

Définitions de sémio-pneumo

Toux:

- Mécanisme de défense réflexe de protection des voies aériennes
- Expulsion des particules, gaz ou vapeur toxiques
- Elimination des sécrétions endogènes excèsives
- Caractérisation: ancienneté, fréquence et rythme, caractère, installation déclenchement, symptômes associés, évolution, contexte de survenu

Expectoration:

- Rejet volontaire par la bouche à l'occasion d'un effort de toux de sécrétions d'origines respiratoires inférieure
- Séreux = rosé et fluide
- Purulentes = verdâtres et épaisse
- Spumeuses = blanc et visqueux

Hémoptysie	Epistaxis déglutie	Hématémèse
respiratoire inférieure	respiratoire supérieure	tube digestif supérieurs
- rouge vif - spumeux et aéré	- rouge - accompagné de mouchage sanglant	- rouge foncé - non aéré - mêlé de caillot ou aliments

Dyspnée:

- Perception consciente d'un inconfort respiratoire
- Symptômes purement objectif
- Evalué par l'échelle de Sadoul (Stade I, II, III, IV et V)

Orthopnée

- Survenue d'une dyspnée en décubitus
- Signe d'insuffisance cardiaque gauche ou de distension thoracique

Plathypnée:

- Survenue d'une dyspnée en position verticale

Dysphonie:

- Trouble de la phonation
- Atteinte du nerf récurrent gauche
- Caractère nasale, enrroué, étouffé, ou bitonale

Plectus excavatum:

- Enfoncement de la partie inférieure du sternum et protrusion antérieure des côtes
- Déformation congénitale la plus fréquente, essentiellement féminine
- Familiale dans 1/3 des cas, associé à une maladie du tissu élastique
- Responsable de troubles psychologiques



Plectus carinatum

- Protrusion sternale antérieure
- Plus rare, touche plus les garçons que les filles



Figure 1



Scoliose

- Déformation sinueuse de la colonne vertébrale dans le plan frontal avec rotation des vertèbres dans le plan horizontal
- Thoracique, thoracique lombaire, lombaire, ou double
- Evalué par l'angle de Coble
- Attitude scoliotique = pas de rotation des corps vertébraux

Cyphose

- La verticale abaissée du pavillon de l'oreille ne coupe plus le tronc à mi-distance de la courbe antérieure et postérieure
- Un sévère entraîne à long terme une insuffisance respiratoire restrictive



Distension thoracique

- Augmentation chronique du volume des poumons
- Observable en cas d'emphysème
- Augmentation du diamètre antéro-postérieur, horizontalisation des côtes et cyphose associée

Signe de Hoover

- Diminution du diamètre transversale de la partie inférieure à l'inspiration
- Signe de distension thoracique, témoigne de l'horizontalisation du diaphragme

Polypnée-tachypée:

- Augmentation de la fréquence respiratoire
- La fréquence normale est de 10 à 16 respirations par minutes

Bradypnée:

- Diminution de la fréquence respiratoire
- Signe d'une atteinte neurologique

Hyperpnée

- Augmentation de l'amplitude des cycles respiratoires

Expiration abdominale active:

- En cas d'augmentation de la demande expiratoire
- Observable pathologie chronique en cas de BPCO

Respiration abdominale paradoxale

- Recul de la paroi abdominale à l'inspiration au lieu de l'expansion attendue
- Dans un contexte aiguë il constitue un signe de gravité

Mouvement de pompe sternale

- Ou tirage sternale
- Projection vers en haut et en avant du manubrium sternale, normalement fixe à l'inspiration
- Traduit l'existence d'une distension thoracique

Volet costale:

- Mouvement paradoxale d'une partie du thorax
- Caractérise l'existence d'une fracture des côtes multiples avec double ligne de fracture de chaque côté

Pouls inspiratoire:

- Contraction phasique du muscle inspiratoire du cou synchrones à l'inspiration
- Signe de gravité dans les pathologies aiguës

Signe de Campbell:

- Raccourcissement du segment sus sternale de la trachée

Syndrome de Claude Bernard Horner:

- Myosis: réduction du diamètre pupillaire
- Ptosis: chute d'une paupière
- Enophtalmie: globe oculaire enfoncé dans la cavité orbitaire
- Anhydrose: peau sèche et absence de sudation
- Signe de l'irritation du ganglion sympathique cervicale par une pathologie tumorale du sommet pulmonaire homosternal



Hippocratisme digitale:

- Bombement indolore en verre de montre
- La phalangette est plus épaisse à la base de l'ongle qu'au niveau de l'articulation
- Témoigne d'une hypoxémie ancienne et importante

Cyanose:

- Coloration bleutée des téguments due à l'augmentation de l'hémoglobine réduite
- Localisée (SCS) ou généralisée (BPCO, bleu bloaster)
- Centrale = désaturation artérielle
- Périphérique = désaturation veineuse excessive
- Traduit une hypoxémie profonde
- Taux d'hémoglobine réduite > 5g /100 mL

Polypnée superficielle:

- Accélération de la fréquence respiratoire
- Diminution du volume courant
- Faiblesse des mouvements ventilatoire thoraco-abdominale

Recrutement:

- Mise en jeux de muscles ventilatoire normalement inactif

Astérixis:

- Flapping temor
- Abolition transitoire du tonus de posture
- Traduit par le mouvement de grande amplitude d'écartement et de rapprochement des doigts
- Révèle une hypercapnie
- Signe d'encéphalopathie (insuffisance hépatho-cellulaire, rénale, ou hypokaliémie)

Wheezing:

- Bruit respiratoire audible
- Oriente vers une sténose bronchique

Atélectasie:

- Epaississement des alvéoles pulmonaires
- Privés de ventilation mais pas de perfusion
- Signe de condensation pulmonaire rétractile
- Peu entraîner une réaction de la cage thoracique