

INTRODUCTION A LA PATHOLOGIE ET LA TERMINOLOGIE MEDICALE

ISTM Nyankunde Philip Wood 5.06

TERMINOLOGIE

Les médecins emploient un vocabulaire spécifique qui compte entre 15 000 et 20 000 mots.

L'étude de ses termes s'appelle la terminologie médicale. Un mot médical est une composition de plusieurs unités de sens différents, souvent dérivés de mots grecs et latins.

1. LES UNITES COMPOSANT LE MOT MEDICAL

1.1. Les radicaux, préfixes, suffixes

Le radical ou racine est la partie centrale du mot. Son sens peut être précisé par un préfixe (= placé avant la racine) ou un suffixe (= placé après le radical). Les préfixes et les suffixes s'appellent les affixes.

Le nombre de radicaux, de préfixes et de suffixes varient d'un mot à l'autre.

1.2. Conventions

1. Les préfixes, radicaux et suffixes sont appelés "**unités de sens**".

2. Le **suffixe -ie** et les **suffixes de forme adjectivale** (-ique, -al, -mateux, etc.) font partie de l'unité de sens qui les précède. *ex : douleur = alg(o) ou -algie*

3. La dernière unité de sens du mot est appelée "**unité opérante**". Elle peut être un radical ou un suffixe. C'est elle qui détermine dans quelle catégorie classer le mot (maladie, traitement chirurgical, exploration fonctionnelle, etc.)

4. Les préfixes restent invariables au contact des radicaux auxquels ils se lient, sauf **para-** et **a-**, selon qu'ils sont suivis d'une voyelle ou d'une consonne :

para + esthésie = paresthésie

a + esthésie = anesthésie

5. Les autres unités de sens se lient entre elles par un (o) dit de "liaison phonique". Toutefois, ce (o) est supprimé lorsque l'unité opérante commence par une voyelle.

gastr(o) + algie = gastralgie

1.3. Quelques unités de sens largement utilisées :

a- ou an- : absence	-algie : douleur
brady- : lent	-ectomie : ablation, exérèse

dys- : fonction anormale	-émie : sang, taux sanguin
homéo- : semblable	-graphie : examen radiologique,
hyper- : trop, excès, augmentation	enregistrement
hypo- : peu, diminution	-ite : inflammation, (infection)
para- : à côté de	-logie : étude de
péri- : autour	-ome : tumeur
poly- : plusieurs, souvent, (beaucoup)	-ose : état pathologique chronique
post- : après, en arrière	-pathie : maladie
pré- : avant, en avant	-scopie : examen optique
tachy- : rapide	-tomie : ouverture, incision chirurgicale, couper
	-urie : urines, taux urinaire

Voir l'index des principaux préfixes et suffixes de la langue française dans le « Dictionnaire Médicale » B et G Pierre 2002 Kangu Mayombe D.R.Congo

2. EXERCICES D'APPLICATION

2.1. Identification des unités de sens

En tenant compte de la convention n°1.2, effectuer un découpage des mots ci-dessous.

ex : *hépatite* = *hépat* / *ite*

l e u c o c y t e

mammographie

électrocardiographie

homéopathie

hyperthermie

antibiogramme

antistaphylococcique

2.2. Construction de termes décomposables

A partir de composants des 3 colonnes, composer autant de mots que possible

EN ROUL ABLE

DE RACIN EMENT

2.3. Construction de termes médicaux

En se servant des unités de sens du cours, construire des mots à partir des radicaux définis.

· **-esthésie** = sensibilité

excès de sensibilité :

sensibilité diminuée :

· **cardi(o)** = coeur

accélération du rythme cardiaque (>100 bpm) :

ralentissement du rythme cardiaque (<60 bpm) :

· **osté(o)** = os

infection de l'os :

tumeur osseuse :

· **gastr(o)** = estomac

inflammation de l'estomac :

ablation chirurgicale de l'estomac :

incision de l'estomac :

2.4. Unités opérantes

Grâce aux unités opérantes, classer les mots suivants en trois rubriques :

maladies (M), examens (E), traitements chirurgicaux (T).

· appendicite

· mammectomie

· mammographie

· arthroscopie

· arthropathie

· arthrotomie

· gastroscopie

· hystérographie

· hépatite

3. PNEUMOLOGIE

(étude du poumon et de ses affections)

1. LES RADICAUX DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

nez : rhin(o) / nas(o)	-ectasie : dilatation
trachée : traché(o)	hém(o) : sang
poumon : pneum(o)	pneum(o) : air
bronche : bronch(o)	acid(o) : acide
alvéole : alvéol(o)	cyan(o) : bleu
plèvre : pleur(o)	acro- : extrémités (mains, pieds)
lobe pulmonaire : lob(o)	-ptysie : crachement
larynx : laryng(o)	
Diaphragme : phrén(o)	

2. EXERCICES D'APPLICATION

2.1. Identification des unités de sens

Effectuer un découpage des mots ci-dessous et définir leur sens

- ⌚ bronchite :
- ⌚ trachéobronchite :
- ⌚ hémithorax :
- ⌚ pneumothorax :
- ⌚ lobectomie :
- ⌚ acidose :
- ⌚ cyanose :
- ⌚ acrocyanose :
- ⌚ hémoptysie :

2.2. Construction de termes médicaux

Trouver le terme médical correspondant aux définitions

- ⌚ inflammation de la trachée :
- ⌚ ouverture de la trachée :
- ⌚ respiration accélérée :
- ⌚ respiration difficile :
- ⌚ arrêt respiratoire :
- ⌚ dilatation des bronches :
- ⌚ peu d'oxygène :
- ⌚ peu d'oxygène dans le sang :
- ⌚ trop de dioxyde de carbone :
- ⌚ ablation d'un poumon :
- ⌚ mesure des volumes d'air mobilisés au cours de la respiration :

Aide à la résolution :

-pnée : respiration

spir(o) : respiration

-ox(o) : oxygène

-capn(o) : dioxyde de carbone

-métrie : mesure

2.3. Exploration de l'appareil respiratoire

Faire correspondre à chaque examen sa définition

1 Bronchographie	Ponction pleurale
2 Spirométrie	Radiographie par injection de produit de contraste
3 Rhinoscopie	Radiographie simple
4 Thoracocentèse	Endoscopie des conduits intrapulmonaires
5 Gazométrie	Radiographie avec un produit de contraste vaporisé
6 Bronchoscopie	Observation du carrefour aérodigestif par un miroir buccal
7 Frottis bronchique	Inhalation d'un gaz faiblement radioactif
8 Laryngoscopie	Biopsie des cellules bronchiques
9 Scintigraphie gazeuse	Endoscopie du nez

10 Radiographie du thorax	Mesure des volumes respiratoires
11 Artériographie pulmonaire	Dosage sanguin de O2 et CO2

4. Splanchnologie :

Cherchez une définition parmi des mots suivants :

1.Splenomegalie, epigastralgie, ictère, prurit, myalgie, hépatomégalie, matité, anémie, hyperleucocytose :

Coloration jaune des téguments et des muqueuses dues à l'imprégnation des tissus par la bilirubine.

