

PR. BOURRAHOUE Q

mai 2022

- 24. La maladie cœliaque de l'enfant :**
 A- Peut se manifester par une anémie résistante au traitement martial
 B- Est responsable de diarrhée chronique
 C- Associe une hypocholestérolémie et une ostéopénie
 D- Son diagnostic repose sur le dosage des Anticorps anti-transglutaminases
 E- Est traitée par un régime pauvre en protéines
- 25. Chez un nourrisson de 6 mois :**
 A- L'utilisation du lait de vache entier est possible
 B- L'allaitement au sein doit être poursuivi
 C- L'apport de préparation pour nourrisson en plus du lait maternel est recommandé
 D- Une diversification peut être commencée progressivement
 E- L'apport de gluten est permis
- 26. La composition du lait maternel est caractérisée par :**
 A- La présence de lactose en quantité importante
 B- L'absence des oligosaccharides
 C- La richesse en vitamine K
 D- La présence de caséine et de protéines solubles
 E- La présence de fer en quantité minime avec une biodisponibilité élevée
- 27. L'acidocétose diabétique :**
 A- Peut se manifester par une douleur abdominale aigue simulant un abdomen chirurgical
 B- Est diagnostiquée devant une hyperglycémie avec glycosurie et cétonurie
 C- Son traitement comporte un remplissage par du sérum salé pendant deux heures
 D- Son traitement associe une insulinothérapie par voie sous cutanée
 E- Peut se compliquer d'un œdème cérébral
- 28. Une diarrhée chronique chez l'enfant :**
 A- Doit faire rechercher un retentissement sur la courbe de croissance
 B- Une cassure de la croissance évoque en premier une maladie cœliaque
 C- Peut-être un symptôme de l'allergie aux protéines de lait de vache chez un nourrisson
 D- Nécessite la réalisation systématique d'un bilan étiologique si retentissement sur la courbe de croissance
 E- Nécessite un traitement par des antibiotiques

Q24	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q25	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q26	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q27	<input checked="" type="checkbox"/>				
Q28	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

mai 2021

- 29/ Le reflux gastro-œsophagien :**
 A- Se manifeste par des vomissements chroniques, tardifs, évoluant après un intervalle libre de 2 semaines
 B- Nécessite la réalisation systématique d'une fibroscopie digestive haute
 C- Son diagnostic positif repose toujours sur la pH-métrie
 D- Peut se compliquer d'une sténose œsophagienne
 E- Son traitement repose sur des mesures hygiéno-diététiques
- 30/ Le retard statural peut être secondaire à :**
 A- Une insuffisance rénale chronique
 B- Un côlon irritable
 C- Un hypercorticisme
 D- Une hypothyroïdie
 E- Un syndrome de Turner
- 31/ Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui constituent une bonne pratique nutritionnelle chez le nourrisson :**
 A- Utilisation du lait de vache entier est possible dès l'âge de 6 mois
 B- La diversification alimentaire peut être commencée à l'âge de 6 mois
 C- L'allaitement maternel exclusif doit être poursuivi jusqu'à l'âge de 6 mois
 D- Les préparations pour nourrisson sont indiquées si l'allaitement maternel est impossible
 E- Les farines doivent être introduites dès l'âge de 3 mois
- 32/ La maladie cœliaque du nourrisson .**
 A- Entraîne une cassure de la courbe staturopondérale
 B- Est responsable de diarrhée chronique
 C- Associe une hypocholestérolémie et une anémie ferriprive
 D- Son diagnostic repose sur le dosage des Anticorps anti-transglutaminases
 E- Est traitée par un régime sans gluten
- 33/ La carence en fer du nourrisson :**
 A- Est due à une mauvaise diversification alimentaire
 B- Est responsable d'une diminution des réserves en fer de l'organisme
 C- Favorise les infections
 D- Est responsable d'une anémie macrocytaire
 E- Peut-être prévenue par un allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois

Q29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q31	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q32	<input checked="" type="checkbox"/>				
Q33	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

21. Concernant les différents types d'insuline, quelles sont les propositions correctes :

- A- L'insuline rapide (ordinaire) doit être utilisée avant les repas
- B- L'insuline semi-lente (intermédiaire ou NPH) doit être injectée deux fois par jour
- C- Les analogues rapides d'insuline peuvent être injectés avant ou après les repas
- D- Les analogues d'action prolongée entraînent fréquemment une hypoglycémie
- E- Les mélanges fixes d'insulines doivent être préférés chez les enfants



22. L'acidocétose diabétique :

- A- Peut se manifester par une douleur abdominale aigue simulant un abdomen chirurgical
- B- Est diagnostiquée devant une hyperglycémie avec cétose et glycosurie
- C- Son traitement repose sur un remplissage par du sérum salé pendant 24 heures
- D- Son traitement associe une insulinothérapie par voie veineuse
- E- Peut se compliquer d'un œdème cérébral

