



Biologie Fondamentale U.E 2.1 S1

S.GRIMONET-SAINT-ALBAN M.BICHAT

Partie 1

- 1. Le sang
 - 1. Caractéristiques du sang
 - 2. Les principaux examens sanguins
- 2. L'hémostase et le bilan de coagulation
- 3. Les groupes sanguins
 - 1. Système ABO
 - 2. Les lois de Landsteiner
 - 3. Le système rhésus
 - 4. Le bilan pré-transfusionnelle : la carte de groupe, les RAI (ou ACI)

Partie 2

4. Les pressions

- 1. Osmotique
- 2. Oncotique
- 3. Hydrostatique

5. Les molécules chimiques

- 1. Les électrolytes
- 2. Les solutés
- 3. Le ionogramme sanguin + urée + créatinine sanguine

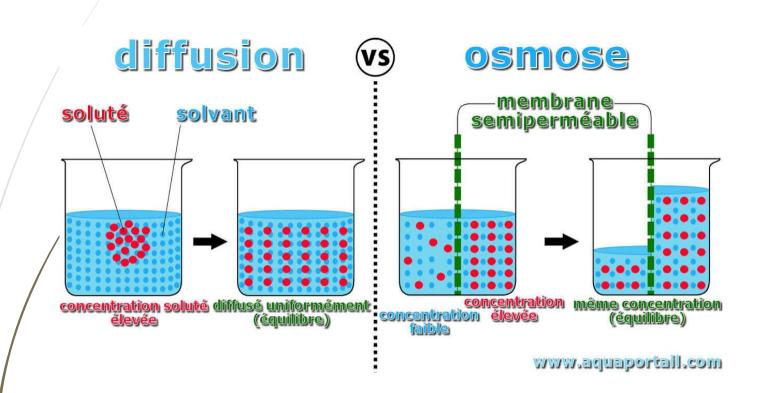
6. Les cellules excitables

- 1. Les neurones
- 2. La cellule musculaire

4 LES PRESSIONS : OSMOTIQUE, ONCOTIQUE, HYDROSTATIQUE

LA PRESSION OSMOTIQUE

Définition : La pression osmotique est une force déterminée par une différence de concentration entre deux solutions situées de part et d'autre d'une membrane semiperméable. Elle résulte de la différence de concentration entre deux solutions. Déplacement d'eau du milieu le (-) concentré au (+) concentré.



- Rappel : il existe 3 types de solutions :
- **Isotonique** = même concentration que le plasma

Ex: NaCl 0,9% ou SG 5%

Hypotonique = concentration inférieure au plasma

Ex: NaCl 0,1% ou SG 2,5%

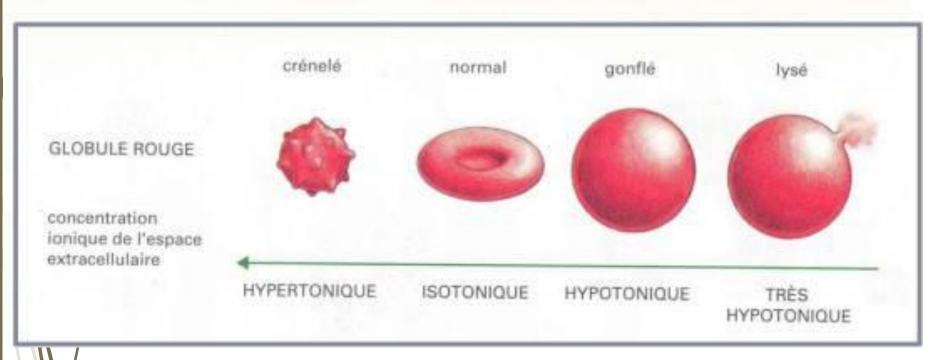
 Hypertonique = concentration supérieure au plasma

Ex: NaCl 10% ou SG 30%

vidéo

https://www.youtube.com/watch?v=KEatOgJWg_c

QUE SE PASSE T-IL POUR UNE CELLULE QUAND ELLE EST PLONGÉE DANS UNE SOLUTION ISOTONIQUE, HYPOTONIQUE OU HYPERTONIQUE?



PLASMOLYSE La cellule meurt HÉMOLYSE La cellule meurt

QUE SE PASSE T-IL POUR UNE CELLULE QUAND ELLE EST PLONGÉE DANS UNE SOLUTION ISOTONIQUE, HYPOTONIQUE OU HYPERTONIQUE?