Sensation des démangeaisons cutanée.

Douleur musculaire.

Douleur localise au niveau de la région supérieur et médiane de l'abdomen

Augmentation du volume du foie. De la rate.

Son « sourde » obtenu par la percussion d'un organe plein d'un épanchement liquidien.

Diminution de la quantité d'hémoglobine dans le sang.

Augmentation du nombre de globules blancs dans le sang.

2.Hématurie, dyspepsie, amyotrophie, epigastre, myélogramme, salpingite, adenomegalie, arthrose, mycose, hémoptysie.

Affectation provoquée par les champignons.

Région supérieure médiane de l'abdomen.

Processus degeneratif au niveau d'une articulation.

Difficulté à digérer

Diminution du volume d'un muscle.

Crachement du sang

Inflammation des trompes utérines

Présence du sang dans les urines.

Augmentation du volume des ganglions lymphatiques.

Résultat de l'étude cytologique de la moelle osseuse.

INTRODUCTION A LA PATHOLOGIE

Chapitre 1. Introduction.

Pathologie Gr Pathos – malade, logie étude. Une étude scientifique = études des faits et relations vérifiables, selon des méthodes déterminées (observation, expérience, hypothèses et déduction).

On rejette les « on m'a dit que..... »

Malade = latin : male habitus = *Qui se trouve en mauvaise santé. Avoir le mal*

“La maladie” dans le temps lèpre La maladie ya sasa = SIDA

La Santé = la sanitus = sain. *Un état de bien être physique mental et social* (OMS 1946) PAS l'absence de la maladie

La médecine = *Science qui vise à la promotion à la conservation et à la restitution de la santé.* Art de prévenir et de guérir les maladies.

La médecine s'est développée sur le modèle scientifique. 1. Observation, 2. hypothèse d'explication puis 3. épreuve de l'hypothèse (souvent par moyen des statistiques) puis 4. théorie de la maladie.

Ce qu'on appelle la « médecine traditionnelle », herbacé...est aussi valable mais a besoin 1. d'observation, 2. Hypothèse d'action, 3. essais cliniques 4. Règles de l'usage, y compris le dosage.

Médecine spirituelle ? ...Efficacité de la prière.

Les quatre étapes de la méthode scientifique

La démarche scientifique vise à mettre les faits en lumière de la façon la plus objective possible, dans le but de les examiner et de les confronter, et non de prouver des idées préconçues. Elle comporte essentiellement quatre étapes qui

sont franchies dans un ordre identique par tout scientifique, qu'il soit physicien, psychologue ou astronome.

1. La première étape consiste à identifier et à poser le problème qui est au centre des préoccupations du chercheur. Ce problème se présente généralement sous la forme d'une question. (observation)

2. La deuxième étape consiste à formuler l'hypothèse. Il s'agit d'une proposition constituant une réponse provisoire au problème, construite à partir des données existantes. Elle se présente donc toujours sous la forme d'une déclaration. (hypothèse)

3. La troisième étape vise à vérifier l'hypothèse. Il s'agit, en d'autres termes, de mettre en lumière, à l'aide d'une démarche expérimentale appropriée, les faits qui vont la confirmer ou l'infirmer. (Expérience)

4. Enfin, la quatrième étape consiste à interpréter les données résultant de l'expérience afin d'élaborer une théorie qui explique les résultats. Si une théorie existe déjà, les données obtenues permettront de l'améliorer ou de la réviser, ou encore de la rejeter pour peu qu'elles soient suffisamment probantes. (Dédution)

Le plus souvent cette quatrième étape amène de nouvelles hypothèses qui permettront à leur tour de pousser plus loin les investigations.

Exemple : Postulats de Koch (propositions, axiomes) 1. Trouvez le microbe chez chaque cas de la maladie. 2. Isoler le microbe (Théorie que ce microbe donne la maladie) 3 Donnez le microbe pour confirmer que ceci cause la maladie.

Les chemins de la recherche sont semés d'embûches qui entraînent le plus souvent des conclusions trompeuses et des interprétations peu conformes à la réalité des faits. Ces pièges dans lesquels le novice risque de tomber, ou de voir tomber ses sujets, sont nombreux. Par exemple : **L'effet placebo** Lorsque des sujets sont convaincus de l'efficacité du médicament qu'on leur administre ou du comportement qu'on leur demande d'adopter, alors que la substance ou le comportement est en réalité absolument inopérante, on observe le plus souvent chez ces sujets le déclenchement des effets espérés même si le médicament n'a pas d'activité pharmacologique. Donc il y a besoin des essais à double aveugle ou ni le médecin ni le malade connaissent s'ils donnent ou reçoivent un médicament active et leur appréciation de ce produit sera sans biais.

1. MÉTHODES ET MOYENS D'ÉTUDE DES MALADIES

1.1. Généralités

Diagnostic = identification d'une maladie à partir des données de l'anamnèse, et des examens cliniques et du laboratoire.

Moyens de diagnostic : 1 Anamnèse, 2. Examen clinique, 3 Examens paraclinique

Pronostic : Préviation sur l'évolution d'une maladie. Diagnostic différentiel : Evocation de tous les maladies avec les signes et symptômes semblables.

Clinique : (Gr Kline – lit) Constate ou effectue au lit du malade.

Symptôme : = manifestation d'une maladie perçue par le malade dans une manière subjectif. par ex toux

Signe = manifestation d'une maladie à l'agent de santé dans une manière objectif. par ex gonflement

Pathogénie, pathogénie (ou pathogénèse) c'est la causation de la maladie.

