

## CHAPITRE 5 : SEMIOLOGIE PATHOLOGIES EN URO NEPHROLOGIE

### Objectif général

L'étudiant de licence 1 sera capable de reconnaître les signes en rapport avec une pathologie cardiovasculaire.

### Objectifs spécifiques

- 3) Définir en ses propres termes sans en altérer le sens les signes cliniques en pathologie urinaire et rénale;
- 4) Citez au moins quatre signes fonctionnels et quatre signes physiques en pathologie uro-néphrologique

### I. GENERALITES

L'**urologie** est la spécialité médicale qui étudie les maladies des voies urinaires des deux sexes et l'appareil génito-urinaire masculin.

La **néphrologie** est la discipline médicale qui étudie le rein et ses pathologies.

Les maladies du rein se manifestent par trois formes de signes ;

✓ Les signes généraux non spécifiques tels que

- Œdèmes
- Pâleur
- Hypertension artérielle
- Anorexie
- Asthénie

✓ Les symptômes spécifiques la sphère urinaires comme

- Hématurie
- Douleur localisée
- Troubles de la miction

✓ Les anomalies découvertes lors d'un examen sanguin ou urinaire de routine en l'occurrence

- Hématurie microscopique
- Protéinurie

- Elévation de l'urée ou de la créatinine sanguine
- Hypokaliémie
- Hypercalcémie

## II. LES SIGNES FONCTIONNELS

### 1. Les Douleurs rénales

✓ **La colique néphrétique** est la douleur rénale typique.

- Siège : lombaire, au niveau de l'angle costo-vertébral
- Intensité : intense avec des paroxysmes
- Irradiation : descendante et vers l'avant suivant le trajet de l'uretère, arrivant jusqu'au pli inguinal ou aux organes génitaux externe
- Signe d'accompagnement : agitation, vomissements sub-occlusifs, brûlures mictionnelles, hématurie
- Sédation : quelques heures accompagné de d'une polyurie et parfois l'émission d'un calcul.

### ✓ **Pesanteur lombaire**

- Douleur moins intense, continue,
- Parfois isolée
- Unilatérale, exacerbée au palper profond de la fosse lombaire
- Associée à des signes urinaires.

### ✓ **Douleur du reflux**

- Douleur traçante,
- Ascendante, vers la fosse lombaire
- Survenant juste avant ou pendant la miction

### ✓ **Douleurs pelviennes**

- Aspect variable,
- A point de départ extra urinaire, souvent gynécologique ou sigmoïdien
- Origine rénale si elle est accompagnée de miction ou de trouble mictionnel

## **2. Autres types de douleurs**

- **Cystalgies** : de siège sus pubien, ou au niveau de l'urètre terminal, permanentes, exacerbées en fin de miction
- **Douleurs testiculaires** : de siège scrotal, profondes, très vives, irradiant vers l'aîne et la fosse iliaque
- **Douleurs prostatiques** : profondes, ano-périnéales, exagérées par la position assise ou la défécation
- **Brulures mictionnelles**
  - Très douloureuses et désagréables
  - Peuvent persister après la miction
  - Accompagnées souvent de pollakiurie et de pyurie

## **3. Les anomalies de volume des urines**

- ✓ **Diurèse** : est le volume des urines émises en 24 heures. Son volume normal est de 1,5 litre
- ✓ **Polyurie** : est une diurèse supérieure à 3 litres/24 heures
- ✓ **Oligurie** : est une diurèse inférieure à 500 millilitres/24 heures
- ✓ **Anurie** : est une diurèse inférieure à 100 millilitres/24 heures

## **4. Les modifications d'intensité de la coloration**

- **Hématurie** : émission de sang dans les urines au cours de la miction
  - ✓ **Selon son importance on a ;**
    - **Hématurie macroscopique** évidente cliniquement
    - **Hématurie microscopique** de diagnostic biologique
  - ✓ **Selon la chronologie on distingue**
    - **Hématurie initiale** : survient au début de la miction, alors, la lésion est urétrale ou prostatique
    - **Hématurie terminale**, survient à la fin de la miction, alors l'atteinte est vésicale
    - **Hématurie totale**, couvre toute la miction dans ce cas la lésion se trouve à tout niveau de l'appareil urinaire
  - ✓ **Selon les signes d'accompagnement, on a**
    - **Hématuries isolées**

- **Hématuries accompagnées de :** douleur, d'émission de caillot de sang, de troubles mictionnels, d'anémie ou de choc hémorragique.

