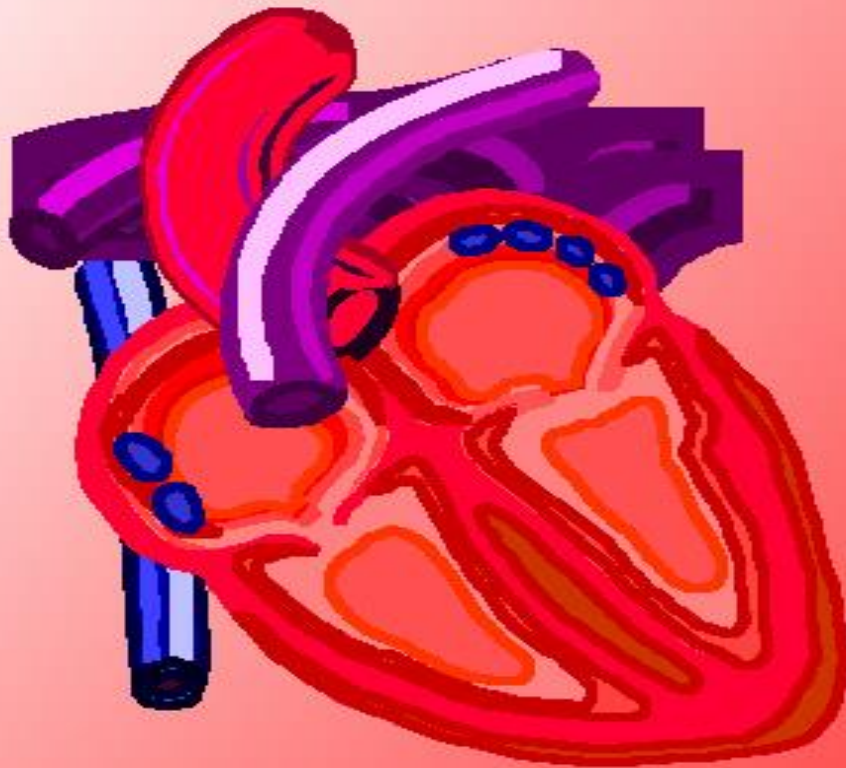
- **Savoir palper un patient :** ascite

- **Savoir ausculter un patient :** foie , aorte abdominale

-







aortique : extrémité interne
du *deuxième* espace
intercostal droit

pulmonaire : extrémité
interne du deuxième espace
intercostal gauche

tricuspide: base de
l'appendice xiphoïde

mitral: correspondant au siège
du choc apexien, généralement 4
ou 5^{ème} espace intercostal G,
en dedans de la ligne
mamelonnaire

5 AUSCULTATION





AUSCULTATION NORMALE DU CŒUR

① **1^{er} bruit B1** : maximum à la pointe, sourd, grave et prolongé.

- **fermeture des valves auriculo-ventriculaires (mitrale, tricuspide).**

- peut être dédoublé d'une façon stable ou intermittente.

+> *asynchronisme de fermeture des valves mitrales et tricuspides lié à une différence de durée de remplissage entre ventricules gauche et droit.*

② **2^{ème} bruit B2** : maximum à la base, plus aigu et bref que B1.

- contemporain de la **fermeture des valves sigmoïdes (aortique, pulmonaire).**

- peut être dédoublé surtout au foyer pulmonaire et en inspiration profonde.

=> *asynchronisme de fermeture des valves aortiques et pulmonaires lié à une différence de durée d'éjection entre ventricules gauche et droit.*

③ **intervalle de B1 à B2 (= temps le plus court) : systole ventriculaire.**

④ **intervalle de B2 à B1 (= temps le plus long) : diastole ventriculaire.**

=> Accélération Fc : raccourcissement du cycle aux dépens de la diastole.

=> Arythmie respiratoire : accélération cardiaque à l'inspiration et ralentissement à l'expiration, sans aucune signification pathologique.

=> Intensité des bruit du cœur varie selon la morphologie du thorax (qs).