Etiologie : l'étude des causes.

9 Pathogénèse :

1, Trauma : Frappe, coup, écrasement Brûlure, feu, soleil Gel Rayons X

2 Infection : Bactéries, virus, rickettsie, (parasites, microbes) mycose Pus. Fièvre

3. Allergies et inflammations : Rhume des foins (nez), asthme (poitrine), eczéma (peau) Allergie réaction antigène anticorps. Antigène= substance étrangère a l'organisme qui lorsqu'elle pénètre le corps provoque la formation par cet organisme d'une autre substance appelé anticorps.

4. Degenerences; Osteoarthritis, problèmes vasculaires

5. Intoxications: Exogène ou endogène (Endocriniennes) et effets secondaires des produits pharmaceutiques.

6. Métabolique: nutrition. carences

7. Psychose et psychiatrique

8, Néoplasmes – tumeurs

9. Malformations congénitales: Mauvaise position ou génétique ou infections ou médicaments in utero.

COMMENT FAIRE LE DIAGNOSTIC

Danger d'un traitement symptomatique qui ne guérisse jamais le malade.

1. Anamnèse,= historique,= interrogatoire. Un rencontre des esprits (malade et soignant)

«Si vous pouvez persuader le malade de parler assez longtemps il exprimera le diagnostic. »

Pour mettre le malade à l'aise assurer une disposition attrayante et convenable

- Les différents temps l' interrogatoire

1. Identité

2. Plainte principale (motivant l'examen, ou consultation)

Début, développement (évolution), sévérité, caractère, facteurs aggravants, facteurs de soulagement

Par ex a. Douleur : un motif fréquent d'examen Caractéristique de la douleur :

Siège, Irradiations, caractères, sévérité, début, durée, évolution, aspect, facteurs aggravants, facteurs de soulagement.

b. Céphalée - Causes fréquentes de céphalée 1. Affections extracrâniennes : Glaucome, carie dentaire, Otagie,

Sinusite, artérite, arthrose 2. Affections intracrânienne : Migraine, méningite, hypertension, tumeur, hémorragie 3. Tension

3. Demandes questions simples – Qui, Quand Ou (Evitez comment, quand, pourquoi, parlez-moi de....)

La clarification Le retour en arrière La récapitulation

Ne demande pas une question qui suggère une réponse « Est-ce que vous avez des maux de tête »

Points importants :La façon dont les questions sont construites détermine les informations obtenues. Eviter les termes techniques.

4. Antécédants médicaux : « Quelle maladie notable avez-vous eu ? » Quels séjours ont l'hôpital ?

Antécédents de prises des médicaments – moderne, indigène... Pourquoi ? Allergies ?

5. Antécédents familiaux – base génétique de plusieurs maladies – par ex susceptibilité au paludisme, accoutumance, ...

6. Antécédants sociaux - scolarité, vie familiale, occupation, finances, état civil, domicile, soutien par la communauté, activité a l'église, loisirs, habitudes tabac, alcool.

7. Complément de l'anamnèse =

Recherche des symptômes généraux et cardinaux : Général :Insomnie, céphalée, Digestif :appétit, perte de poids, nausée, vomissements, douleur abdominale, selles Respiratoire : dyspnée, toux, crachats, ,Urinaire : fréquence urinaire, nycturie, douleur du dos Génitale : règles.....

2. L'Examen Physique :

Observations générales :

Teint : conjonctives palpébrale et bulbaire, (sclérotique), - Taux bilirubine sanguin (jaunisse), taux d'hémoglobine (anémie)

Anémie = manque (ou absence) du sang Leucémie = (sang blanc) = néoplasie des globules blancs.

Ictère = jaunisse = colorations jaune de tous les tissus (mieux vu sur le sclérotique). =La présence des pigments biliaires en quantité exagère dans le sang (= hyperbilirubinémie)

Odeurs : Corporelle – hygiène, urée d'insuffisance rénale, moisissure d'insuffisance hépatique. Haleine – de sinusite et stomatite. Haleine fructée de diabète. Odeurs des plaies avec pseudomonas et coliformes. Odeur de tissu nécrotique. Tabac, alcool

Signes vitaux

Taille, poids -Le poids – 1. une mesure de l'amélioration ou détérioration de la santé. 2. Important pour le dosage (par

poids) des médicaments 3. Evaluation d'œdème et ascite.

Mesurez le poids des consultants externes en sous-vêtements et sans chaussures.

Chez les adultes l'état nutritionnel est le mieux évalué par l'**Indice de masse corporelle** = $P \text{ (en kg)}/T^2 \text{ (en m)} = \text{IMC}$

Poids insuffisant <18 Normale 18 – 24 Surpoids 24-29 Obésité 30-39 Obésité morbide >40

Évaluez toute anomalie de la taille.

Mesurez la taille avec une toise verticale, patient debout, sans chaussures. Anomalies fréquentes 1. Avant puberté : Grandes tailles - Gigantisme. 2. Après puberté : Les hormones sexuelles servent normalement à souder les épiphyses et le résultat est Acromégalie – grandes mains visage et pieds seulement.

Température :

La température buccale normale est de 37 °C. Des variations circadiennes de 0,5 °C se produisent, la température étant la plus basse tôt le matin. (Voire homéostasie). La température rectale est généralement d'environ 0,5 °C au-dessus de celle buccale, elle-même supérieure de 0,5 °C à celle axillaire. La température corporelle est mesurée au mieux soit sous la langue, ce qui est commode, soit dans le rectum, ce qui est fiable. Les autres sites - aisselle, aine ou fente génitale - sont à éviter autant que possible. Des thermomètres digitalisés sont de plus en plus disponibles.

Caractères en fonction de l'âge :

- Chez le nouveau-né, la fièvre peut faire défaut dans les infections graves au cours desquelles on peut observer au contraire une hypothermie.

- Chez le nourrisson, l'hyperthermie peut constituer un risque neurologique et vital, quelle que soit son étiologie et il donne les convulsions.

- Mieux supportée par l'enfant ou adulte, elle pourra affecter différents types : accès brefs ou fièvre prolongée épousant des allures variables : simple fébricule, fièvre en plateau, oscillante, ondulante, intermittente, rémittente, palustre ou pseudopalustre, désarticulée, voire hectique.

