

DM n°2: Annales saison 10 + Rectum 2011/2012 2012/2013

Tutorat 2020-2021 : QCMS



QCM 1 : A propos de la vulve on peut dire que :

- A) Les grandes lèvres forme le frein du clitoris
- B) Les glandes de Bartholin peuvent donner des Bartholinite
- C) Le mont de vénus ou mont du pubis est une masse lymphatique
- D) Les glandes vestibulaires majeures s'ouvrent dans le canal de l'urètre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Sur une coupe sagittale médiane du petit bassin, on peut voir :

- A) Le cap anal entre l'ampoule rectale et le canal anal
- B) Que l'ampoule du rectum suit la concavité du sacrum
- C) Que le noyau fibreux du périnée est entre le vagin et le canal anal
- D) Que le vagin est dirigé en haut et en avant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos des touchers pelviens, on peut dire que :

- A) En introduisant un doigt dans l'anus, l'examineur peut atteindre le niveau du cul de sac rectovaginal de Douglas
- B) En introduisant l'index et le majeur dans le vagin l'examineur ne peut pas atteindre le cul de sac rectovaginal
- C) Le cul de sac rectovaginal de Douglas ne correspond pas à la partie la plus basse de la grande cavité péritonéale
- D) La partie la plus basse de la grande cavité péritonéale est entre la vessie et la symphyse pubienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la vascularisation des organes pelviens on peut dire que :

- A) L'artère utérine ne vascularise que l'utérus
- B) La vessie reçoit une vascularisation importante de l'artère obturatrice
- C) L'artère obturatrice est l'unique rameau collatéral de l'artère iliaque interne
- D) L'artère iliaque interne porte aussi le nom d'artère hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos du périnée musculaire on peut dire que :

- A) La contraction du muscle ischio-caverneux favorise l'intumescence du clitoris
- B) Le muscle Levator ani est le muscle de l'hymen
- C) Le muscle bulbo-spongieux disparaît après le premier coït complet
- D) Le périnée cutanéé est innervé entre autres par les nerf L1-L2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Les moyens de fixité de l'utérus sont :

- A) L'urètre
- B) L'uretère
- C) Le ligament large
- D) Le noyau fibreux central du périnée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos du rectum on peut dire que :

- A) Il présente des plis muqueux transverses
- B) Il est en partie péritonisé
- C) Son sphincter lisse est à la partie basse des colonnes anales
- D) Les valvules anales sont à concavité supérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos de la vessie et de l'urètre on peut dire que :

- A) La vessie est sous-péritonéale
- B) Le corps de l'utérus est sur la face supérieure de la vessie lorsque la vessie est vide
- C) L'urètre s'abouche au niveau de l'apex de la vessie
- D) Le détroisor est innervé par le 5ème nerf lombaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

De la question 8 à la question 15

Relation de cause à effet

Réponse A : si le fait et la raison proposés sont tous deux exacts et liés par une relation de cause à effet

Réponse B : si le fait et la raison proposés sont tous deux exacts mais ne sont pas liés par une relation de cause à effet

Réponse C : si le fait est exact mais la raison proposée est fausse

Réponse D : si le fait est faux mais la raison proposée est exacte

Réponse E : si le fait et la raison sont tous les deux faux

QCM 9 :

Une excrétion des glandes vestibulaires majeures peut entraîner une sécheresse du pudendum (vulve)

PARCE QUE

Les glandes vestibulaires majeures s'abouchent dans l'urètre et lubrifient

QCM 10 :

Une lésion du plexus nerveux sacré peut entraîner une anesthésie d'intensité variable du périnée cutané

PARCE QUE

Le périnée cutané est innervé par le nerf pudendal issu du plexus sacré

QCM 11 :

Une section complète des racines de la queue de cheval au-dessous de la deuxième vertèbre lombaire (lombaire) peut être compatible avec le respect de la sensibilité des grandes lèvres

PARCE QUE

L'innervation cutanée des grandes lèvres et du mont du pudendum (mont de Vénus ou mont du pubis) provient en grande partie des racines spinales L1 et L2