BRUITS SURAJOUTES

Souffle :

- ① **Chronologie** : systolique ou diastolique.
- ② **Situation dans le cycle** :
proto- (= au début de...) /més- (= au milieu de...) /télé- (= à la fin de...) /
holo- (= pendant toute la durée de...) -systolique ou -diastolique.
- ③ **Forme** : plateau (= intensité constante), crescendo (= intensité croissante),
décrescendo (= intensité décroissante), losangique (crescendo puis
decrescendo) ou en cuvette (decrescendo puis crescendo).
- ④ **Foyer d'intensité maximum.**
- ⑤ **Irradiations.**
- ⑥ **Intensité** : cotée de 1 à 6/6^{ème} :
- ⑦ **Fréquence** : haute (= timbre aigu), moyenne ou basse (= timbre grave).
- ⑧ **Variations** selon : inspiration, expiration et position.

Galop = ébranlement exagéré d'un ventricule anormal

Signe INSUFFISANCE CARDIAQUE :

- ↪ protodiastolique = B3 : lors du remplissage passif et rapide du ventricule
- ↪ galop présystolique = B4 : lors du remplissage actif du ventricule
- ↪ en **cas de tachycardie importante**, lorsque les phases de remplissage ventriculaire passive et active se superposent, le rythme à trois temps réalisé est alors appelé **galop de sommation ou galop méso-diastolique**.

Frottement péricardique

- superficiel, de siège méso cardiaque, parfois latéro-sternal gauche, très localisé, sans irradiation, rarement étendu.
- respecte les bruits du coeur
- peut être unique (mésodiastolique ou mésosystolique), ou double (diastolique et systolique) à cheval sur les bruits du coeur,
- intensité variable (++) :
- rythmé par les bruits du coeur et persiste en apnée
- variable (+++) .
- fugace de quelques heures à quelques jours

5 AUSCULTATION





AUSCULTATION CAROTIDES





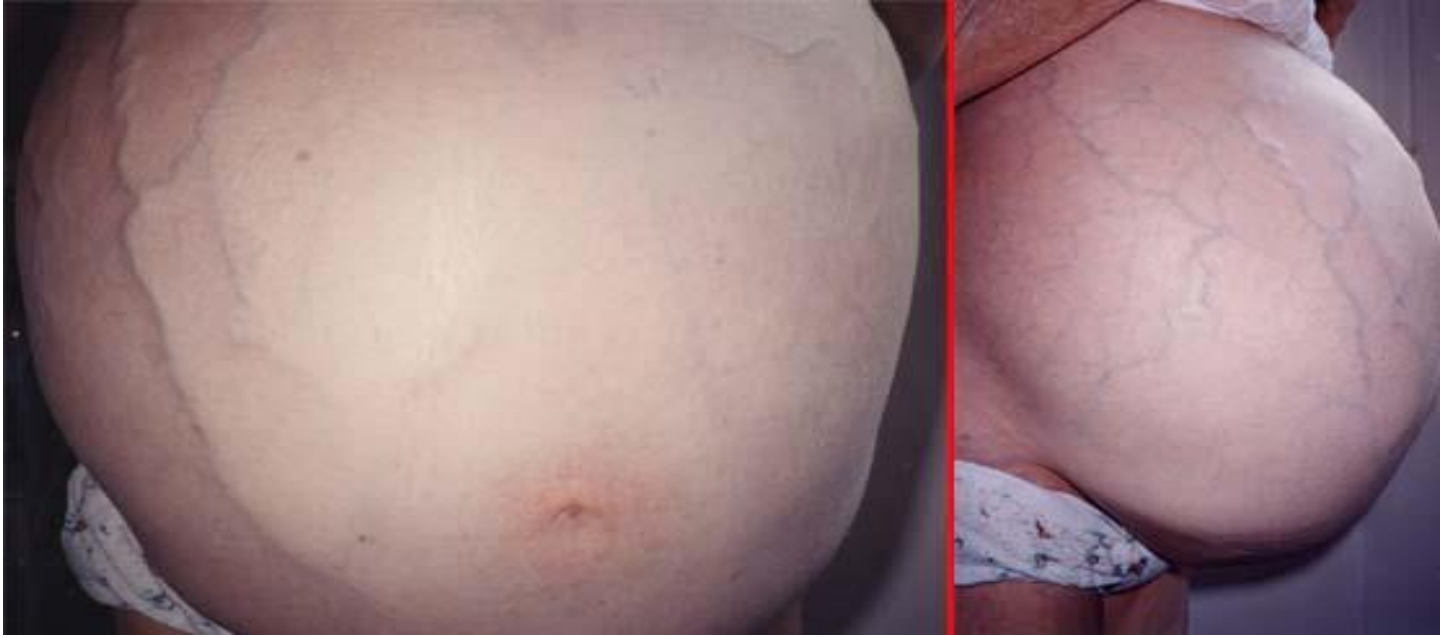
Un homme de 66 ans, pesant 80 kg pour 1.70 m, fumant 15 cigarettes/jr depuis 20 ans dont le père est décédé d'un infarctus, vient vous consulter pour des douleurs dans la poitrine apparues il y a 1 mois.