Hypothermie : Agées, noyade, intoxication d'alcool, hypothyroïdie, prématurés,

Etat d'hydratation : Chez l'adulte 60 – 65% du corps = l'eau. = 45L pour 70kg. 30L intracellulaire, 10L interstitiels, 5L sang.

Sécheresse de la langue, Élasticité de la peau – bras. Œdème sur le tibia. Pouls jugulaire

Puis tête, cou, thorax etc..

Voire l'aspect de l'œil normal et la bouche et amygdales.

Seins : normaux ou description d'une masse : Inspection, palpation (percussion, auscultation). Décrire la position taille et connexions d'une masse, si possible avec un petit croquis.

Aires ganglionnaires.

Systeme cardio vasculaire :

Pouls : Appliquez la pulpe de trois doigts sur l'artère radiale au poignet a la base du pouce. Comptez pour 15 secondes et multipliez par 4.

Fréquence, rythme, volume tension.

La fréquence normale du pouls au repos est de 60- 100 b.p.m. chez l'adulte (de 80-200 b.p.m. chez l'enfant). La *bradycardie* est définie par une fréquence du pouls < 60 b.p.m., et la *tachycardie* par une fréquence dépassant 100 b.p.m.

Le rythme cardiaque normal est appelé rythme sinusal, car il naît du nœud sino-atrial (on nœud sinusal). Le rythme sinusal est presque totalement régulier mais non totalement car le cœur s'accélère à l'inspiration et se ralentit au début de l'expiration. Ces arythmies sinusales sont mieux décelées chez l'enfant, les sujets jeunes et les athlètes.

Amplitude et qualité. On appelle amplitude du pouls l'importance du déplacement imprimé au doigt appliqué doucement sur l'artère. On entend par qualité la perception, par la palpation, des ondes du pouls. L'Amplitude et la qualité du pouls s'apprécie au mieux au niveau d'une grosse artère telle que la carotide. Une très grande expérience est requise pour que les ondes caractéristiques soient reconnues en toute certitude. Leur présence peut orienter le clinicien vers une lésion particulière, valvulaire ou autre, et peut contribuer aussi à déterminer la sévérité d'une telle

Fréquence cardiaque	
rapide (tachycardie) (bradycardie), < , > 100/mn)	lente <60/mn)
Exercice	Sommeil
Douleur	
Excitation / anxiété	Entraînement sportif
Fièvre	
Hyperthyroïdie	Hypothyroïdie
Médicaments	Médicaments

Cause de pouls irrégulier : 1 : • Extrasystoles Les extrasystoles sont provoquer par la caféine en café, Coca-Cola ou d'autres nutriments. 2. Maladies cardiaques : Fibrillation auriculaire Bloc cardiaque etc.

Pression artérielle :

Le cœur pompe une petite quantité de sang a chaque battement. En repos il pompe 5L/min. = la totalité du sang = 50ml par battement Il en résulte que la pression artérielle s'élève au cours de la systole (pompe du cœur) et baisse au cours de la diastole (relâchement du cœur).

Courbe des variations de pression dans les grandes artères (entre 120 et 80mm hg)

Méthodes d'enregistrement direct et indirect – (un brassard gonflable, manomètre a mercure, stéthoscope)

Séquence de l'examen

1. Soutenez confortablement le bras a peu près l'hauteur du cœur
2. Appliquer le brassard, identifiez le pouls radial
3. Gonfler le poche jusqu'à ce que la poule ne soit plus palpable.
4. Gonfler la pression 10mm plus et auscultez avec stéthoscope l'artère brachiale.
5. Dégonflez lentement jusqu'à ce que les bruits cardiaques deviennent audibles – note la pression (systolique)
6. Continuer à dégonfler, jusqu'à ce que les bruits disparaissent – note la pression (diastolique)

Valeurs normales 140/90 (OMS) Augmentation avec l'age jusqu'à 20 et après 60.

Influencé par l'excitation, le stress, la position par rapport au cœur, l'hydratation, la température, le régime. Hypertension de la blouse blanche.

Régulation: 1. Système nerveux végétatif – le degré de vasoconstriction, 2. Force de contraction cardiaque 3. Mécanismes rénaux hormonaux et selon le volume sanguin 4. Control des mouvements liquidiens capillaires 5. Mécanismes hormonaux qui control le volume sanguin et vasoconstriction.

On peut réduire la tension par les agents qui agissent à tous ces 5 niveaux.

Hypotension :

Choc = insuffisance de la circulation. Ceci se manifeste surtout par HYPOTENSION artérielle.

Causes 1. Hémorragie et déshydratation (trauma, choléra etc.)

2. Cardiaque – insuffisance cardiaque
3. Septique et toxique
4. Syncope, post rachidienne
- 5 Anaphylaxies - après injection des médicaments Rx Adrénaline ou éphédrine sc ou im

Cœur :1. Inspection : Déformations thoraciques, pulsations normalement pas visible.

2. Palpation : *Point du cœur* – normalement dans le 5ieme espace intercostal gauche sur la ligne medio claviculaire. Souvent déplacé latéralement avec les maladies cardiaques.

3.Percussion : Aire cardiaque en cas d'augmentation de volume cardiaque.

4. Auscultation : 2 bruits – lub, dub 4 bruits = fermeture des 4 valvules.

Bruits surajoutés : 1. Souffles du sang qui passe par une valvule deformé, 2. frottements péricardiques.

Explorations cardiaques paracliniques :

ECG = électrocardiographie : lecture électrique des contractions.

Echocardiographie – images par l'ultrason

Cathétérisme cardiaque. L'introduction des cathéters fins dans l'artère fémorale et pousser jusqu'au cœur. Puis on injecte un médicament de contraste et prend une photo radiographique. Angioplastie au ballonnet au même moment pour dilater une artère.

Système respiratoire :

Symptômes : Toux Expectoration (note quantité, qualité, viscosité, odeur hémoptysie.

Douleur thoracique. Essoufflement (dyspnée) (NB aussi avec les problèmes circulatoires).

