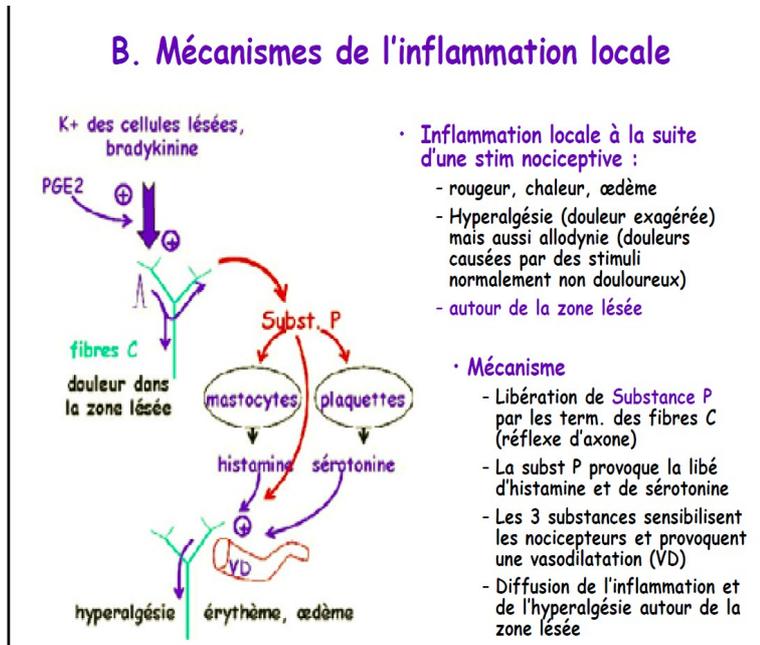
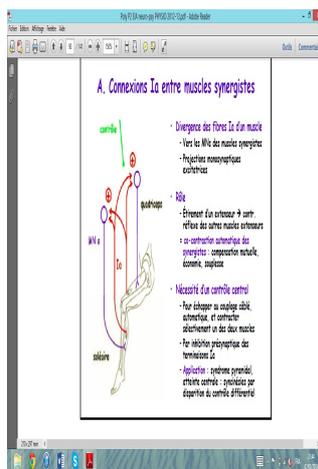


Proposition de correction de l'annale de neuro-physiologie de 2^{ème} session de 2011

1° Indiquer à l'aide d'un schéma les mécanismes de diffusion locale de la douleur et de l'inflammation à la suite d'une stimulation nociceptive. (cf schéma diapo 75)



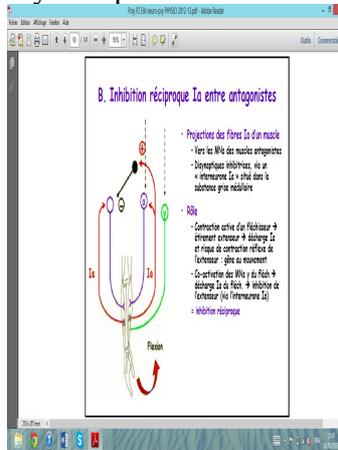
2° Indiquer à l'aide d'un schéma les projections réflexes exercées par les fibres Ia d'un muscle vers les motoneurons d'un muscle synergiste et vers les motoneurons d'un muscle antagoniste. Quelles significations fonctionnelles peut-on attribuer à chacune de ces projections ? (cf diapo 90)



Ceci n'est qu'une SUGGESTION de correction des annales proposée par des étudiants, il ne constitue en aucun cas un document officiel et peut comporter des erreurs.

Les projections vers le muscle synergiste entraînant une co-contraction de ceux-ci avec visée de compensation mutuelle, économie et souplesse.

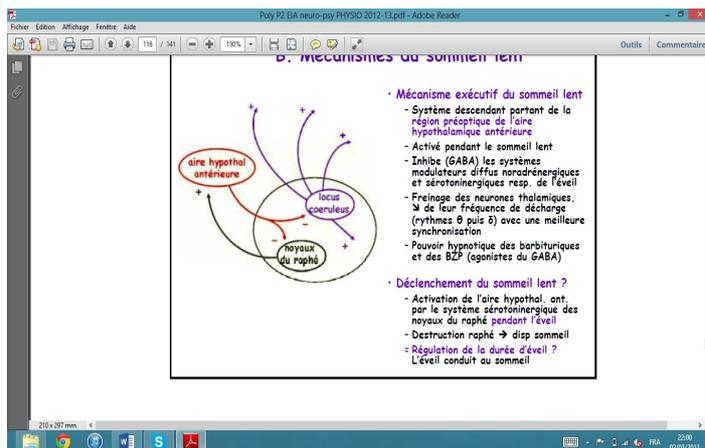
Les projections inhibitrices vers les muscles antagonistes sont disynaptiques (via « interneurone Ia » de la substance grise médullaire) leur rôle est d'empêcher le réflexe myotatique du muscle antagoniste qui gênerait au mouvement. (diapo 90)



3° Citer les principales caractéristiques EEG des différents stades de sommeil lent. Indiquer par un schéma le mécanisme principal du sommeil lent. (diapo 116)

Sommeil lent= à ondes lentes (SL)

- 4 stades I à IV : ralentissement de l'activité à l'endormissement
- Stade I : rythme α remplacé par rythme θ , entre 4 et 7 Hz
- Stade II : idem (4-7 Hz)+ fuseaux de sommeil (12-14 Hz)+ complexes K
- Stade III et IV : sommeil lent profond, rythme δ (0,5-4 Hz, ondes amples et rég. (sommambulisme)
- Resp régulière, tonus musc. Diminué mais pas nul, mvts oculaires lents (cf diapo 116)



Ceci n'est qu'une SUGGESTION de correction des annales proposée par des étudiants, il ne constitue en aucun cas un document officiel et peut comporter des erreurs.