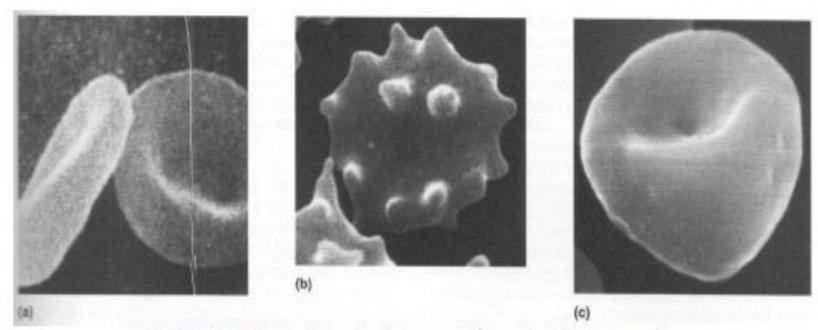
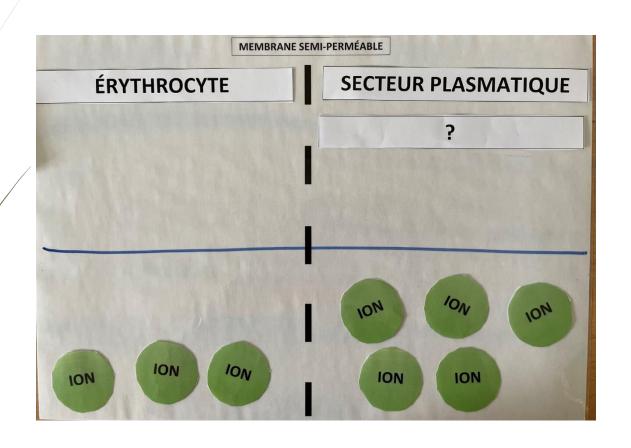
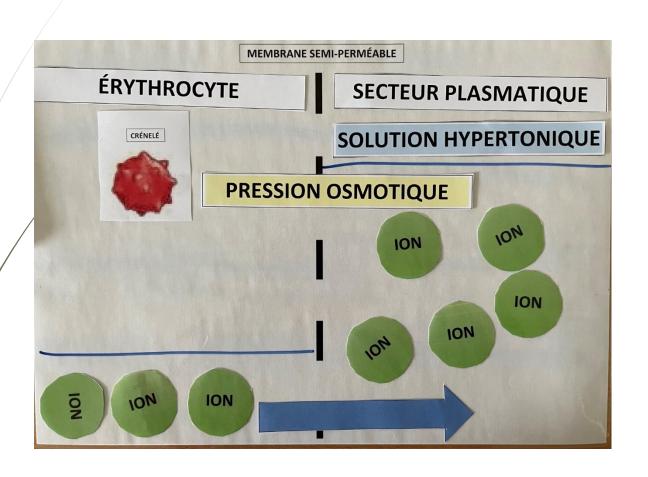


FIGURE 4.8 - Effet de solutions de diverses tonicités sur des globules rouges vivants,

(a) Dans une solution isotonique (mêmes concentrations de soluté et d'eau qu'à l'intérieur des cellules), les cellules gardent leur taille et leur forme normales, (b) Dans une solution hypertonique (concentration de soluté supérieure à celle présente dans les cellules), les cellules perdent de l'eau et rétrécissent (deviennent crénelées), (c) Dans une solution hypotonique (concentration de soluté inférieure à celle présente dans les cellules), des cellules absorbent de l'eau par osmose, enflent et risquent d'éclater (lyse).