Fréquence respiratoire : Norm = 16 – 20/min

Examen : 1. :Inspection : Fréquence et qualité de la respiration, cyanose, hippocratisme digital

2. Palpation : Pour estimer l'expansion. Fremitus vocale demande le malade a dire « 33 ». Fremitus est augmente en pneumonie (infection des poumons) et diminué avec un épanchement (présence de liquide dans la cavité pleurale).

3. Percussion : Comparer la sonorité des deux cotes du thorax. Ordinairement il y a un tympanisme (sonore) comme un tambour. Pneumonie ou épanchement vous donnent une matité. (Matité de bois) (Epanchement – séreuse, pus (empyème) sang (hémothorax))

4. Auscultation : Murmure vésiculaire

Souffle tubaire – signe de pneumonie ou un grand bronche sous le stéthoscope.

Sons absents dans un épanchement.

Sons surajoutés – Râles – bruits de crachats comme les clicks surtout avec inspiration de Bronchite

Râles crépitants (crépitations) râles très fins de pneumonie

Sifflements (ronchi) = bruit musical ; air qui passe un stenose – asthme, bronchiolite
des enfants

Frottement pleural (en inspiration et expiration) – pied en boue

Explorations paracliniques : Expectorations pour l'étude des microbes.

Radiographie – les anciens médecins ont bien examiné la poitrine et a utilisé peu des radios.

Troubles dus au tabac (Maladie cerebrovasculaire, amblyopie, carcinome buccal, cancer poumon, ischémie du cœur, ulcère peptique, maladie vasculaire périphérique. Troubles liées à l'alcool, Démence, Delirium tremens, cardiomyopathie, hypertension, cirrhose, pancréatite, Dupuytren, myopathie, neuropathie.

Systeme Alimentaire :

Signes : 1. Inspection : Ictère = jaunisse

Forme de l'abdomen : excavé (scaphoïde) ou météorisme = gonflement de l'abdomen par le gaz dans les intestines : La saillie des organes. Mouvement de l'abdomen (péristaltisme visible) hernies.

2. Palpation : Séquence de l'examen :

Principes : mains chaudes, vous assied, voir le visage du malade pour douleur

Palpation légère : Tester le tonus musculaire par des légers mouvements

Défense – avec n'importe quelle maladie intra-abdominale

Sensibilité a le rebond – signe de péritonite

Une rigidité en bois traduit une péritonite grave. (9 divisions de l'abdomen pour une description).

Palpation profonde

Foie, Vésicule biliaire, Rate, Reins, vessie (globe vésical), l'utérus. Normalement rien palpable. Rate 5 fois plus grande que normal d'être palpable.

3. Percussion : Confirmation d'organomegalie

Matité mobile : signe d'ascite ou chiquenaude (Signe de Flot)

Causes fréquentes de l'ascite au N.E. Congo : Alcool, hépatite et schistosomiase.

4. Auscultation : bruits du péristaltisme. Augmente ou absent. Rechercher pour 3 minutes avant de dire qu'ils sont absents.

Bruits de clapotage ou succussion – avec le stéthoscope sur l'épigastre quand on secoue le malade. Indication qu'il y a une obstruction à la sortie de l'estomac.

Examen des **orifices herniaires** externes : Sortie d'un organe ou d'une partie d'organe hors de la cavité qui les contient normalement.

Les aines. Région inguinale et fémorale. Impulsion à la toux.

Hernie : 1. réductible, 2. irréductible = incarné, 3. étranglé. (Urgence) = sensible avec quelques signes d'occlusion intestinale.

Toucher rectale – pathologie de l'anus et pour une exploration de la prostate. Séquence de l'examen :

1. Décubitus latérale, 2. Gant et lubrification, 3. Entrer doucement. 4. Chercher les ulcères et masses 5. Identifier le col utérin chez la femme et prostate de l'homme. 6. Apprécier la couleur des selles sur le doigt et présence de sang.

Proctoscopie Sigmoidoscopie

Testicules Considérations spécifiques :

1. Le testicule gauche descend plus bas que le droite 2. Des degrés mineurs d'hypospadias sont fréquents (orifice de l'urètre sur la surface inférieure du pénis) 3. Chercher la taille des testicules. 4. Un testicule absent peut être dans le canal inguinal.

L'abdomen aigu :

Détresse aiguë – abdomen rigide en bois (défense, rebond) – impossible à être certain d'un diagnostic.

Importance de l'interrogatoire : de préférence du malade, ou son garde.

Souvent une opération est nécessaire : appendicite avancée, GEU, Perforation peptique typhique ou amibienne, occlusion intestinale

Système nerveux demande une connaissance de l'anatomie et physiologie

Symptômes : Plainte principale (par ex paralysie ou anesthésie) – début, siège, évolution, qualité, sévérité, durée, fréquence, facteurs aggravants, facteurs de soulagement. etc.

Les plaintes fréquentes

a) – céphalée Les irradiations sont fréquentes – douleur lombaire – jambes ; méningite - cou...

b). Epilepsie : Grand mal : 1. Aura, prodrome, prémonition (vertige ou taches de lumière

2. Une contraction tonique – plus de resp. – pale puis cyanotique

3. Phase clonique – mouvements saccades de tous les muscles. Morsure de la langue, écume.

4. Phase somnolent

Petit mal : perte momentanée de conscience

c. Irritation méningée : L'inflammation des méninges due à une infection ou du sang donne une raideur du nuque sauf chez les petits. Soutenez l'occiput et fléchissez doucement la nuque – la flexion poursuit jusqu'à ce que le menton touche le thorax

Signe de Kernig : Fléchissez le genou et hanche, puis étendez le genou – voir si l'autre hanche fléchisse.

Diagnostic différentiel : Evocation de toutes les affections avec les signes et symptômes semblables DD Epilepsie : Vertige, syncope, drop attack .

