| | | C1 mobiliser des connaissance s C2 mobiliser le vocabulaire médical C3 analyser, interpréter contion C4 C4 Argumenter, relation structure fonction | | nter, on ure | C5 Expliquer le principe d'un diagnostic ou d'un traitement | | | C6 s'exprime à l'écrit | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--------------------|---|---|---|------------------------------|---|---|---|---|---|-------|---|-----|---|---|
| | 1 | A | M | 1 | A | M | ı | A | М | 1 | A | М | 1 | A | M | I | Α | M |
| 1.1.1 Angiologue: médecin spécialiste des affections touchant les vaisseaux sanguins. Phlébite: inflammation (de la paroi) d'une veine. Traitement thrombolytique: médicament visant à détruire un thrombus (c'est-à-dire un caillot de sang). Embolie: oblitération brusque d'un vaisseau sanguin par un corps étranger entraîné par la circulation. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.2 <u>Principe angiographie</u> : Patient placé entre un émetteur et un détecteur de RX. Les RX vont être +/- absorbés selon la densité des tissus. Nécessité d'un produit de contraste pour rendre opaques les vaisseaux sanguins qui apparaîtront en blanc. Intérêt diagnostique: Repérer (localiser) un thrombus empêchant la bonne circulation du sang au niveau de la veine. | | | | | | | | | | | | | | all a | | je. | | |
| 1.1.3 - Quantité de leucocytes > valeurs de référence : leucocytose, - Quantité de plaquettes > valeurs de référence : thrombocytose, - Concentration en cholestérol > valeurs de référence : hypercholestérolémie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2.1 - L.1 : A//A - L.2: N//N - II.2 : N//A | | | | | | | | | | | | 7 | | | | | | |
| 1.2.2 II3 et II4 ont pour génotype : A//N D'après un échiquier de croisement : A N A A//A A//N [zéro risque] [risque 30 %] N N//A N//N [risque 30%] [risque 80 %] Le pourcentage pour que l'enfant ne soit pas porteur de la | | | | | | | | | | | | | | | | | E. C. | |

19BH2SMLR3C GP Page 1 sur 4

| | | | | | | | | A | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|
| 1.3.1 A partir du brin transcrit d'ADN on déduit l'ARNm correspondant. Le brin d'ARNm est écrit en appliquant la règle de complémentarité des bases à l'exception de la thymine remplacée par l'uracile. ARNm: CCA AAG UUC CGG AGA UUC On se réfère ensuite au tableau du code génétique pour lire la correspondance entre les codons et l'acide aminé correspondant: Pro-lys-phe-arg-arg-phe On accepte aussi que l'élève parte directement du brin non transcrit sans passer par le brin transcrit. | | | | | | | | | | |
| 1.3.2 La mutation se trouve au niveau du 1691ème nucléotide : une guanine a été remplacée par une adénine. Il s'agit d'une substitution. | | | | | | | | | | |
| 1.3.3 Le codon CAG du brin non transcrit donne le codon GTC sur le brin transcrit. L'ARNm correspondant sera: CAG, ce codon correspond à gln dans le code génétique. La séquence d'acides aminés devient donc: pro-lys-phe-gln-arg-phe Changement d'un aa (mutation faux sens) donc impact sur la fonction de la protéine facteur V. | | | | | | | | | | |
| 2.1 On observe que les cellules sont jointives (et reposent sur une lame basale séparant le tissu épithélial du tissu conjonctif sousjacent) (contact avec la lumière). Ces cellules épithéliales possèdent des cils sur leur pôle apical. Il s'agit donc bien d'un épithélium. | | | | | | | | | | |
| On remarque que l'épithélium de Mme X. contient moins de cils qu'un épithélium de non-fumeur. Les cils permettent de faire remonter le mucus et les poussières présentes dans l'air inhalé. On peut en déduire que le mucus sécrété aura tendance à s'accumuler dans les voies respiratoires, ce qui peut être à l'origine d'infections respiratoires à répétition. | | | | | | | | | | |
| 2.3 - Non-fumeur : 98 - 72 = 26 % - Fumeur : 92 - 72 = 20 % Donc le pourcentage d'oxygène disponible pour les cellules est moins élevé chez le fumeur. | | | | | | | | | | |