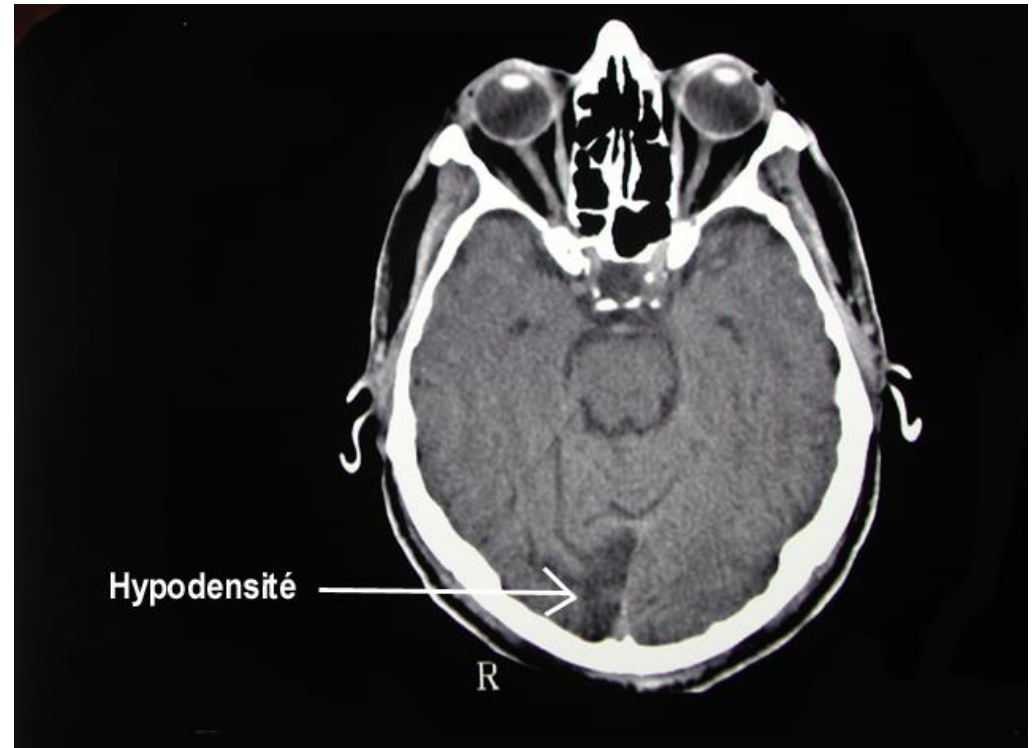
Il est essoufflé à l'effort et a remarqué que la montée des escaliers déclenche une douleur des 2 mollets arrivé au 2^{ème} étage.

Décrivez votre démarche sémiologique pour caractériser ses plaintes fonctionnelles et rechercher d'autres facteurs de risque ou localisation des pathologies qu'il présente en faveur d'une aggravation de la maladie athéromateuse.















MTEV EMBOLIE PULMONAIRE

FACTEURS DE RISQUE DE MTEV QS

SIGNES GENERAUX :

1. Fébricule (38°C) apparaissant dans les heures suivantes.
2. **Fréquence respiratoire** ± augmentée.
- 3 Mesure de la pression artérielle + Fréquence cardiaque : recherche tachycardie, chute tensionnelle.

INTERGOGATOIRE

1. Douleur (cf. Tableau « Douleurs thoraciques »). Régression rapide de la douleur.
2. **Polypnée superficielle** avec cyanose plus ou moins intense.
3. **Toux** douloureuse ramenant parfois quelques **crachats** mousseux, initialement non hémoptoïques.

INSPECTION :. Signes d'**Insuffisance cardiaque droite** (ICD) si EP grave.

PALPATION :. Signes d'**ICD**.

PERCUSSION : Tympanisme bilatéral.