Nerfs crâniens :

1. Olfactif – odorat

2. Optique – acuité visuelle – comment lire les cartes.

3. Oculomoteur et trochleaire et abducens – mouvements oculaires (4 muscles droits et 2 obliques)

Abducens la plus fréquente atteint – longue passage intracrânien – droit latéral paralysé

Nystagmus : répétition de mouvement involontaire – soit latérale ou verticale Maladies cérébrales, cerebelaire ou oreille interne

5. Nerf trijumeaux – sensation a le visage (3 branches ophtalmiques, maxillaire, mandibulaire

7. Nerf facial – motrice pour le visage – Lever les sourcils, montrer les dents, fermer les yeux. Paralyse de Bell (Dr Fountain)

8 Auditif et vestibulaire. Audition

9. Glosso-pharyngienne – déglutition

10 Pneumogastrique (vague) – déviation de la luette vers la cote non atteinte

11. Nerf accessoire ou spinal – impossible de hausser les épaules

12 Hypoglosse – déviation de la langue vers la cote atteint

Test de **paralyse** par la prise par une main de vos 2 doigts.

Test d'**anesthésie** avec une tige d'ouate – le malade point avec ses yeux fermes à l'endroit touche.

Causes de faiblesse musculaire paralysie

1.Neurone moteur inférieur – atrophie musculaire, hypotonie, réflexes absente = polio, section d'un nerf = Paralysie flasque

2. Neurone moteur supérieur – muscles normales, hypertonie, réflexes augmente = hémiparésie, paraparésie.= paralysie tonique ou spastique (clonus)

3Myopathies hypotonies – congénitale ou alcool.

4.Psychique – faiblesse variable - cause stress

Réflexes : Réflexe rotulien : Frapper le tendon immédiatement au-dessous de la rotule, avec le genou en flexion et a repos, avec le marteau a réflexes. = Recherche de l'intégrité d'un nerf sensoriale, + motrice + ses connections dans la moelle épinière. Voir si les connections sont intact. (Réflexes présents en paralysie tonique mais absent en paralysie flasque).

Etats de conscience : Très imp. après trauma crânien :

1. Conscience normale 2. Somnolant 3. Irritable et non coopératif 4. Confusion obnubilation 5. Coma

on distingue 4 stades du coma :

Causes de coma : Alcool, méningite, insuffisance cardiaque, insuline, traumatisme cérébrale, médicaments

Système locomoteur :

Affections rhumatismales :

Le siège : mono articulaire ou poly articulaire, évolution, influence de l'activité, symetrie/asymetrie des articulations,

1. Inspection : déformités (valgus = déviation en dehors de la ligne médiane, varus – vers la ligne médiane) Gonflement

2. Palpation : Mouvement : mensuration en degrés – flexion, extension, abduction adduction, rotation interne, rotation

externe. Crépitations

3 Percussion, 4. auscultation

Le Rachis : Courbures normales : Lordose, cyphose, lordose, cyphose – pas de scoliose

Causes des courbures rachidiennes anormales : Cyphose : Mal de Pott, ostéoporose. Scoliose : congénitale, inégalité des membres inférieurs, hernie discale. Lordose : luxation (L5 sur S1 = spondylolisthese)

3. Examens paracliniques :

1.- - Examens biologiques. (biochimique, bactériologique, bactériologique, virologique, parasitologique, immunologique, hématologique) et virologique, immunologique, hématologique)

Hématologie (par ex Hgb)

L'examen de l'urine : Aspect : claire ou trouble, couleur – concentration, bile sang ou hémoglobine, médicaments

Odeur: poisson = coliforme infection, fructée = diabète ; ammoniacque = infection chez un bébé

Volume : Anurie (moins que 100ml/24hrs) Oligurie, (moins que 600ml) ou polyurie (plus que 2L/j)

Protéinurie (=albuminurie) =: fuite anormale d'albumine par le glomérule. Recherche par les bandelettes spéciales. NB si on fait bouillir l'urine et la protéine se précipitent.

Microscopie : 10ml urine à centrifuger pendant 5 min à 3000rpm pour précipiter un culot ; laisser 1/2ml urines – mélanger avec le culot examiner une goutte sur lame/lamelle

Coprologie (selles), bactériologie (crachats BK), biochimie (glycémie)

2.- - Examens anatomo-pathologiques, différentes modalités de prélèvement (frottis, (frottis, biopsies, pièces opératoires).

3. - - Examens endoscopiques. (cavité accessible par voie naturelle ou cavité close).

4. - - Imagerie diagnostique:

Radiologie; Les rayons X passe par les tissus mols et sont enregistré comme la lumière sur un filme photographique. Souvent un recours aux produits de contraste.

La tomographie (scanographie). échographie; thermographie; scintigraphie; Imagerie par Résonance Magnétique.

5. - - Examens avec enregistrements graphiques:

L'électrocardiogramme, l'électroencéphalogramme, l'électromyogramme.; spirométrie;

4. Enregistrement du cas. Lisiblement Diagnostic clinique ou impression en majuscules

Le droit du malade à son accès à la transcription de son maladie.

Secret professionnel – à partager seulement avec le corps médical concerné

Elimination progressive des autres diagnostics de façon à déceler l'affection réellement en cause.

Plan des soins

Notes sur l'évolution

MÉTHODES ET MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT

Généralités

Traitement curatif, traitement palliatif et traitement préventif ;

A rejeter - traitement symptomatique.

Moyens thérapeutiques

Moyens hygiéno-diététiques. Dégager l'importance des conseils hygiéno-diététiques dans le traitement des pathologies étudiées

Utiliser les médicaments des différentes origines des médicaments (minérale, organique, animale, végétale, humaine).

Définir les principales classes de médicaments en fonction de leurs indications thérapeutiques (antalgiques, antipyrétiques, anti-biotiques...).

Pharmacovigilance = une observation sérieuse pour identifier les effets secondaires.

Comprendre les dangers de l'automédication.

Possibilité de l'acte chirurgical.

L'anesthésie : ses différents types : locale, loco-régionale, régionale, générale et neuroleptisation.

Le vocabulaire adapté à chaque geste chirurgical : -ectomie, -tomie, -rraphie, -stomie, -pexie, plâstie, -synthèse, -dèse.

Physiothérapie: utilisation thérapeutique de l'eau; utilisation thérapeutique du froid; utilisation thérapeutique de la chaleur; utilisation thérapeutique de l'électricité; utilisation thérapeutique des rayonnements; utilisation thérapeutique des ultrasons; kinésithérapie.

\PRÉVENTION DES TROUBLES NUTRITIONNELS ET DES TOXICOMANIES

Troubles nutritionnels

Les excès et les déficits d'apports

La notion d'apport ou de déficit, global ou sélectif. On peut avoir une carence d'apport, d'apport, carence d'absorption et défaut d'utilisation cellulaire.