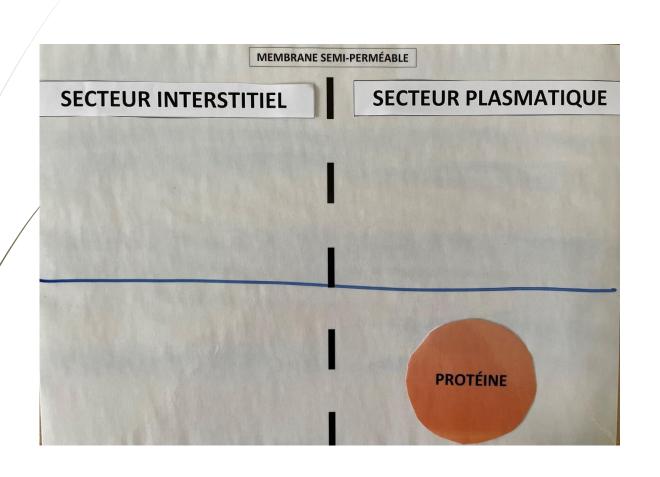
LES AUTRES PRESSIONS : ONCOTIQUE ET HYDROSTATIQUE

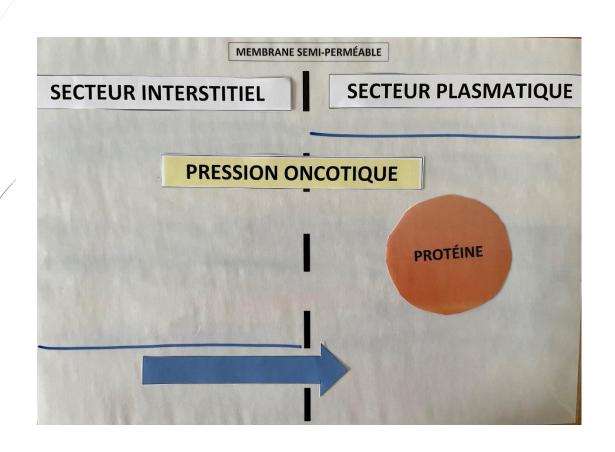
Pression oncotique

- exercée par les protéines qui ont tendance à attirer l'eau
- dans certaines pathologies, les patients ont une diminution de protéines : fuite de l'eau hors du système circulatoire

Pression hydrostatique

- exercée par l'eau en fonction de la gravité
- dans certaines pathologies, le retour veineux a du mal à s'accomplir





5 Les molécules chimiques

- 1 LES ÉLECTROLYTES

$L'eau = H_2O$

Fau pour préparation injectable = EPPI



Les électrolytes ou ions

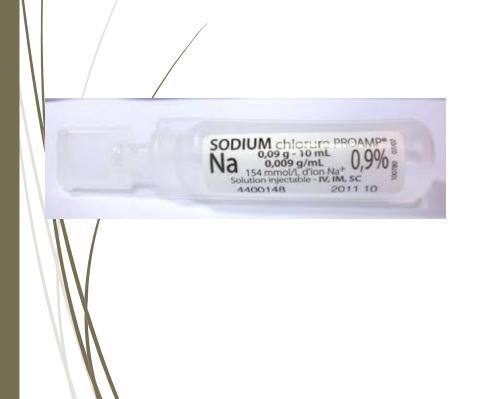
- Elément Na → ion sodium = Na+
- Elément K → ion potassium = K+
- Elément Cl → ion chlorure = Cl-
- → Cl-lié à celui du Na+ et K+
 - →Na+ + Cl- = NACL chlorure de sodium



→ K++ Cl-= KCL chlorure de potassium

LE CHLORURE DE SODIUM = NaCI

➤ NaCl 0,9 % = sérum physiologique = solution isotonique (milieu de même pression osmotique que le plasma)







Ampoules NaCl 10%, 20% à 10ml, 20 ml = solution hypertonique (milieu de pression osmotique plus forte que le plasma) → apport d'ions ou électrolytes de Na+



Le chlorure de potassium = KCI

Chlorure de potassium

L'injection de KCI en IVD

peut provoquer un Arrêt cardiaque









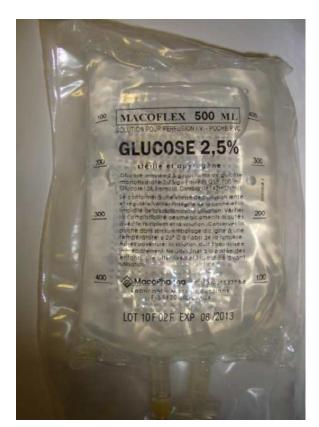
Ces solutés doivent **obligatoirement** être **dilués** avant une injection Ils doivent être répartis équitablement sur 24h.

