

L'accident vasculaire cérébral - AVC

Symptômes, prévention, histologie, récupération



André Piérard

Psychologue – Pédagogue – Praticien, formateur,
superviseur en techniques hypnotiques - Instructeur
certifié NGH 13 815

Chemin des Voirambeys 15 - 3974 Mollens (Crans-Montana)



www.hypnose-pratiques.ch

formation@hypnose-pratiques.ch

+ 41 (0)27 481 62 45

WhatsApp + 41 (0)77 418 87 64

- 1. Avant-Propos**
- 2. Le cerveau, cette merveille**
- 3. Les hormones**
 - 3.2. L'anté-hypophyse (ou lobe antérieur)**
 - 3.2.1. Les glandes exocrines
 - 3.2.2. Les glandes endocrines :
 - 3.3. La post-hypophyse ou neurohypophyse**
- 4. Qu'est-ce qu'une attaque cérébrale ?**
- 5. Les différentes formes d'AVC**
 - 5.1. Infarctus ischémique**
 - 5.2. Hémorragie cérébrale**
 - 5.3. Hémorragie sous arachnoïdienne**
 - 5.4. Classification**
- 6. Reconnaître et prévenir les risques**
 - 6.1. Les deux facteurs de risque non modifiables**
 - 6.1.1. Âge
 - 6.1.2. Prédisposition héréditaire
 - 6.2. Les dix principaux facteurs de risque modifiables**
 - 6.2.1. Hypertension artérielle
 - 6.2.2. Diabète (surtout le diabète de type II)
 - 6.2.3. Fibrillation auriculaire
 - 6.2.4. Syndrome des apnées du sommeil
 - 6.2.5. Tabagisme
 - 6.2.6. Excès de poids
 - 6.2.7. Élévation des lipides sanguins
 - 6.2.8. Alcool
 - 6.2.9. Sédentarité
 - 6.2.10. Stress
 - 6.2.10.1. Mécanisme du stress
 - 6.2.10.2. Signes de stress
- 7. Reconnaître et prévenir les risques**
- 8. Examens en cas de signes précurseurs**
- 9. Symptômes d'une attaque cérébrale**
 - 9.1. L'échelle De Cincinnati Stroke (FAST)**
 - 9.2. Effets de l'AVC**
 - 9.2.1. L'hémisphère droit
 - 9.2.2. L'hémisphère gauche
 - 9.3. Lésions des lobes frontaux**
 - 9.3.1. Partie antérieure
 - 9.3.2. Partie postérieure
 - 9.4. Lésions des lobes temporaux**
 - 9.4.1. Lésions gauches
 - 9.4.2. Lésions droites
 - 9.5. Lésions pariétales**
 - 9.5.1. Lésions gauches
 - 9.5.2. Lésions droites
 - 9.6. Lésions occipitales**
 - 9.6.1. Lésions gauches
 - 9.6.2. Lésions droites
 - 9.7. Variations en fonction des antécédents**
 - 9.8. L'enfant**
 - 9.9. Le cervelet**

9.10. Le tronc cérébral

9.11. Quelques estimations globales

9.12. Dysfonctions causées par l'AVC

- 9.12.1. Agnosie
- 9.12.2. Alexies
- 9.12.3. Colère
- 9.12.4. Anosognosie
- 9.12.5. Apathie
- 9.12.6. Aphasie
- 9.12.7. Agraphies
- 9.12.8. Acalculies
- 9.12.9. Amusies
- 9.12.10. Agnosie
- 9.12.11. Négligences
- 9.12.12. Apraxie
- 9.12.13. Ataxie
- 9.12.14. Équilibre
- 9.12.15. Clonus
- 9.12.16. Maladresse
- 9.12.17. Compulsion
- 9.12.18. Concentration
- 9.12.19. Constipation
- 9.12.20. Dignité
- 9.12.21. Diplopie
- 9.12.22. Dysphagie
- 9.12.23. Responsabilité émotionnelle
- 9.12.24. Fatigue
- 9.12.25. Chutes de plain-pied
- 9.12.26. Hémianopsie
- 9.12.27. Hémiplégie
- 9.12.28. Impuissance
- 9.12.29. Comportement impulsif
- 9.12.30. Incontinence
- 9.12.31. Mémoire
- 9.12.32. Spasticité musculaire
- 9.12.33. Neuroplasticité
- 9.12.34. Douleur
- 9.12.35. Pragmatisme
- 9.12.36. Syndrome du pousseur
- 9.12.37. Quadranopsie
- 9.12.38. Relations
- 9.12.39. Tristesse
- 9.12.40. Habitudes de sommeil
- 9.12.41. Somatoparaphrénie

10. Conduite à tenir en cas d'urgence

- 10.1. Conduite appropriée à tenir
- 10.2. Appli "Urgence HELP"

11. Examens et traitements en cas d'attaque cérébrale

- 11.1. Examens soigneux
- 11.2. Grands progrès dans le traitement
- 11.3. Améliorer les chances de survie

12. Synthèse

- 12.1. Paralyse
- 12.2. Faiblesse musculaire
- 12.3. Parole
- 12.4. Douleur
- 12.5. Marche
- 12.6. Vision
- 12.7. Mémoire
- 12.8. Fatigue
- 12.9. Estime de soi
- 12.10. Cognition
- 12.11. Crainte du danger
- 12.12. Nourriture, déglutition
- 12.13. Changement de personnalité
- 12.14. Perceptions
- 12.15. Émotions

13. Guide d'anamnèse

14. Références

- 14.1. Fondation Suisse de Cardiologie
- 14.2. Sources diverses

15. Vivre après une attaque cérébrale