AUSCULTATION :

: **râles bronchiques**, **frottement pleural** (exsudat *inflammatoire réactionnel*),
foyer de **râles crépitants** en regard d'une zone de submatité (**infarctus pulmonaire**).
Signes d'**ICD**.

Autres formes cliniques très nombreuses (+++) :

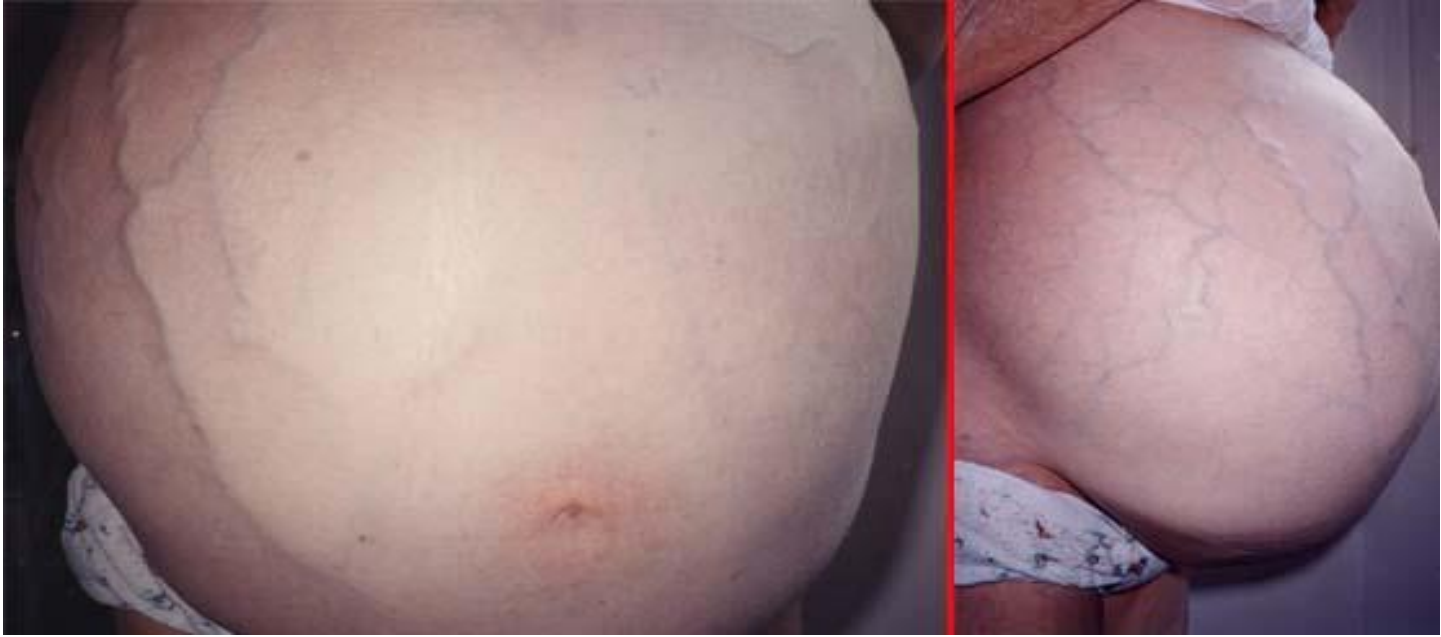
- totalement asymptomatiques (+++),
- pauci-symptomatique,
- graves (foudroyante, syncopale, asphyxique, asystolique),
- récidivantes.