19BH2SMLR3C GP Page 2 sur 4

| | | | - | | | | | Ç 1777- | | 200 | | | | | | | | |
|--|-------|--------------|------|-------|-------|--------|--------|---------|-----------|-----|---|---|---|-------|-----|-----|----------|----------------------|
| 2.4 | | | | | | | | | | | | *************************************** | | | | | | |
| La fumée de tabac contient du CO. Mode d'action = fixation sur | | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l'Hb à la place de l'O ₂ donc diminue l'apport d'O ₂ aux cellules | Him | | 14 | | | | - | | | | | | | | _ | | V 100 | |
| 3.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gynécologie : Discipline médicale spécialisée dans l'étude de | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l'appareil reproducteur féminin. | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100 |
| Cervicite : Inflammation du col de l'utérus. | | | | | | 101111 | | | | | | - 1 | | | | 105 | | Harry . |
| Dysménorrhée : Règles difficiles et douloureuses. | - | - | - | A 315 | 25.00 | 200 | - | - | - | - | - | - | | | - | - | . | |
| 3.2 | | | 0.01 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plan de coupe sagittal. | | | | - | - | | | | - | | | - | | | | | 77.5 | 100 |
| 3.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Vertèbre, rachis 2) Utérus, 3) Col de l'utérus 4) Anus / Rectum. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Ovaire, 6) Trompe de Fallope, 7) Vagin, 8) Orifice génital / | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| entrée du vagin / lèvres. | E2318 | | | | | | | | - | | | | | | - | | 7 | |
| 3.4 | | | | - 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| Un cycle naturel va de J0 à J28 = 28 jours (ou 29). | - | - | - | | | | 1000 | | | | | - | | - | - | | | 100 |
| | | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | 100 | | |
| Graphe A: Lors d'un cycle naturel, on observe un premier pic | | | | | | | | | A | | | | | | | 138 | | |
| d'œstradiol aux alentours de J13 puis un deuxième pic aux | | | | | | | | 差点 | | | | | | | | | | |
| alentours de J23. En début et en fin de cycle, les concentrations sont basses (5 à 7 ng/mL). La progestérone n'est sécrétée qu'à | | | | | | | 40 | | | | | | | | | | | |
| partir de J16 avec un pic à J23. En fin de cycle, ce taux est nul. | | | | | | | | 5 | | | | | | | | 100 | | |
| Sous pilule, on remarque une disparition des pics d'œstradiol et | | | | | | | | | | | | | | | | W. | 110 | |
| de progestérone. En effet, le taux d'œstradiol est faible et stable. | | | | | | | | | | | | | | | 8 | | | |
| Alors que le taux de progestérone est nul tout au long du cycle. | | | | | | | 40.00 | | | | | | | | | | 100 | |
| 3.6 | | | | - | - | | | | -WU | - | - | - | _ | - | - | 201 | 35.00 | 1935 (d) 1935 (d) |
| Graphe B : Lors d'un cycle naturel, on observe une augmentation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| progressive de la concentration en FSH jusqu'au J7 puis une | | | | | | | | | | | | | | | 100 | | | |
| diminution. Un pic est observé à J14. La concentration en LH est | - 1 | | | | | | | | | | | | | | | 1.3 | II W | |
| faible en début et fin de cycle et on observe un pic important à | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | |
| J15. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sous pilule, on remarque que les pics de LH et FSH disparaissent. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les concentrations d'hormones hypophysaires restent donc | | | | | | | | | | | | | | | | - 1 | | |
| stables et minimales pendant toute la durée de prise de pilule à | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 100 | 47 | |
| environ 15 mUI/mL. | | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7. FSH Stimule la croissance folliculaire à l'origine de | | Section 1989 | | | | | | 52.23 | | | | - | | - | | | | |
| l'augmentation de la concentration en œstradiol qui devient maxi à | | | | | 10 | | | | | | | | | PS US | | | 4 | |
| J14. Cette augmentation précède les pics de sécrétion de FSH et | | | | | | | | | | | | | | | - | 14 | 1 | |
| LH à J15. Donc les ovaires exercent sur l'hypophyse un | | | | | | | | - 20 | Tief. | | | | | | | | | |
| rétrocontrôle positif. | | | | | | | 1 3 | | | | | | | | | 8 | 100 | |
| Les pics de LH et FSH provoquent l'ovulation. Donc concentration | | | | | | | | | | | | | | | | | Y. F | |
| d'œstradiol diminue restaurant un rétrocontrôle négatif sur | | | 34 | | | | | | | | | | | | | | | |
| l'hypophyse. D'où la diminution de la sécrétion de FSH et de LH. | | | | | | | 4 12.7 | | Ser Yould | | | 1 | | | 4 | | | |

19BH2SMLR3C GP Page 3 sur 4

| 3.8 Effet contraceptif: l'ovulation ne peut avoir lieu, une fécondation est alors impossible. 3.9 Doc 6a: Sans pitule, on observe que la glaire au 14 ^{ème} jour du cycle a un aspect lâche, aérien alors que sous pitule, la glaire est beaucoup plus resserrée faisant ainsi barrière aux spermatozoïdes. Doc 6b: Sans pitule: Les spermatozoïdes progressent rapidement dans la glaire. Ils atteignent donc l'endomètre qui s'épaissit et se vascularise permettant la nidation. Avec pitule: Les spermatozoïdes progressent lentement au travers de la glaire qui est resserrée. De plus, l'endomètre est | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--------------------|---|---|---|
| atrophié ne permettant pas la nidation. 3.10 Tout autre moyen de contraception non hormonal. | | | matel to 2 K Surfa | | | |
| Pondéré | 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | 2 |
| Commentaires : | Note / 20 (points entiers) | Notes intermédiaires (points entiers) | | | | |

19BH2SMLR3C GP Page 4 sur 4