➤ **La pyurie**

C'est la présence de pus dans l'urine liée à une infection urinaire. L'urine est louche parfois rosée

➤ **La chylurie**

C'est la présence de lymphes dans les urines, lui donnant un aspect laiteux, liée soit à une affection parasitaire, soit consécutive à une intervention chirurgicale.

➤ **La pneumaturie**

C'est l'émission de gaz pendant la miction, liée à une communication entre le tube digestif et la vessie ou iatrogène (lors d'une cystoscopie)

## 5. Les anomalies de la continence et de la miction

### ✓ Les anomalies de la continence

L'incontinence urinaire est la perte involontaire des urines par l'urètre. Ce sont

➤ **L'incontinence à l'effort** est une brusque émission d'urine non accompagnée de besoin au cours d'un effort qui augmente la pression abdominale (rire, toux, .....)

➤ **L'incontinence par impériosité** est une émission d'urine en jet lors d'un besoin, soudain, non inhibable, malgré un effort de retenu.

➤ **La miction reflexe** est une miction complète non contrôlable à laquelle assiste impuissant, le sujet.

➤ **L'énurésie** est une miction incontrôlée qui survient au cours du sommeil

➤ **L'incontinence complète** par section du sphincter entraîne une fuite goutte à goutte de l'urine.

## ✓ Les anomalies de la miction

### ➤ Les besoins trop fréquents : la pollakiurie

C'est l'augmentation de la fréquence des mictions sans augmentation de la diurèse. Le rythme normal des mictions chez l'adulte est de 3 à 6 par jour et 0 la nuit.

### ➤ L'absence de besoins d'uriné est en rapport avec une atteinte neurologique

### ➤ La dysurie

C'est une difficulté à uriner, le jet est faible, lent à apparaître et à tarir, due à un obstacle sur les voies urinaires.

### ➤ La rétention vésicale

C'est une impossibilité d'uriner occasionnant un globe vésical douloureux. La rétention vésicale est la preuve d'un obstacle complet sous la vessie.

### ➤ La polyurie

C'est une augmentation de la fréquence des urine avec augmentation de la diurèse.

### ➤ L'oligurie

Baisse du volume urinaire liée en rapport avec une baisse de la production de l'urine.

## 6. Les œdèmes

C'est une augmentation importante du liquide interstitiel apparent au niveau sous cutané. Elles peuvent être localisés ou généralisés.

Elles siègent surtout au niveau des membres inférieurs. Elles débutent aux malléoles, mais quelque fois au visage. Elles s'associent le signe de Godet

### Causes

- Néphropathies glomérulaires
- Insuffisance rénale aigue
- Œdème idiopathique, présent chez la femme et s'accompagne d'une prise de poids intermittente au cours de la journée en orthostatisme
- Œdèmes en relation avec un traitement (anti-inflammatoires stéroïdien ou non stéroïdien, vasodilatateur, réversible à l'arrêt du traitement.

### **III. LES SIGNES PHYSIQUES**

**L'examen clinique doit être complet**

✓ **Anomalies cutanées**

- Pâleur, Teint jaune paille
- Œdèmes
- Amaigrissement
- Signes de déshydratation : pli cutané, langue sèche

✓ **Examen de l'appareil cardio-vasculaire**

- Tension artérielle, pouls,
- Souffles vasculaire

✓ **Examen de l'appareil neuro musculaire peut montrer**

- Altération ostéotendineuse
- Amyotrophie
- Crampes musculaires
- Troubles de la sensibilité cutanée
- Etat de vigilance

✓ **Examen de la sphère urinaire peut révéler**

✓ **Palpation abdominale**

- Un point douloureux lombaire ou sur le trajet de l'urètre
- Un gros rein
- Une tuméfaction
- Un globe vésical