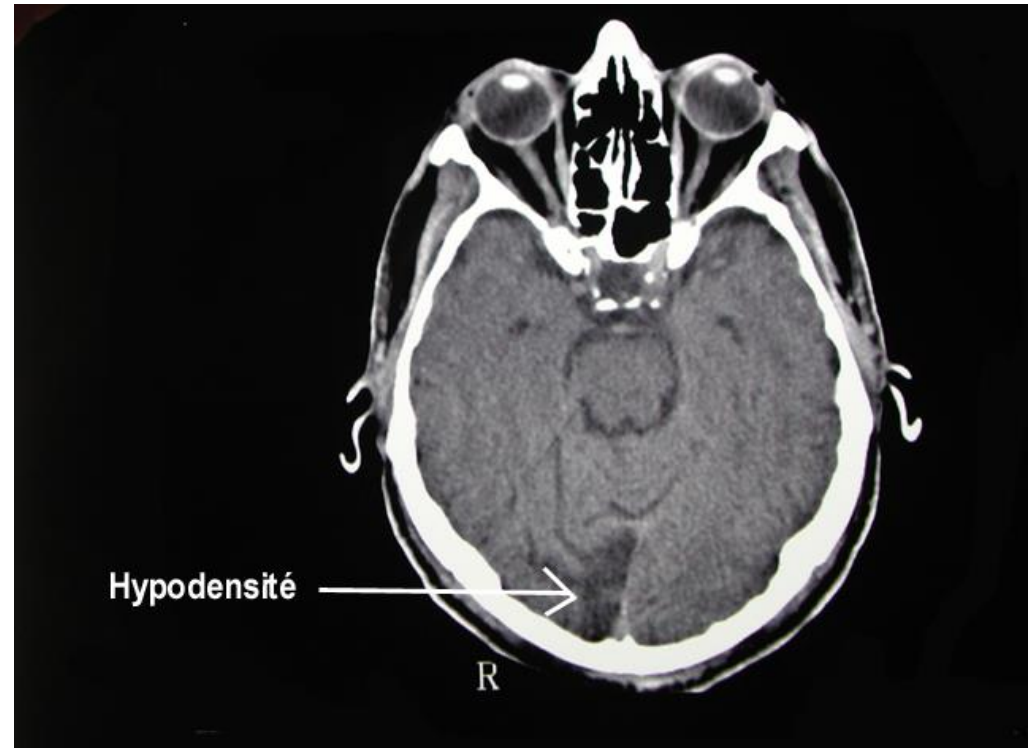
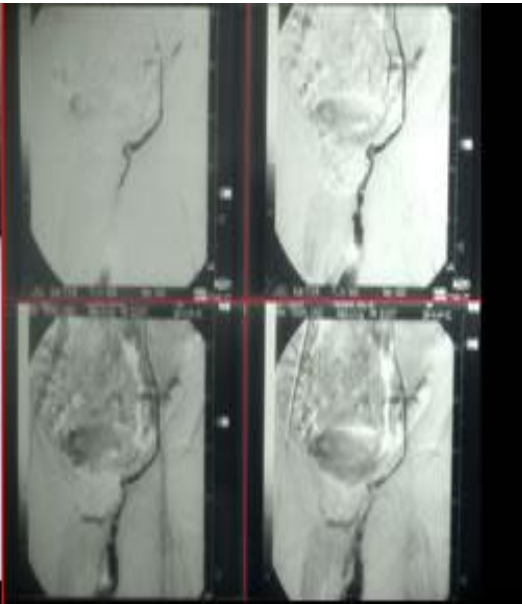
SIGNES D'ACCOMPAGNEMENT