5 – 2 LES SOLUTÉS



Les solutés glucosés

Glucosé 2,5% = solution hypotonique





[₽]Glucosé 5% = solution isotonique















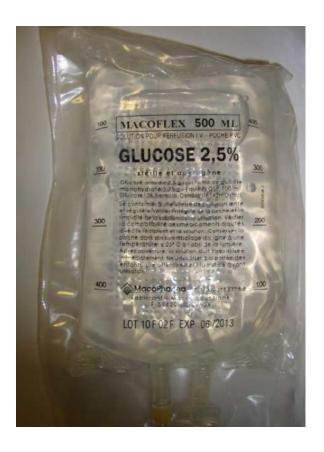
Glucosé 10,15, 20, 30% = solution hypertonique











Même contenance. Concentration différente





Le bicarbonate = HCO3-

Bicarbonate de sodium = NaHCO3

- ⊕ Bicarbonate de sodium 4,2 % → solution hypertonique





Le phosphore = P

Composant important des os, des dents, de plusieurs protéines et acides nucléiques.

Présent également dans les molécules riches en énergie telles que l'ATP

■ L'oxygène = O₂

Composant de l'eau et de plusieurs autres molécules C'est un gaz important pour la respiration cellulaire et la fabrication d'ATP

Le Chlore Cl =

Cl - à l'état ionique: c'est un anion important de l'organisme.

En tant que composant de l'acide chlorhydrique de l'estomac il joue un rôle majeur dans la digestion

Le fer = Fe

Composant essentiel de la molécule d'hémoglobine contenue dans les globules rouges

Joue un rôle majeur dans le transport de l'oxygène aux cellules

lode = I

Utilisé dans la fabrication des hormones thyroïdiennes qui participent au maintien de la température corporelle

- Le potassium K = à l'état ionique K+, principal action intracellulaire: rôle dans la contraction musculaire et la repolarisation cellulaire
 Participe à la conduction de l'influx nerveux
- Le sodium Na = à l'état ionique Na+, principal cation extracellulaire: rôle important dans le maintien du volume d'eau dans les différents compartiments = conditionne les mouvements d'eau intra et extra cellulaire = témoin de l'hydratation de l'organisme

Rôle dans la conduction de l'influx nerveux

D'autres éléments chimiques

- Le magnésium = Mg, présent dans les os, ion important dans plusieurs réactions métaboliques, activateur enzymatique, rôle sur l'excitabilité neuronale
 - →Chlorure de magnésium = MgCl₂
- Le calcium = Ca

Rôle dans la coagulation, la contraction musculaire, la conduction nerveuse, le fonctionnement cardiaque et la construction osseuse