QCM 12 :

Lors de l'examen d'une femme suspecte d'avoir une péritonite de la grande cavité péritonéale, on pratique un toucher vaginal et/ou un toucher rectal

PARCE QUE

Ainsi, le doigt de l'examineur peut avoir accès au cul de sac vésico-utérin péritonéal qui est la partie la plus déclive de la grande cavité péritonéale

QCM 13 :

L'examen au spéculum du vagin ne permet pas de voir le col de l'utérus d'une femme déflorée nullipare

PARCE QUE

Le col de l'utérus d'une femme nullipare présente un orifice externe circulaire régulier et de petite taille

QCM 14 :

L'ouverture de la grande cavité péritonéale ne permet pas de voir les ovaires

PARCE QUE

Les ovaires sont des glandes endocrines et exocrines non péritonisées et sous-péritonéales

QCM 15 :

On dit que l'utérus est antéversé et antéfléchi

PARCE QUE

De part et d'autre du corps de l'utérus se trouvent les ligaments larges dont l'aileron antérieur est sous-tendu par le ligament rond

CORRECTION

QCM 1 : B

- A) Faux : le prof ne parle jamais de ces nœuds ! La vulve se draine vers les nœuds inguinaux
- B) Vrai
- C) Faux : le mont du pudendum est une masse **graisseuse**
- D) Faux : elles se trouvent à la **partie postérieure du pudendum** ; cette description correspond aux glandes urétrales
- E) Faux :

QCM 2 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le vagin est dirigé en haut et **en arrière**
- E) Faux

QCM 3 : A

- A) Vrai
- B) Faux : on peut atteindre le cul de sac de Douglas par toucher vaginal
- C) Faux : la négation rend l'item faux ! Le cul de sac rectovaginal **est** la partie la plus basse de la grande cavité péritonéale
- D) Faux : la partie la plus basse c'est le cul de sac de Douglas, qui est **entre vagin/utérus et rectum**
- E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux : non ! Elle vascularise aussi le vagin, la vessie, l'oviducte, l'ovaire...
- B) Faux : la vessie reçoit une vascularisation importante de l'artère **ombilicale** pas obturatrice
- C) Faux : n'importe quoi ! Ce n'est pas la seule
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : rien à voir, l'hymen n'est pas un muscle mais une membrane
- C) Faux : il s'amincit et disparaît **au cours des accouchements successifs**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : CD

- A) Faux : pas un moyen de stabilité
- B) Faux : pas un moyen de stabilité
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : AB

- A) Vrai ++
- B) Vrai : l'utérus est antéfléchi sur le dôme de la vessie
- C) Faux : au niveau du col de la vessie = partie postéro-inférieure de celle-ci
- D) Faux : innervation parasymphatique de S2-S3-S4 ++
- E) Faux

QCM 9 : C

Les glandes vestibulaires majeures s'abouchent à la **partie postérieure du vestibule du vagin** ! Ce sont les glandes urétrales qui s'abouchent dans l'urètre. Le reste de la proposition est vrai

QCM 10: A

Intensité variable parce que vous avez toujours l'innervation du périnée cutané antérieur par des nerfs provenant du plexus lombaire

QCM 11 : A

QCM 12 : C

La partie la plus déclive de la grande cavité péritonéale c'est le cul de sac **recto-utérin** et pas vésico-utérin

QCM 13 : D

L'examen au spéculum du vagin permet de voir le col de l'utérus, que la patient soit vierge ou déflorée, nullipare ou multipare

QCM 14 : E

Première proposition : l'ouverture de la grande cavité péritonéale **permet de** voir les ovaires

Deuxième proposition : les ovaires sont non-péritonisés et **intra-péritonéaux** (souvenez-vous de la tête du tigre dans la vase)

QCM 15 : B

Le ligament large apporte une stabilité flaccide (donc pas de stabilité quoi) ; ils n'ont rien à voir avec l'antéflexion et l'antéversion du corps de l'utérus !