- PERCUSSION: séreuse
 - Épanchement pleural
 - Ascite









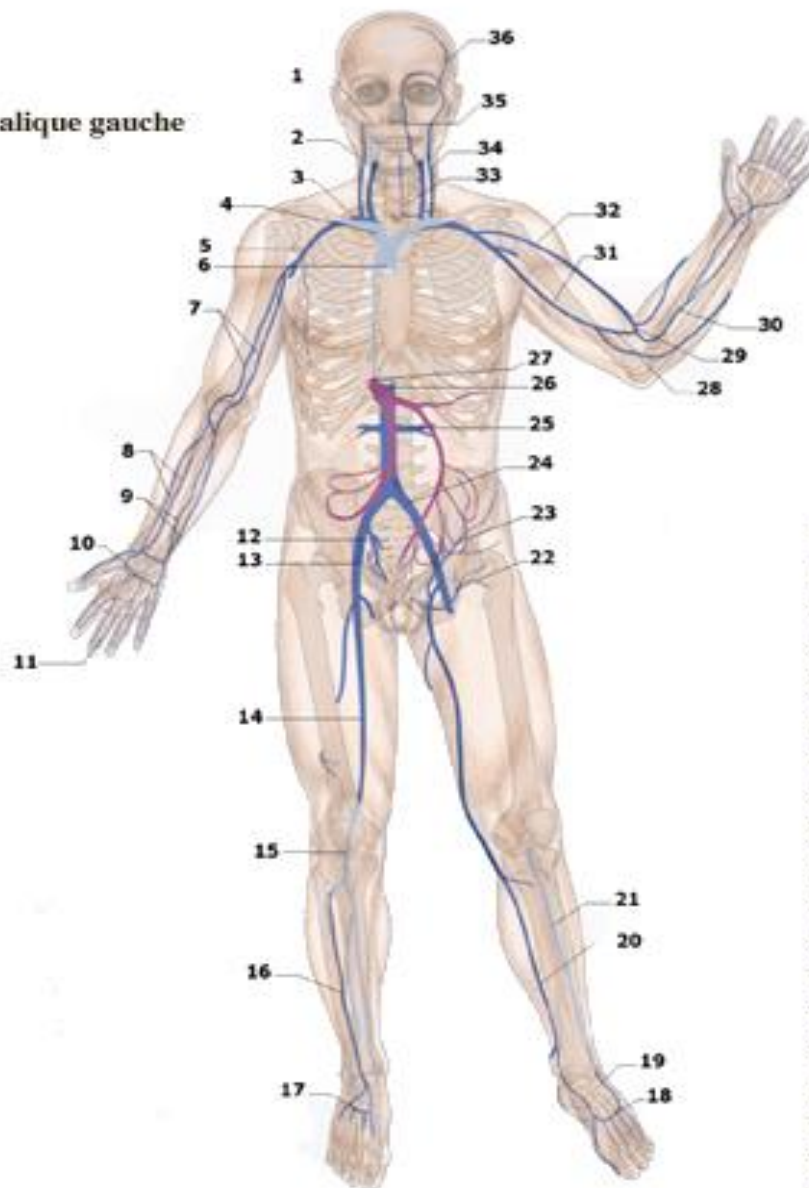