→Chlorure de calcium = CaCl₂

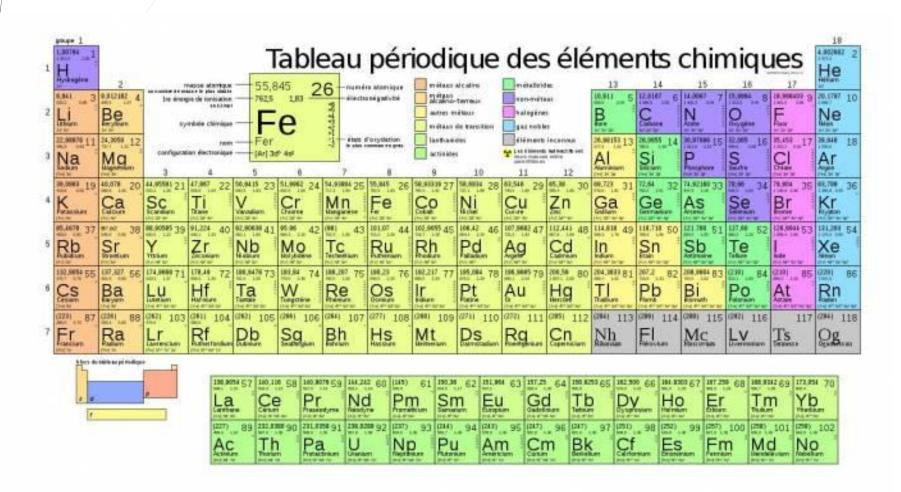
D'autres éléments chimiques

- L'hydrogène = H
- Le cuivre = Cu
- Le zinc = Zn
- Le Fluor = F
- Le soufre = S

Dans l'organisme surtout sous forme de sulfates : SO_{4-2}

→ Sulfate de magnésium = MgSO4

LES ÉLÉMENTS CHIMIQUES TABLEAU DE MENDELEÏEV



LE IONOGRAMME SANGUIN + UREE - CREAT

Paramètres hématologiques	Norme	Supérieur à la norme	Inférieur à la norme
Na + Sodium Natrémie	135-145 mmol/L	hypernatrémie Etiologie: déshydratation, consommation d'eau inférieure aux pertes, diabète Clinique: soif, faiblesse musculaire, agitation, troubles de la conscience	Hyponatrémie Etiologie: hyperhydratation, insuffisance rénale Clinique: céphalées, nausées, vomissements, troubles de la conscience
K+ Potassium Kaliémie	3,5 -4,5 mmol/L	Hyperkaliémie Etiologie: ins. Rénale, apport excessif, acidose Clinique: troubles du rythme cardiaque Arrêt cardiaque	Hypokaliémie Etiologie: utilisation de diurétiques, diarrhées, vomissements, polyurie Clinique: asthénie, soif, nausées, crampes, paresthésies, troubles du rythme

LE IONOGRAMME SANGUIN + UREE - CREAT

Paramètres hématologiques	Norme	Supérieur à la norme	Inférieur à la norme
Ca++ Calcium	2,2 – 2,6 mmol/L	hypercalcémie Etiologie : intoxication vit D, pathologie de la thyroïde	Hypocalcémie Etiologie : insuffisance rénale, alcoolisme, grossesse, pancréatite
Calcémie		Clinique : nausées, vomissements, anorexie, asthénie, mictions importantes, soif	Clinique :tremblements, crampes, tétanie, troubles du rythme cardiaque
Glycémie	0,7 - 1,2 g/L 3,9 – 6,6 mmol/L	Hyperglycémie Etiologie: diabète non équilibré, repas riche en sucre, stress, infection Clinique: polyurie, polydipsie, polyphagie, asthénie Et perte de poids	Hypoglycémie Etiologie: diabète non équilibré, à jeun, traitement antidiabétique Clinique: tremblements, sueurs, palpitations, asthénie, céphalées, vertiges, irritation, faim

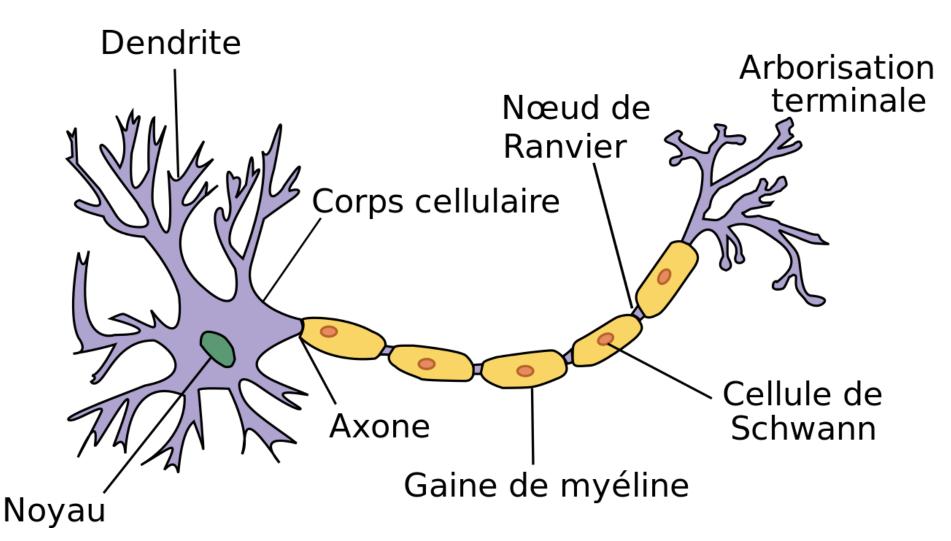
E IONOGRAMME SANGUIN + UREE – CREAT + CRP

Paramètres hématologiques	Norme	Supérieur à la norme	Inférieur à la norme
Urée Urémie	2,5 – 7,5 mmol/L	Urémie élevée Etiologie : insuffisance rénale Clinique de l'insuffisance rénale : asthénie, nausées, vomissements, perte de poids, crampes, ædèmes, troubles de la conscience	/
Créatinine Créatininémie	60 – 115 µmol/L	Hypercréatininémie Etiologie :insuffisance rénale Clinique de l'insuffisance rénale : asthénie, nausées, vomissements, perte de poids, crampes, ædèmes, troubles de la conscience	/
CRP	< 6mg/l	CRP élevée Etiologie: inflammation + ou - infection Clinique: rougeur, ædème, chaleur si inflammation apparente, + ou – signes infectieux	/