✓ **Au niveau des organes génitaux, apprécier**

- Etat de la verge, du méat, de l'urètre
- Consistance des testicules
- Etat du contenu scrotal : les déférents et les épидидymes

✓ **Toucher rectal renseigne sur**

- Volume de la prostate ou son caractère douloureux, ou homogène, sa consistance
- Lésion nodulaire

✓ **Examen des urines**

Coloration (épreuve des 3 verres)

Bandelette (composition : ph, glucose, corps cétonique)

# CHAPITRE 6 : SEMIOLOGIE EN RHUMATOLOGIE

## Objectif général

L'étudiant de licence 1 sera capable de reconnaître les signes des pathologies en rhumatologie.

## Objectifs spécifiques

- 1) Définir en ses propres termes sans en altérer le sens les signes cliniques en rhumatologie ;
- 2) Citez au moins quatre signes fonctionnels et quatre signes physiques en rhumatologie

## I. GENERALITES

La rhumatologie est la spécialité médicale qui diagnostique et traite, d'une part, les pathologies de l'appareil locomoteur à savoir les os, les articulations les muscles ligaments, les tendons. D'autres parts elles s'occupent des affections neurologiques comme la sciatique, d'une kyrielle d'affections inflammatoires et d'affections auto-immunes.

Les pathologies en rhumatologie peuvent se signaler par un prodrome fait de signes généraux :

- fièvre,
- sueur
- céphalée,
- asthénie,
- tachycardie,
- anémie

## II. SIGNES FONCTIONNELS

### 1. La Douleur

Ses caractéristiques doivent toujours être précisées pour orienter le diagnostic :

- Siège : articulaire, osseuse, musculaire
- Topographie: unilatérale ou bilatérale, mono articulaire, oligo articulaire, poly articulaire; symétrique ou asymétrique, petites ou grosses articulations
- Horaire: matinale, diurne ou nocturne
- Irradiation: ascendante ou descendante
- Intensité: discrète, vive
- Evolution: progressive, continue, discontinue, intermittent permanente
- Signes d'accompagnement

## **2. La Raideur**

Responsable de la limitation des mouvements actifs ou passifs

## **3. L'instabilité**

Traduit une lésion au niveau d'un ligament ou d'un tendon. C'est la conséquence d'une insécurité de l'articulation

## **4. La boiterie ou claudication**

Semblable à une crampe ou une douleur localisée au mollet, à la cuisse ou à la fesse, elle est ressentie à l'effort et calmer au repos.

## **III. SIGNES PHYSIQUES**

La recherche de ces signes se fait sur un patient dévêtu, debout. C'est un examen comparatif et bilatérale il recherchera

**1. Une attitude vicieuse** souvent liée à une position antalgique

### **2. Des signes d'inflammation**

- Tuméfaction ou gonflement
- Chaleur locale
- Rougeur

### **3. Des modifications morphologiques**

- Cal vicieux
- Gonflement localisé à un poignet
- flexum articulaire
- hallux ou valgus (déviation d'un membre vers l'extérieur)
- Ankylose disparition complète des mouvements de l'articulation

- Nodosités rondes, souples, fermes ou indurées, douloureuses ou indolores, persistantes ou fugaces
- Amyotrophie: diminution du volume du muscle

#### **4. Une limitation des mouvements passifs et ou actifs**

Les pathologies en rhumatologie sont redoutables. En raison des complications et des invalidités qu'elles engendrent, l'infirmier et la sage-femme doivent en reconnaître les manifestations cliniques pour adresser le client au spécialiste en vue du diagnostic de la pathologie et de son traitement précoces.

### **CONCLUSION**

Ce cours de sémiologie des pathologies médicales sans être exhaustif donne l'essentiel des signes cliniques pour permettre à l'étudiant de Licence I d'orienter un client. Il convient de préciser que ces signes quand ils sont bien circonscrits contribuent à poser un diagnostic qui est du ressort du médecin. Seuls les examens complémentaires permettent de confirmer tout diagnostic.