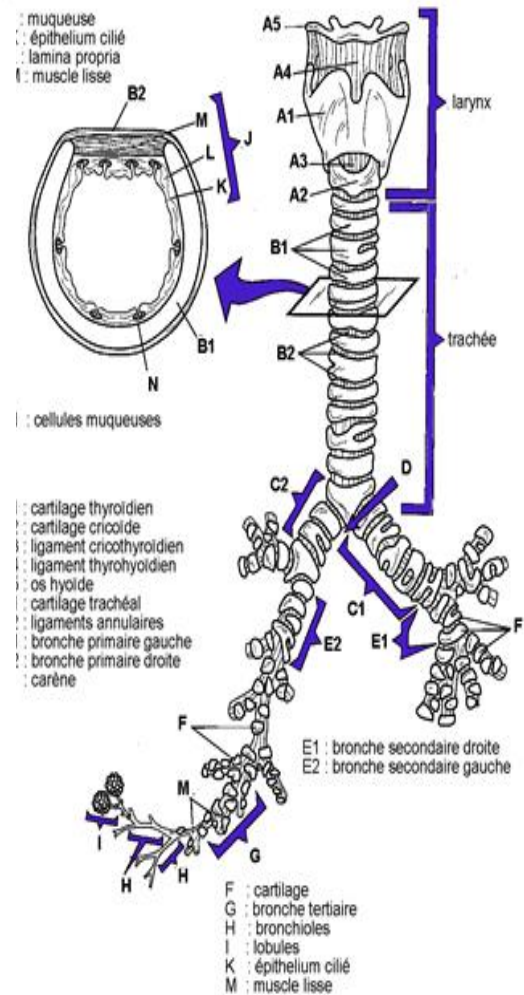
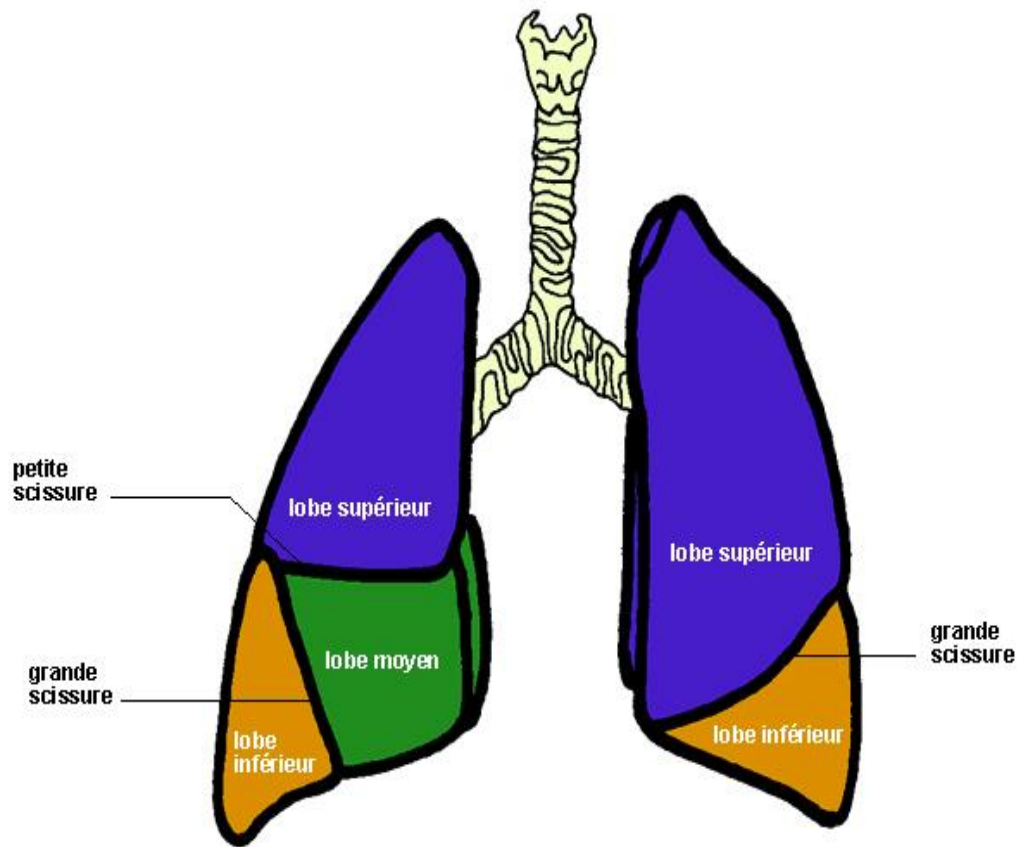