6. Les cellules excitables

Le neurone et la cellule musculaire

Le neurone

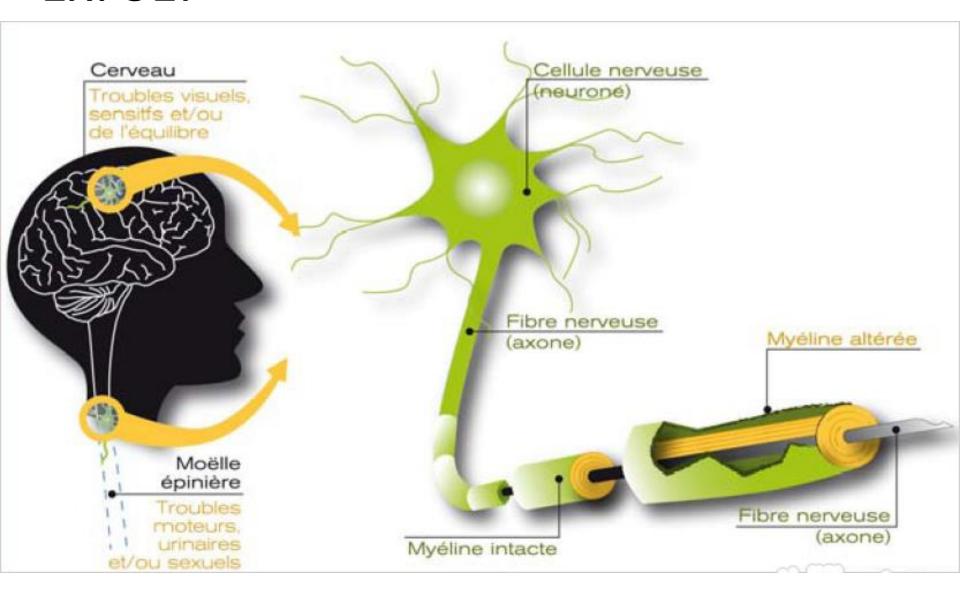


La structure du neurone

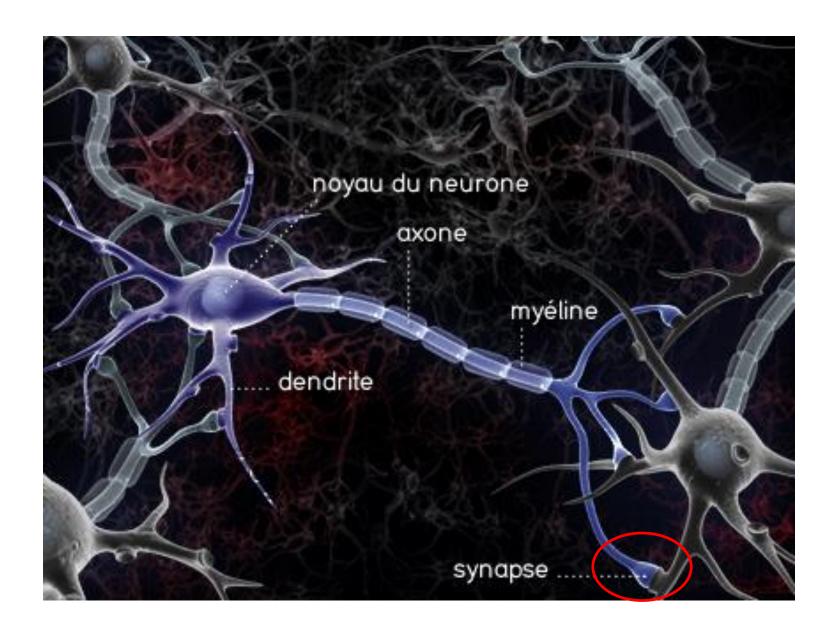
- Le corps du neurone : composé d'un cytoplasme et d'un noyau. Il présente deux sortes de prolongements conduisant l'influx nerveux :
 - Les dendrites
 - L'axone se finissant par l'arborisation terminale
 La gaine de myéline isole, protège et nourrit la cellule