23. Le reflux gastro-œsophagien :

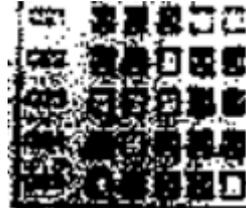
- A- Se manifeste par des vomissements chroniques, tardifs, évoluant après un intervalle libre de 2 semaines
- B- Nécessite la réalisation systématique d'une fibroscopie digestive haute
- C- Son diagnostic positif repose toujours sur la pH-métrie
- D- Peut se compliquer d'une sténose œsophagienne
- E- Son traitement repose sur des mesures hygiéno-diététiques

24. Le retard statural peut être secondaire à :

- A- Une insuffisance rénale chronique
- B- Un côlon irritable
- C- Un hypercorticisme
- D- Une hypothyroïdie
- E- Un syndrome de Turner

25. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui constituent une bonne pratique nutritionnelle chez le nourrisson :

- A- Utilisation du lait de vache entier est possible dès l'âge de 6 mois
- B- La diversification alimentaire peut être commencée à l'âge de 6 mois
- C- L'allaitement maternel exclusif doit être poursuivi jusqu'à l'âge de 6 mois
- D- Les préparations pour nourrisson sont indiquées si l'allaitement maternel est impossible
- E- Les farines doivent être introduites dès l'âge de 3 mois



26. La maladie cœliaque du nourrisson :

- A- Entraîne une cassure de la courbe staturopondérale
- B- Est responsable de diarrhée chronique
- C- Associe une hypocholestérolémie et une anémie ferriprive
- D- Son diagnostic repose sur le dosage des Anticorps anti-transglutaminases
- E- Est traitée par un régime sans gluten

Juillet 2020

25) Le retard statural :

- A Est défini par une taille inférieure à -2DS
- B Est toujours associé à une dénutrition
- C Peut être secondaire à une hépatopathie chronique
- D Est d'origine endocrinienne probable si l'âge osseux est égal à l'âge chronologique
- E Doit être dépisté par la surveillance régulière de la croissance chez tous les enfants

26) La prise en charge de L'acidocétose diabétique comporte :

- A Une réhydratation par sérum salé pendant 2 heures à raison de 10ml/kg/h
- B Un apport d'insuline par voie sous cutanée
- C Un apport systématique de bicarbonates
- D Une recherche systématique d'une cause déclenchante
- E Peut se compliquer d'un œdème cérébral si réhydratation mal faite

8 - 10 - P / kg / h

27) Une diarrhée chronique chez l'enfant :

- A Doit faire rechercher un retentissement sur la courbe de croissance
- B Une cassure de la croissance évoque en premier une maladie cœliaque
- C Peut être un symptôme de l'allergie aux protéines de lait de vache chez un nourrisson
- D Nécessite la réalisation systématique d'un ionogramme pour l'orientation étiologique
- E Nécessite un traitement par des antibiotiques

28) Parmi les propositions suivantes quelle (s) est (sont) celle(s) qui constitue une erreur diététique :

- A Utilisation du lait de vache entier chez un nourrisson de moins de 6 mois
- B Allaitement au sein exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois
- C Apport de farine avant l'âge de 4 mois
- D Une alimentation riche en fibre après l'âge de 6 mois
- E Un apport excessif de lait et de produits laitiers

Q26	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q27	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q28	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

2018 janvier

23-La diarrhée chronique du nourrisson : (Une seule réponse est fausse)

- A- Se définit par 3 selles par jour si allaitement au sein exclusif.
- B- Peut être la conséquence d'une pathologie infectieuse extradiigestive,
- C- Peut être la conséquence de l'introduction précoce lait de vache entier,
- D- Peut être la conséquence d'une parasitose,
- E- Peut être la conséquence d'une intolérance au gluten.

24-Dans le retard statural : (Une seule réponse est fausse)

- A- Le diagnostic est retenu sur le ralentissement de la vitesse de croissance
- B- Le diagnostic est retenu sur une taille inférieure à - 2 DS / aux références OMS
- C- La vitesse de croissance régulière évoque une origine génétique et/ou constitutionnelle
- D- Le retard statural avec prise pondérale évoque une origine endocrinienne
- E- Il y a toujours un retard de l'âge osseux

25-Le lait de vache entier : (Une seule réponse est fausse)

- A- Contient plus de sodium que le lait maternel
- B- Contient moins d'acides gras polyinsaturés que le lait maternel
- C- Contient plus de caséine que le lait maternel
- D- Contient plus d'acides gras saturés que le lait maternel
- E- Est riche en Fer avec taux d'absorption élevée

26- Les vomissements chroniques : (Une seule réponse est fausse)

- A- Evoquent le RGO s'ils évoluent depuis la naissance
- B- S'ils sont bilieux, ils évoquent un obstacle sur le tube digestif

- C- Avec anémie, peuvent être en rapport avec une malabsorption
- D- Avec anémie, peuvent être en rapport avec une œsophagite
- E- Ne retentissent jamais sur l'état nutritionnel

27- L'acidocétose diabétique :