Toutefois, il est impératif pour l'infirmier et la sage-femme de se les approprier et de s'en familiariser parce qu'elles aident à reconnaître des pathologies.

## CHAPITRE 1 : GENERALITES ET DEFINITIONS DES CONCEPTS

La sémiologie est la science des signes. Elle analyse l'ensemble des manifestations cliniques d'une maladie. C'est elle qui fonde le comportement médical. En effet, une analyse minutieuse des signes contribue à bonne exploration des organes, aide à poser un diagnostic.

Il sera abordé dans ce cours la sémiologie des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, digestives, urinaires et rénales, rhumatologiques sans occultés la définition de quelques concepts qui nous semblent nécessaires.

**Clinicien:** À l'origine, l'activité clinique (du grec klinê : le lit) est relative au médecin qui, au chevet du patient, observe les manifestations de sa maladie et les réactions de celui-ci en même temps qu'il l'interroge et l'écoute. Aujourd'hui, le clinicien est le *médecin qui travaille au « lit du malade. »*

**Nosologie :** la nosologie est la classification des maladies. Cette classification évolue en fonction des progrès des connaissances. Elle peut être classée selon l'*étiologiques* (les causes), la *physiopathologiques* (les mécanismes) et l'*épidémiologiques* (répartition de la maladie dans la population et ses facteurs de risque).

**Maladie :** Une maladie est considérée tantôt comme une **indisposition** (douleurs) ; tantôt comme une **déviatio**n (agressif) d'un état.

Elle peut être définie d'une façon générale comme une altération de l'organisme en d'autres termes comme une atteinte de l'individualité due à une agression microbienne ou psychique.

Une maladie peut être définie par :

- Sa **cause**: maladies infectieuses (virus, bactérie)
- Une **altération anatomopathologique** : infarctus du myocarde : lésions macro et microscopiques spécifiques

➤ Une **perturbation physiopathologique** : mécanisme particulier : asthme

Un certain nombre de **critères cliniques et para cliniques** définissant un syndrome, quand on n'en connaît pas les mécanismes et pouvant relever de plusieurs causes.

La maladie nécessite toujours une quête de sens qui va au-delà d'une simple lecture médicale, productrice de catégories diagnostiques avec des étiologies connues et différenciées.

### ✓ Les étiologies de la maladie

Ce sont les causes de la maladie. Elles peuvent être directes ou indirectes:

- ❖ Les causes sont dites **directes** quand elles sont dues: microbe, parasite, virus, chimique, mécanique, génétique.
- ❖ Les causes **indirectes** : ce sont les éléments qui favorisent l'apparition de la maladie : sexe, âge, saison, religion.

### ✓ Physiopathologie

La physiopathologie est l'étude de la modification des grandes fonctions au cours des maladies. C'est le processus d'installation d'une maladie au niveau des grandes fonctions.

Elle peut être décrite à partir du mécanisme par lequel la cause aboutit à la maladie. On parle alors d'étiopathologie, exemple le VIH/Sida.

### ✓ Epidémiologique

L'épidémiologique est l'étude de la répartition de la maladie dans la population et ses facteurs de risque.

### ✓ Symptôme

Le symptôme est un phénomène particulier que provoque dans l'organisme l'état de maladie. Ce sont des plaintes exprimées par le patient.

Exemple :

Lorsqu'un patient vient consulter un médecin pour un essoufflement respiratoire, il détermine un symptôme, le médecin ausculte le patient et découvre un bruit mat lorsqu'il percute du doigt la base de la cage thoracique, il a un autre symptôme.

Du coup essoufflement respiratoire + matité à la percussion passent chacun du statut du symptôme à celui de signe clinique d'une maladie connue et classée dans les affections respiratoires : la pleurésie.

Il existe deux sortes de symptômes.

### **Les symptômes subjectifs ou fonctionnels**

Ce sont les manifestations de la maladie perçues et exprimées par le malade. Elles sont révélées par l'interrogatoire. Exemple douleur, essoufflement.