Les nœuds de Ranvier augmentent la vitesse de conduction de l'influx

Ex: SEP



La synapse



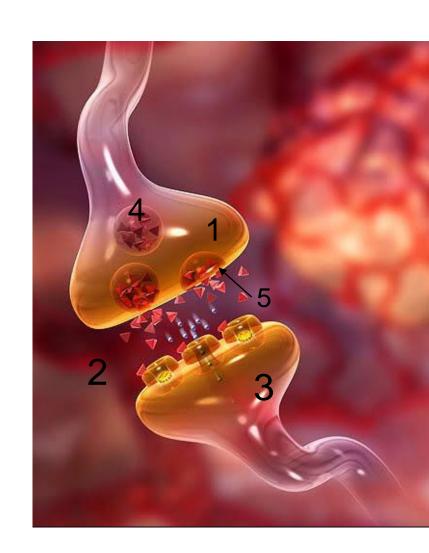
La synapse est la zone de jonction entre 2 neurones ou entre un neurone et une cellule effectrice.

BUT: conduction de l'influx nerveux.

La synapse, se compose :

- 1. D'un bouton pré-synaptique
- 2. D'une fente synaptique
- 3. D'un bouton post-synaptique

A l'extrémité des boutons présynaptiques se trouvent des vésicules synaptiques (4) contenant une substance chimique: **les neurotransmetteurs** (5). (ex : acétylcholine)



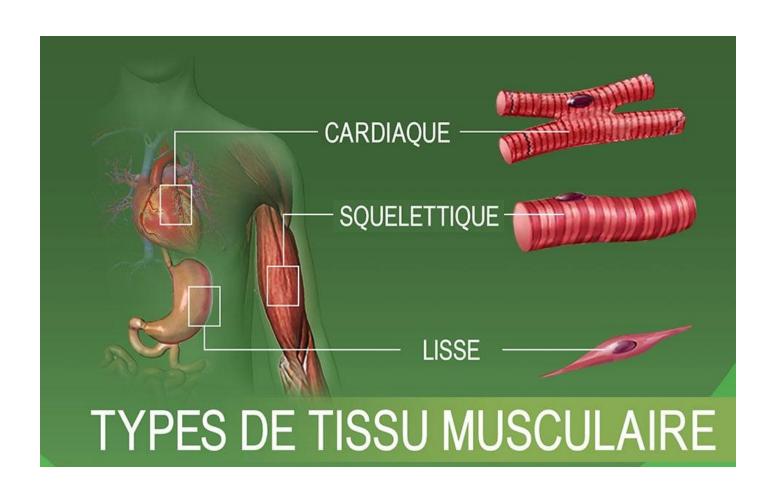
Les neurotransmetteurs sont libérés dans la fente synaptique à travers une membrane en réponse à l'influx nerveux. (exocytose)

Il y a transformation du signal électrique (Na+, K+) en signal chimique (Ca+)

https://www.youtube.com/watch?v=qhMW KpmYIOY



La cellule musculaire



Le système musculaire

Il existe 3 sortes de myocytes ou fibre musculaire:

Les muscles striés, volontaires (par exemple: le biceps).
Ils obéissent à la volonté, et peuvent répondre de façon réflexe à une stimulation.

Les muscles lisses, involontaires (par exemple les parois de l'intestin). Leur action n'est pas liée à la volonté. Leurs contractions, bien que lentes, peuvent être soutenues longtemps.

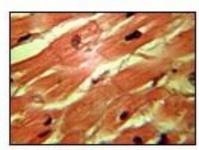
Le muscle cardiaque, muscle strié épais. Contractions rythmiques et involontaires géré par le système nerveux végétatif. (système autonome)



Muscle strié



Muscle lisse



Muscle cardiaque

La contraction musculaire

- La contraction d'un muscle résulte de la contraction coordonnée de chacune des cellules du muscle
- quatre phases au cours de la contraction d'une cellule musculaire :
 - L'excitation = la stimulation

Chaque fibre musculaire est sous le contrôle d'un seul motoneurone qui stimule la cellule via une synapse. Libération d'acétylcholine qui déclenche un potentiel d'action musculaire. Le signal se propage.

Excitation contraction

Transformation du signal nerveux reçu en signal contractile (importance de l'ion Ca+)

- La contraction
- La relaxation (repos physiologique)

Merci de votre attention

Avez-vous des questions?