Toxicomanies

Toxicomanie : Abus des médicaments caractérisé par un besoin permanent et irrésistible de les consommer. La toxicomanie s'accompagne de dépendance, et tolérance, état de manque et overdose.

Stupéfiants, excitants, hypnotiques, enivrants, hallucino- gènes.

Exemples :l'alcoolisme le tabagisme.

Quelques PROCESSUS PATHOLOGIQUES

Processus tumoral

Tumeur : Une prolifération des cellules hors du control du corps. Etude de la tumeur = oncologie : Oncogènes et anti-oncogènes.

Infection : lutte contre l'infection: mesures de prévention collective, hygiène individuelle, vaccination, séroprophylaxie, chimioprophylaxie, chimiothérapie, traitements médicamenteux (symptomatique et étiologique).

\

Le paludisme : Maladie endémique parasitaire des globules rouges transmis par des anophèles femelles.

\

L 'infection par le VIH Virus de l'immunodéficience humaine. Les différents modes de contamination qui vous rendre séropositivité. Puis les différents stades d'évolution du SIDA suivent.

Donc l'importance de l'abstinence sexuelle avant mariage et fidélité après.

Prévention des infections professionnelles :

La manipulation des aiguilles lors de la pose d'une perfusion, la prise du sang ou assistance à la salle d'opération constitue les plus grands risque de contamination du sang infecté avec VIH, Hep B ou Hep C,- les pires des infections.

Donc :

- 1.Les aiguilles usagées ne devraient jamais être recapuchonnées ou autrement manipulées avec les deux mains.
- 2.Utiliser des ciseaux plutôt qu'un bistouri
3. Tenir l'aiguille à suture avec des pinces, jamais les doigts,
4. Utiliser des pinces ou des écarteurs dotés de manches plus longs pour réduire le risque de frapper la main qui tient les écarteurs ,
5. Garder dans le champ opératoire uniquement les instruments piquants, coupants ou tranchants qui sont en cours d'utilisation.

TRAVAUX PRATIQUES :

T.P. 1 Votre STRESS :

Chacune des situations de la vie a un impact différent sur notre organisme et sur les réactions au stress qu'elles peuvent susciter chez lui.

L'être humain est un être essentiellement social. Il est donc certain que les liens affectifs qu'il tisse, tout au long de sa vie, revêtent pour lui une importance parfois capitale. Aussi, toute création de relations stables, mais surtout toute rupture, que ce soit au niveau du couple, de la famille ou des proches, risque d'entraîner, chez de nombreuses personnes, des perturbations émotionnelles aux conséquences parfois dramatiques pour leur équilibre.

La vie professionnelle ou scolaire des jeunes adultes est également, bien qu'à un degré moindre, une source de stress. Nous en faisons tous l'expérience, un jour ou l'autre.

Quant à nos attitudes personnelles et les modifications dans notre conception de la vie, elles sont, elles aussi, très souvent en mesure d'occasionner des tensions coûteuses pour notre organisme.

Enfin, notre façon d'occuper nos temps de loisirs, ainsi que les ennuis de la vie quotidienne ou les troubles de la santé (lorsqu'ils ne sont pas provoqués par le stress lui-même) peuvent parfois exiger que l'individu aille puiser dans ses ressources pour être à même de les surmonter.

Il ne faut pas oublier, cependant, que chacun de nous a sa façon propre de réagir au stress et que certaines personnes semblent être plus prédisposées que d'autres, sur le plan physiologique, à répondre de cette façon aux difficultés de la vie.

Marx et ses collaborateurs (1975) ont adapté une liste des situations stressantes qui avait été établie précédemment par Anderson (1972). Les différents éléments de cette liste ont été regroupés ci-dessous, selon qu'ils se rapportaient à l'une ou l'autre des facettes de la vie, dont nous venons de parler. De plus, nous les avons classés selon leur importance relative et évaluée en unités de changement de vie.

Des études antérieures ont montré que dans un échantillon d'étudiants et d'étudiantes de 17 et 18 ans, les résultats de la moitié d'entre eux se situaient en dessous de 767 unités alors que ceux de l'autre moitié étaient supérieurs à ce score.

Si vous désirez connaître votre propre niveau, encerclez la valeur en unités de chaque item qui se rapporte à votre vie, au cours des 12 derniers mois (en n'oubliant pas de multiplier cette valeur par le nombre de fois qu'une même situation a été vécue pendant cette période).

Additionnez alors ces différentes valeurs.

T.P. 2 Votre MEMOIRE :

Lisez « Procédés d'aider votre mémorisation ».

1. Les procédés mnémotechniques

Il est souvent difficile de se rappeler des listes de mots ou de chiffres ou la composition d'un chapitre ou d'un exposé en ses différentes parties.

Depuis toujours, les êtres humains ont tenté de mettre au point des méthodes leur permettant de se remémorer ce genre de matériel. Toute une série de procédés mnémotechniques ont ainsi été élaborés allant de la chansonnette rimée à des méthodes très sophistiquées.

Il est clair cependant que l'utilisation de tels procédés n'entraîne pas une mémorisation automatique et qu'elle demande au préalable que l'attention soit portée sur le matériel à mémoriser. Celui-ci doit être, de plus, organisé de façon à être stocké en mémoire en unités structurées.

2. Méthode de regroupement

Il est plus facile de retenir un numéro de téléphone ou de compte bancaire si on regroupe les différents chiffres en blocs plus importants.

Il ne s'agit cependant là que des tout premiers pas dans l'exploration de l'univers mental, dans lequel grouillent les millions d'informations parcellaires, qui se structurent au gré des besoins de l'individu. C'est là une des tâches majeures de la psychologie cognitive que de mettre en évidence la façon dont mémoire et pensée organisent ainsi notre représentation intérieure du monde.

Il en va de même, lorsqu'il s'agit, par exemple, de mémoriser une liste d'achats à effectuer. Cet effort est facilité par le regroupement des aliments à l'épicerie selon qu'il s'agit de légumes, de fruits ou de viande, par exemple, ou qu'il s'agit d'ingrédients pour le petit-déjeuner, le déjeuner ou le dîner.