### **Les symptômes objectifs ou physiques**

Ce sont les manifestations de la maladie exprimés par le malade et qui sont perçues par le médecin au cours de l'examen clinique. Exemple : hyperthermie, matité

### **✓ Signe**

Le signe est un phénomène caractéristique d'une maladie et qui, reconnu par le médecin lui permet de poser le diagnostic ou le pronostic.

Les signes identifiés par le médecin sont appelés signes cliniques. Ils se divisent en trois (3) groupes :

- **Signes fonctionnels** : ce sont des symptômes subjectifs authentifiés et traduits en termes médicaux : exemple. Je respire difficilement peut se traduire par dyspnée respiratoire.
- **Signes physiques** : ce sont des symptômes recueillis par l'examen physique : palpation d'un gros foie traduit par hépatomégalie, angoisse traduit par atteinte psychique, gorge rouge traduit par inflammation du palais ou de la gorge et sans instrument lourd sauf stéthoscope -otoscope-ophtalmoscope-thermomètre-tensiomètre.
- **Signes généraux**: symptômes de l'état général : Asthénie (fatigue sans cause), Anorexie (perte d'appétit), Amaigrissement, Fièvre.

Un signe ou symptôme peut être dit sensible parce que toujours présent dans une maladie. Exemple de la douleur abdominale dans l'appendicite

Le signe ou symptôme est dit spécifique car présent que dans une maladie déterminée. **Exemple** du signe de Lasègue dans la sciatique par hernie discale.

• **Signe pathognomonique** : sa seule présence suffit à affirmer la maladie.

### ✓ Syndrome

On appelle syndrome un ensemble ou un groupe de signes associés de façon habituelle, orientant vers une ou plusieurs maladies.

**Exemple** : Un syndrome méningé avec céphalées, raideur de la nuque, vomissements, peut aussi bien correspondre à une méningite qu'à une hémorragie méningée.

### ✓ Diagnostic

Acte par lequel le médecin, la sage-femme ou l'infirmier, groupant les syndromes, les symptômes qu'offre le patient, les rattache à une maladie.

#### **Diagnostic positif**

Le diagnostic positif est fourni par l'interrogatoire, l'examen clinique et les examens complémentaires

#### **Diagnostic différentiel**

Le diagnostic différentiel est l'hypothèse que l'on pose par rapport à d'autres maladies voisines que l'on élimine une à une pour confirmer le diagnostic positif.

En présence d'un ou plusieurs signes fonctionnels et/ou d'une complication, le médecin, la sage-femme ou l'infirmier élimine les autres pathologies pouvant être responsables de ces signes ou de ces complications.

**Diagnostic étiologique** C'est une démarche qui consiste à s'efforcer de trouver la cause de la maladie une fois reconnue. Le diagnostic posé, un pronostic peut être envisagé.

**L'examen clinique** est une activité qui permet au médecin ou aux infirmiers cliniciens de décrire l'état d'un patient, ou d'un individu. Il comporte plusieurs temps :

## I- L'interrogatoire

C'est une étape clef dans l'établissement de la relation patient-médecin ou infirmier (e) ou sage-femme. C'est une enquête que le soignant va enclencher pour recueillir des informations utiles à la prise en charge du patient.

Il recherche :

- Définir le motif de la consultation ou de l'hospitalisation
- Les données de l'état-civil (le nom et le(s) prénom(s) du patient)
- La date de naissance
- L'origine ethnique
- La profession et les conditions socio-économiques du patient.

**L'Analyse des symptômes** et reconstitution de l'histoire de la maladie est l'étape la plus longue. Elle est orientée par les principaux symptômes et les résultats des examens complémentaires si le malade consulte pour la deuxième fois. Il comportera la prise du Poids, la taille du malade. Puis le malade sera déshabillé mais avec un strict respect de la pudeur. **Les règles préalables de l'interrogatoire**

- le soignant (*médecin ou étudiant ou l'infirmier (e) ou la sage-femme*) doit se présenter au patient en précisant son nom et sa fonction;
- le lieu de l'interrogatoire doit respecter la confidentialité.;
- la tenue du médecin doit être correcte ;
- le patient doit être confortablement installé.

