

# INTRODUCTION

## De la sémiologie à la thérapeutique

**François CHABOT<sup>1</sup> et Bernard MAITRE<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Service des Maladies Respiratoires et Réanimation Respiratoire, CHU de Nancy, Université Henri Poincaré – Nancy

<sup>2</sup> Antenne de Pneumologie Réanimation Médicale Hôpital H Mondor Créteil, Pole de Recherche et d'Enseignement Supérieur Paris Est

La sémiologie est l'étude des signes mis en évidence par l'examen clinique du patient.

L'examen clinique comporte plusieurs temps. Il débute toujours par un interrogatoire qui est une étape clef dans l'établissement de la relation patient-médecin. Au cours de l'interrogatoire, le patient décrit, guidé par le médecin, les symptômes qu'il ressent ou signes fonctionnels, dominés en pneumologie par l'essoufflement ou dyspnée, la toux associée parfois à une expectoration, les douleurs thoraciques. La description soigneuse des signes fonctionnels et des facteurs de risque respiratoire, au premier rang desquels le tabac, est importante car elle donne souvent les grandes orientations diagnostiques.

A ces signes fonctionnels peuvent s'associer des signes généraux, l'asthénie (fatigue), une anorexie, des variations du poids avec un amaigrissement ou une prise de poids. L'aspect général du patient (la bonne ou mauvaise mine) est un élément précieux, dicté par le bon sens, pour votre diagnostic.

L'étude des signes physiques se fait en plusieurs temps successifs avec l'inspection qui donne des renseignements précieux simplement en regardant le patient avec notamment l'étude de la dynamique respiratoire et la détection d'éventuels signes de détresse respiratoire. La palpation, la percussion et l'auscultation constituent les autres temps de l'examen physique.

Les signes fonctionnels, généraux et physiques sont ensuite regroupés, constituant des syndromes, vous permettant de localiser l'affection (parenchyme pulmonaire, plèvre, médiastin), d'en identifier au moins partiellement la cause, d'en apprécier le retentissement notamment respiratoire, cardiovasculaire et neurologique.

Au terme de l'examen clinique, vous portez une conclusion clinique qui doit parfois être confortée par des examens complémentaires, (épreuves fonctionnelles respiratoires, biologie, imagerie thoracique, anatomopathologie) soigneusement choisis.

Le diagnostic obtenu à l'aide de la sémiologie clinique et les résultats des examens complémentaires, vous pourrez discuter avec le patient des options thérapeutiques et du pronostic de l'affection mise en évidence.

Dans cet ouvrage de sémiologie, les différents aspects de la sémiologie sont présentés successivement. Les chapitres ont été écrits par différents membres du Collège des Enseignants de Pneumologie. Certains points sont abordés à deux reprises.

Au sein de chaque chapitre, les définitions, indispensables à connaître, précèdent la description des signes et des mécanismes physiopathologiques. Les éléments du diagnostic différentiel voire étiologique sont présentés ensuite. Les points forts sont rappelés à la fin des chapitres. Les paragraphes, présentés avec une police de plus petite taille complètent l'enseignement de la discipline mais ne sont pas indispensables à une acquisition des connaissances de base de la sémiologie. Les points forts, à ne pas oublier, représentent un rappel des points essentiels du chapitre. Quelques références sont proposées à la fin des chapitres pour ceux qui désirent approfondir leurs connaissances sur le thème traité.

La sémiologie respiratoire fait partie intégrante de la sémiologie médicale qui constitue un ensemble, présenté par discipline pour des raisons d'apprentissage. Vous pourrez compléter cette étude de la sémiologie avec la lecture des chapitres de sémiologie des ouvrages de pneumologie ou de sémiologie générale\*.

Rappelez vous enfin que la démarche diagnostique détermine aussi les premiers pas dans la relation médecin-malade. L'écoute, l'attention portée aux mots du patient, les réactions du médecin, la qualité des échanges détermineront pour beaucoup le cours ultérieur de la relation médecin-malade et la confiance qui vous sera accordée.

- Sémiologie médicale. David Gray, Peter Toghil, traduit de l'anglais par Marc Braun. Masson 2003. Paris, 1 vol 338p
- Examen clinique. Eléments de sémiologie médicale. Epstein, Perkin, de Bono, Cookson, traduit de l'anglais par Bernard Devulder. DeBoeck Université 2000. Paris, 1 vol 424p
- Guide de l'examen clinique. Barbara Bates, Lynn S. Bickley, Peter G Szilagyi, traduit par Paul Babinet et Jean-Marc Retbi. Arnette 2006. Paris 1 vol 901 p