

## QUESTIONS LAS 1 – Mr CHOPLIN

### Champ Neuro :

Questions d'une étudiante en LAS 1 :

« Est-ce que ce serait possible de faire le point sur tout ce qui caractérise le corpuscule Meissner svp ? : On affirme dans le deuxième tableau (exploration de la sensibilité grossière) que le corpuscule de Meissner s'occupe du tact grossier, mais dans la suite de ce tableau on parle de coton tige, que le corpuscule de Meissner est insensible aux déformations statiques (pour moi ça va avec le tact grossier), et surtout on dit qu'il est sensible à un contact léger ce qui ne correspond donc pas au tact grossier/protopathique.

**VOUS MELANGEZ LA PHYSIOLOGIE DU CORPUSCULE ET SA MODALITE DE TEST**

Par contre il ressent des vibrations inférieures à 30Hz, cela correspond au tact grossier ? Et on dit qu'il est très sensible aux déformations dynamiques, pourrait-on avoir des précisions sur ces déformations, à quoi correspondent-elles ?

Et aussi est-ce que on pourrait savoir ce que ça veut dire "sensible aux forces de cisaillement" **DOUBLE SENSATION DISTINGUEE PAR LE CERVEAU** (~~est-ce que ce serait ressentir la vitesse en voiture ?~~) et qu'est-ce que ça veut dire "utile dans le suivi des contours" ? **RECONNAISSANCE DES FORMES PAR UN DEPLACEMENT SUR LES PARTIES SOLIDES (OS PAR EX)**

Merci d'avance ! »

*Je vous mets le tableau d'exploration de la sensibilité grossière tiré de votre cours vidéo pour vous éviter de le chercher*

### Exploration de la sensibilité grossière

VEL	Voie utilisée	corpuscules	adaptation	outil	comment	précision de réalisation	résultats	
la douleur		Terminaisons Nerveuses Libres		piqûre		bref et intense pour la douleur vive et lancinante pour la douleur sourde	oui	non
vive	fibres Aδ		rapide		piqûre			
sourde	fibres C		lente		torsion de la peau			
température				tube à essai	contact statique maintenu pour le chaud et par petites touches pour le froid	Douleur < 17 à 30°C < zone neutre à 34°C < 35 à 45°C < Douleur	oui	non
chaud	fibres C	Rufini dans le derme	lente					
froid	fibres Aδ	Krause dans l'épiderme	rapide					
tact grossier		Meissner, crêtes dermiques sous l'épiderme	rapide	coton tige	par petites touches	Insensibles aux déformations statiques, sensibles aux forces de cisaillement et à un contact très léger. Utile dans le suivi des contours	oui	Non
Protopathique	fibres Ay							

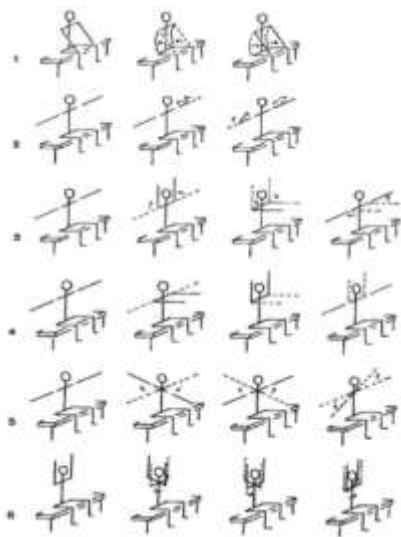
Question d'une étudiante en LAS 1 :

« Est-ce que le tact fin va avec le toucher statique et le tact grossier avec le toucher dynamique ? Si oui, pourrait on avoir une explication svp ? »

**NON la sensation est différente de la reconnaissance tactile cf les travaux d' E GENTAZ**

Question d'une étudiante en LAS 1 :

« Faut-il connaître les différentes cotations de l'échelle assise ? »



0	Ne tient pas assis sans dossier
1	Le sujet est capable de se tenir assis sans dossier, les mains sur les genoux et de porter celles-ci simultanément sur les crêtes iliaques.
2	Assis, bras en abduction à 90°, il fléchit alternativement les avant-bras en portant la main sur le moignon de l'épaule.
3	Même position que le 2, puis il élève simultanément les 2 bras à la verticale, les redescend horizontalement devant lui et revient à la position de départ.
4	Même exercice que le 3, mais exécuté en sens inverse : les bras sont d'abord portés en avant puis à la verticale et redescendus en position de départ : bras en abduction à 90°
5	Bras en abduction à 90°. En conservant cette position annexe des bras : rotation du tronc à droite et à gauche (Les épaules tournent en même temps que le tronc)
6	Même exercice mais les bras étant à la verticale

**OUI**

Cette fois-ci c'est moi (Yoann) qui ai une question, dans le tableau des corpuscules il est indiqué que celui de Pacini est sensible aux vibrations **supérieures** à 256Hz, ne serait-ce pas **inférieures** à 256Hz puisqu'il filtre les vibrations de basse fréquence ?

PACINI
Encapsulé
Derme / Hypoderme / Tissu profond / périoste
Rapide
AP
VL (vibration)
Vibration (> 256 Hz)
Structure en couche → filtre les vibrations de basse fréquence

IL FAUT SE REFERER A LA PUBLICATION DONC AU LIVRE TOME 1 DE 2014

Champ cardio-respi :

Questions de Carla Campagne : Dans l'abréviation E.S.A., le A correspond à atrial ou auriculaire ?

??? je pense

Par rapport à l'emphysème, on dit que c'est une pathologie pleurale d'accord, et on le met dans les IRC obstructives mais dans les IRC restrictives on met les pathologies pleurales **EN GENERAL** cela induit donc de considérer l'emphysème comme une IRC restrictive, la question est la suivante, comment devons-nous considérer l'emphysème ?

**POUR MOI C'EST OBSTRUCTIF L'EMPHYSEME / mais il vaut mieux se faire confirmer par un spécialiste !!!**