Certaines situations cliniques rendent l'interrogatoire impossible (*coma, démence, troubles de l'élocution*). Il faut alors chercher à réunir les éléments de l'anamnèse en interrogeant l'entourage et/ou le médecin traitant.

Debout et couché l'examen clinique proprement dit ou examen physique sera réalisé en 4 temps obligatoires :

- Inspection
- Palpation
- Percussion
- Auscultation appareil par appareil pour ne rien oublier.

## II- L'Inspection

Elle consiste à observer attentivement chaque partie du corps du malade

Elle se fait en partie pendant l'interrogatoire et comprend :

- **Habitus général** : ce sont les informations concernant :
  - la situation familiale : conjoint, enfants en bas âge, le mode de vie, la précarité, les facteurs de risques, mouvements rares (akinésie), mimique figée (amimie), triste, vêtements négligés
- **Expression verbale** : Confuse, dysphonie (ex: enrrouement), dysarthrie (mauvaise prononciation), aphasie (perte de capacité de parler et/ou de comprendre le langage)
- **Aspect de la peau et des conjonctives** : Pâleur : anémie, Mélanodermie (aspect bronzé hémochromatose, maladie d'Addison : insuffisance surrénalienne), Ictère (jaunisse), Erythrose : rougeur (polyglobulie, Cushing ou hypercorticisme), Eruption
- **Aspect du visage** : Exophtalmie de la maladie de Basedow
- **Aspect des mains, ongles** : Hippocratisme digital, Érythrose palmaire du cirrhotique, Nodules arthrosiques, ongles cassants et striés des carences en fer
- **Cavité buccale** : Mycose (champignons). Dents, langue, amygdales, voile du palais, pharynx.

## III- La Percussion

C'est une technique qui consiste à frapper le malade directement avec le doigt (immédiate) ou à frapper sur un autre doigt ou la main appuyée fermement sur le malade.

Cette technique a pour but de distinguer-les organes creux, contenant de l'air, dont la percussion est sonore : poumons, estomac, colon (tympanisme) -les organes pleins ou mats (le foie, rate) ou contenant du liquide (vessie, épanchement pleural (pleurésie) ou péritonéal (ascite).

### Exemples :

Matité thoracique signifie qu'il y a un épanchement pleural, ou un syndrome de condensation pulmonaire

Matité déclive des flancs exprime la présence de liquide abdominale (ascite)

Matité de l'hypogastre indique la présence d'urine liée à une rétention d'urine (globe vésical).

#### **IV- La Palpation**

La palpation consiste à toucher diverses zones du malade à la recherche d'une anomalie (une grosseur suspecte en général).

- **Toucher rectal** : prostate (après 50 ans), parois du rectum.

#### **V- L'Auscultation**

L'auscultation consiste à écouter les bruits du corps, en utilisant le stéthoscope, pour évaluer la fonction physique d'un organe, ou détecter la présence d'une maladie.

#### **✓ Les Examens Complémentaires**

- La radioscopie,
- radiographie,
- l'échographie
- les analyses médicales.

Cette démarche permettra d'identifier les problèmes posés et de lister les hypothèses diagnostiques.

#### **✓ Pronostic**

Le pronostic est un acte par lequel le médecin ou l'agent de santé prévoit l'issue de la maladie et les différentes péripéties possibles. Le médecin et le personnel soignant et technique donnent à la personne les moyens de s'adapter à sa souffrance. Ces moyens sont appelés traitement.

#### **✓ Traitement**

**Le traitement symptomatique** cherche à réduire les manifestations des symptômes pénibles pour le malade.

**Le traitement étiologique** vise à lutter contre la cause de la maladie.

**Le traitement hygiéno-diététique** est un ensemble de conseil et de prescription pour adapter le régime alimentaire et son corolaire (exercice physique, repos au lit...) à l'état du malade.

**Le traitement prophylactique et préventif** consiste à prendre des mesures pour prévenir la survenue de la maladie.

**Un algorithme** est une simple technique qui permettrait de nous fournir des réponses pré-formatées à des situations standard.

**Exemple** : la tuberculose ; le VIH-Sida