- A- Est due à une insulino-pénie sévère
- B- Est une complication révélatrice du diabète insulino-dépendant uniquement du nourrisson
- C- Est due à un surdosage en insuline
- D- Peut se révéler par un abdomen aigu
- E- Est définie par une glycémie > 1.26g/l

28-Le rachitisme carenciel :

- A- Est due à une carence en phosphore
- B- Survient chez le nourrisson
- C- Comporte des déformations osseuses
- D- Ses signes radiologiques sont dominés par une ostéocondensation
- E- Est traité par l'apport systématique du calcium

Q23	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Q26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q27	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q28	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2024 normal

30. A propos du diabète chez l'enfant :

- A. Est le plus souvent un diabète insulino-dépendant
- B. Peut se manifester par une déshydratation ou une détresse respiratoire
- C. Nécessite une hospitalisation en cas de décompensation acido-cétosique
- D. Nécessite une insulinothérapie adaptée
- E. Peut être traité par un régime seul

31. Enfant de 18 mois consulte pour un genu varum, vous évoquez un rachitisme carenciel commun devant :

- A. Une hypotonie
- B. Un retard de dentition
- C. Une fermeture précoce de la fontanelle antérieure
- D. Des bourrelets épiphysaires
- E. Une craniosténose

32. Dans l'hypothyroïdie congénitale :

- A. Le diagnostic doit être évoqué devant un ictere néonatal prolongé
- B. La TSH est basse
- C. Il y a une anémie normochrome normocytaire
- D. Le traitement est à base de L-thyroxine
- E. Le retard mental est évitable si le traitement est précoce

33. La diarrhée chronique du nourrisson :

- A. Nécessite un traitement par des antibiotiques
- B. Peut-être secondaire à une allergie aux protéines de lait de vache chez le nourrisson
- C. Doit faire rechercher un retentissement sur la croissance
- D. Une cassure de la courbe de croissance évoque en premier une maladie coeliaque
- E. Peut se compliquer par une déshydratation aigüe

34. Dans les vomissements de l'enfant :

- A. Un intervalle libre après la naissance doit évoquer une sténose hypertrophique du pylore
- B. Les examens paracliniques sont systématiques
- C. La survenue d'une hématomèse impose une fibroscopie digestive haute
- D. En cas de vomissements verdâtres, une urgence chirurgicale doit être éliminée en premier
- E. Des pneumopathies à répétition doivent faire évoquer un RGO atypique

35. Traitement de l'hémophilie A repose sur :

Q30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q31	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Q33	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

2024 ratt

21/ Les vomissements de l'enfant :

- A. Peuvent être en rapport avec une cause extradiigestive.
- B. Des vomissements bilieux doivent toujours rechercher une cause chirurgicale.
- C. Associés à une fièvre doivent toujours éliminer une méningite purulente.
- D. L'examen complet doit se faire sur un enfant entièrement nu.
- E. L'échographie abdominale est systématique.

22/ Les signes de gravité à rechercher en cas de douleurs abdominales aiguës de l'enfant sont :

- A. Altération de l'état général
- B. Douleur permanente intense, diurne et nocturne
- C. Enfant âgé de moins de 5 ans
- D. Fièvre élevée avec altération de conscience
- E. Vomissements bilieux

23/ Un garçon de 9 ans consulte pour un retard staturo-pondéral à -4DS évoluant depuis le bas âge sans autres signes associés. Le diagnostic le plus probable est :

- A. Un syndrome de Turner
- B. Une hyperthyroïdie
- C. Une maladie inflammatoire chronique de l'intestin
- D. Un retard simple de puberté
- E. Un déficit en hormone de croissance

24/ Le traitement du rachitisme carentiel commun repose sur :

- A. La corticothérapie
- B. L'apport de calcium et de phosphore

3

C. La vitamine D

D. Les immunosuppresseurs

E. Les hormones thyroïdiennes

25/ Dans Les vomissements de l'enfant :

A. Un intervalle libre après la naissance doit faire suspecter une sténose hypertrophique du pylore

B. Les examens para cliniques sont systématiques

C. L'association à une hémorragie digestive impose la réalisation d'une TDM abdominale

D. Une urgence médicale doit être éliminée en cas de vomissements verdâtres

E. Le traitement repose sur les antipyrétiques

26/ L'allaitement maternel :

A. Est dépourvu de protéines

B. Est riche en immunoglobuline IgA

C. Ne Contient pas des oligosaccharides

D. Est riche en vitamine K

E. Est riche en vitamine D

27/ L'acidocétose diabétique :

A. Est une complication fréquente du diabète de type I de l'enfant

B. Nécessite une réhydratation par sérum salé pendant 2 heures à raison de 10ml/kg/h

C. Nécessite un apport d'insuline rapide par voie intraveineuse

D. Sa prise en charge peut se compliquer d'une hypoglycémie

E. Nécessite une recherche systématique d'une cause déclenchante

28/ Si une leucémie aigüe est suspectée, il faut :

Q21

Q22

Q23

Q24

Q25

Q26

Q27