TERRITOIRE VEINEUX

- 1- V. maxillaire
- 2- V. jugulaire interne
- 3- V. subclavière
- 4- Tronc veineux brachio-céphalique gauche
- 5- V. axillaire
- 6- V. cave supérieure
- 7- V. brachiales
- 8- V. radiales
- 9- V. ulnaires
- 10- Arcade palmaire profonde
- 11- V. interosseuse
- 12- V. iliaque interne
- 13- V. iliaque externe
- 14- V. fémorale
- 15- V. poplitée
- 16- V. tibiale antérieure
- 17- Arcade plantaire profonde



- 18- Arcade dorsale du pied
- 19- Petite veine saphène
- 20- Grande veine saphène
- 21- V. tibiale postérieure
- 22- V. circonflexe superficielle
- 23- V. épigastrique superficielle
- 24- V. iliaque commune
- 25- V. rénales gauches, droites.
- 26- V. cave inférieure
- 27- Tronc porte
- 28- V. basilique médiane
- 29- V. céphalique médiane
- 30- V. intermédiaire du coude
- 31- V. basilique
- 32- V. céphalique
- 33- V. jugulaire antérieure
- 34- V. jugulaire externe
- 35- V. faciale
- 36- V. temporale superficielle





pollution atmosphérique à Athènes



DESIGNATION DES MALADIES	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<p>Silicose, pneumoconiose du houilleur, schistose, talcose, kaolinose, graphitose et autres pneumoconioses provoquées par ces poussières ; ces affections sont caractérisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit par des signes radiographiques ou éventuellement tomodynamométriques, • Soit par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent, • Que ces signes ou constatations s'accompagnent ou non de troubles fonctionnels. <p>Complications de ces affections :</p> <p>A- <i>Complication cardiaque :</i> Insuffisance ventriculaire droite caractérisée.</p> <p>B- <i>Complications pleuropulmonaires :</i> Tuberculose ou autre mycobactériose surajoutée et caractérisée; nécrose cavitaire aseptique; aspergillose intra-cavitaire confirmée par la sérologie.</p> <p>C- <i>Complications non spécifiques :</i> Pneumothorax non spontané; suppuration broncho-pulmonaire subaiguë ou chronique; insuffisance respiratoire aiguë nécessitant des soins intensifs en milieu spécialisé.</p> <p>D- <i>Association d'une pneumoconiose avec une sclérodémie systémique progressive (syndrome d'Erasmus).</i></p> <p>E- <i>Lésions pleuro-pneumoconiotiques à type rhumatoïde (syndrome de Caplan-Colonet).</i></p>	<p>15 ans (sous réserve des dispositions du décret pris en application de l'article L 461-7 du Code de la Sécurité Sociale).-</p>	<p>Travaux exposant à l'inhalation des poussières renfermant de la silice libre, notamment :</p> <p>Travaux de forage, d'abattage, d'extraction et de transport de minerais ou de roches renfermant de la silice libre ; concassage, broyage, tamisage et manipulation effectués à sec, de minerais ou de roches renfermant de la silice libre ; fabrication et manutention de produits abrasifs, de poudres à nettoyer ou autres produits renfermant de la silice libre ; travaux de ponçage et sciage à sec de matériaux renfermant de la silice libre ; travaux dans les mines de houille ; extraction, taillage, lissage et polissage de l'ardoise ; utilisation de poudre d'ardoise, de schiste en poudre comme charge en caoutchouterie ou dans la préparation de mastic ou aggloméré ; extraction, broyage, conditionnement du talc ; utilisation du talc comme lubrifiant ou comme charge dans l'apprêt du papier, dans certaines peintures, dans la préparation de poudre cosmétique, dans les mélanges de caoutchouterie ; fabrication de carborundum, du verre, de la porcelaine, de la faïence et autres produits céramiques, des produits réfractaires ; travaux de fonderie exposant aux poussières de sables, décochages, ébarbage et dessablage ; travaux de meulage, polissage, aiguisage effectués à sec, au moyen de meules renfermant de la silice libre ; travaux de construction, d'entretien et de démolition exposant à l'inhalation de poussières renfermant de la silice libre ; manipulation, broyage, conditionnement, usinage, utilisation de graphite, notamment comme réfractaire, fabrication d'électrodes.</p>

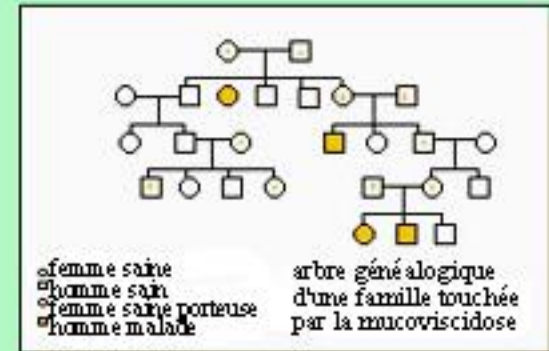
LA MUCOVISCIDOSE



C'est une maladie **héréditaire** due à des **mutations récessives** touchant un gène situé sur le chromosome 7 : le gène codant la **protéine CFTR** (cystic fibrosis transmembrane conductance receptor).

La mutation la plus fréquente dans la population (70 % des cas) est $\Delta F 508$ qui se traduit, dans la protéine, par la perte d'un acide aminé.

Il existe d'autres mutations responsables de formes moins sévères de la maladie.





CONSOMMATION TOTALE CUMULATIVE

Nombre de Paquets-Années

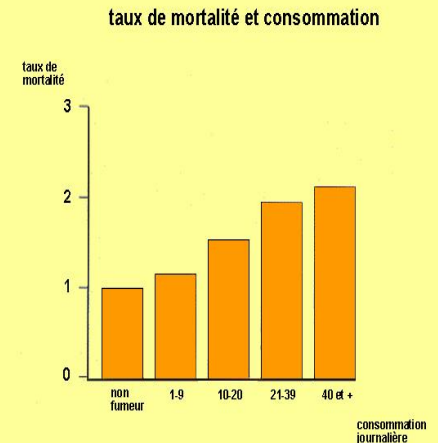
= nombre d'années de tabagisme \times nombre de paquets par jour

Exemples :

- ◆ Fumer un paquet de cigarettes par jour pendant un an équivaut à avoir fumé un paquet-année (1 PA)
- ◆ Fumer 2 paquets par jour pendant 5 ans équivaut à (2×5) = 10 PA
- ◆ Mais, fumer 1/2 paquet par jour pendant 20 ans correspond également à 10 PA ($1/2 \times 20 = 10$).

Or le fumeur qui a pris le plus grand risque est celui qui a fumé 20 ans.

*La durée du tabagisme est le facteur de risque
le plus important.*



AVIS

La tuberculose se propageant surtout par les germes contenus dans les crachats desséchés,

il est absolument défendu

DE

CRACHER A TERRE

sous peine de punition disciplinaire.