3. Méthode des rimes et du rythme

Il s'agit là d'une méthode bien connue des enfants apprenant les chiffres; elle est à la base de petites comptines du type :

« Un, deux, trois - je m'en vais au bois - quatre, cinq, six - cueillir des cerises - sept, huit, neuf », etc.

La rime sert de point de repère aux regroupements effectués grâce au rythme de la chanson.

4. Méthode des acronymes et des acrostiches

Il s'agit d'une méthode très répandue (trop, peut être) consistant à fabriquer des termes à l'aide des premières lettres d'un matériel plus ou moins complexe. Il s'agit d'une méthode utilisée notamment pour dénommer un grand nombre d'organisations et d'institutions qui ne sont plus, à présent, connues que par leur acronyme : l'URSS, l'UNICEF, l'OTAN, l'OPEP...

Quant aux acrostiches, il s'agit de poèmes dont les premières lettres de chaque vers, lues verticalement, forment un mot clé. Par extension, il peut s'agir de phrases.

Ainsi, en prenant la première lettre de chacun des mots qui composent la phrase: «oh oh, mon phono, tu m'as fait aimer Gounod 5 pendant six hivers», on peut se rappeler dans l'ordre, la liste des nerfs crâniens, de la 1^{re} paire constituée par le nerf olfactif jusqu'à la 12^e, qui est celle des nerfs hypoglosses (voir appendice A).

5. Méthode de la chaîne

Il s'agit là d'une méthode plus sophistiquée selon laquelle on tente d'associer, les uns aux autres, les éléments de la liste à retenir en créant des images mentales dans lesquelles il s'établit des liens. Ainsi, imaginons que vous ayez à retenir une liste d'achats à effectuer dans une épicerie, comprenant du café, du beurre, du jambon, des œufs, du pain, un poulet et une laitue. Partez de la première image qui vous vient à l'esprit. Ce peut être le poulet en train de picorer des graines de café. Il sort d'un œuf qui se trouve placé au cœur d'une laitue dont les feuilles sont placées en sandwich, avec les tranches de jambon, entre deux tranches de pain. Une fois cette image surréaliste mémorisée, vous pouvez partir tranquille. Vous reviendrez sans n'avoir rien oublié.

6. Méthode des « loci »

Les anciens orateurs grecs et romains utilisaient un procédé mnémotechnique particulier lorsqu'ils préparaient leurs discours. Ils se remémoraient les différents lieux (les loci) jalonnant le chemin qu'ils parcouraient quotidiennement dans la ville. Puis, à chacun de ceux-ci, ils associaient un élément important du discours ou un des arguments de leur péroraison. Ainsi, tel argument correspondait à telle boutique, tel autre au bac du coin de rue, tel autre encore à la fontaine de la place, etc. En prononçant leur discours, ils repassaient ainsi mentalement par chacun de ces endroits en y « décrochant » l'élément qui lui était associé.

Une utilisation plus terre à terre peut être faite de cette méthode lors de la mémorisation de la liste d'un des exemples précédents. On peut ainsi retracer mentalement un parcours dans la maison en plaçant dans chaque pièce un des éléments de la liste : le pain dans la cuisine, le poulet dans le salon, le jambon dans la baignoire, la laitue sur le lit de la chambre à coucher, les œufs dans l'escalier, etc. (figure 8.12).

7. Méthode des couplages

Il s'agit là d'une méthode qui utilise à la fois les rimes et les images mentales des deux méthodes précédentes. Elle demande tout d'abord que les neuf chiffres (on pourrait même aller jusqu'à vingt si on le voulait) soient associés à des mots qui riment plus ou moins avec chacun d'eux : un, main; deux, feu; trois, roi; quatre, boîte; cinq, singe; six, cerise; sept, chouette; huit, truite; neuf, oeuf; dix, disque.

Reprenons la liste d'épicerie du premier exemple et jouons à associer chacun des éléments à un de ces points de repère en nous concentrant sur l'image mentale que le couple présente. Ainsi, nous pouvons imaginer la laitue dans la main, le poulet dans le feu, le roi assis sur le beurre etc. Il suffit alors de se remémorer dans l'ordre, les images mentales, pour que défilent la liste des éléments qui doit être restituée.

Ces procédés qui semblent enfantins à première vue ont fait leurs preuves. Lorsqu'elles sont bien organisées et bien intégrées, les images mentales issues de ces associations sont un moyen sûr de remettre à jour les éléments ou les listes d'éléments n'ayant que de faibles rapports entre eux.

Et même si l'effort demandé vous semble disproportionné par rapport au rendement que cela peut procurer, le jeu vaut à lui seul la peine, pour le simple fait qu'en exigeant des efforts d'imagination, il permet ainsi de développer votre créativité.

Comptine (de compter). Chanson enfantine, chantée ou parlée, basée le plus souvent sur la série des premiers nombres et qui permet d'attribuer les différents rôles dans un jeu.

Acronyme (du grec *akros* = extrême et *-onoma* = nom). Mot composé partir des initiales d'un groupe de mots désignant une organisation, un pays ou une institution.

Acrostiche (du grec *akros* = extrême et *-stikhos* = vers). Poème dans lequel les lettres initiales de chaque vers, lues verticalement composent un nom ou un mot clé,

T.P. 3 Votre Personnalité

En utilisant le profil de personnalité en haut donnez ce que vous pensez est **votre** score (entre 1 à 10) pour les 16 paires des traits. NB ces paires sont les traits opposés. Vous devez vous situer entre les deux extrêmes. Ou ? Montrez votre résultat en forme d'un graphique.

1. Réserve	1	10	Ouvert
2. Moins intelligent			Plus intelligent
3. Touché par les sentiments			Émotivement stable
4. Soumis			Dominateur
5. Sérieux			Insouciant
6. Opportuniste			Conscientieux
7. Timide			Audacieux
8. Dur			Sensible
9. Confiant			Méfiant
10. Pratique			Imaginatif
11. Direct			Rusé
12. Sûr de soi			Craintif
13. Conservateur			Aventurier
14. Grégaire			Autonome

15. Incontrôlé		Contrôlé
16. Détendu		Tendu

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Profils de personnalité selon le test de Cattell.

du grec dis = deux fois et -lème = décision prise d'avance) Alternative contenant deux inconvénients entre lesquels on est dans l'obligation de choisir

[En Haut](#)