**MODULE NEURO**

# Glossaire

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **Acétylcholine** | On classe l'ACh parmi les composés naturels appelés médiateurs chimiques ou transmetteurs synaptiques qui réalisent la transmission de l'influx nerveux à un effecteur, neurone ou fibre musculaire, assurant la contraction des muscles et produisant, au niveau des viscères, des effets dits muscariniques (dilatation des vaisseaux, ralentissement du cœur, stimulation des sécrétions glandulaires, de la motricité intestinale, etc.) ; elle exerce d'autre part au niveau des ganglions sympathiques un rôle dit nicotinique, inversant certains effets précédents. |
|  | **Abasie** | Ce symptôme qui réalise une véritable « apraxie de la marche » se rencontre dans les lésions bilatérales du cortex frontal ou des noyaux lenticulaires. L'astasie-abasie est l'impossibilité de maintenir la station debout et de marcher, en l'absence de paralysie et sans qu'existent des troubles du tonus et de la sensibilité profonde ou des troubles cérébelleux. |
|  | **Adynamie** | Du mot grec adunamis, qui signifie manque de forces, adynamie a eu des sens fort divers dans l'ancienne médecine, désignant toutes espèces de prostrations, d'asthénies, de méiopragies, ainsi que le collapsus et le syndrome malin. On doit l'employer aujourd'hui au sens que lui a donné Pinel, celui d'une extrême faiblesse musculaire. Ce symptôme, qui se rencontre notamment dans la fièvre typhoïde non traitée et dans l'insuffisance surrénale, a servi à nommer une maladie, l'adynamie épisodique héréditaire (I. Gemstorp, 1956), qui est une forme de paralysie périodique familiale avec hyperkaliémie. |
|  | **Afférente (racine)** | les [nerfs sensitifs](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Nerf_sensitif&action=edit) (ou voie afférente) font remonter les informations depuis les récepteurs sensoriels somatiques (situés dans la [peau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Peau), les [muscles](http://fr.wikipedia.org/wiki/Muscle), etc.) et [viscéraux](http://fr.wikipedia.org/wiki/Visc%C3%A8re) |
|  | **Agnosie** | Trouble de la compréhension de la nature des choses sans atteinte des organes sensoriels. L'agnosie peut être visuelle, auditive, ou verbale. Elle est due à une atteinte locale du cerveau. |
|  | **Agoniste du système nerveux** | sympathomimétique direct |
|  | **Agraphie** | Incapacité de s'exprimer avec des mots ou des signes écrits. |
|  | **Akinésie** | Impossibilité ou difficulté d'exécuter des mouvements musculaires volontaires. |
|  | **Akinétique** | Qui ne bouge pas. |
|  | **Alexie** | Incapacité à comprendre les idées exprimées par écrit. |
|  | **Amnésie** | terme médical qui désigne la perte de mémoire, due à un traumatisme psychologique extrême ou une lésion cérébrale. |
|  | **Anomie** | Du grec an- (absence de) et nomos (nom, [loi](http://www.liberaux.org/wiki/index.php?title=Loi), ordre, structure), l'anomie est l'absence de [droit](http://www.liberaux.org/wiki/index.php?title=Droit). Souvent confondue avec [anarchie](http://www.liberaux.org/wiki/index.php?title=Anarchie). L'anomie est l'état d'une société caractérisée par une désintégration des normes qui règlent la conduite des hommes et assurent l'ordre social, alors que l'anarchie est l'absence de hiérarchie entre les hommes. |
|  | **Anosmie** | diminution ou perte de l'odorat. |
|  | **Anosognosie** | méconnaissance par un malade de son affection. |
|  | **Antagoniste du système nerveux** | Parasympathomimétique direct. |
|  | **Aphasie** | perte de la capacité à s'exprimer ou à comprendre les signes du langage, à la suite d'une lésion du cerveau. |
|  | **Apragmatisme** | Troubles de l'activité apprise se caractérisant par l'incapacité pour un individu de réaliser des actes courants. |
|  | **Apraxie** | Difficulté à effectuer des gestes concrets (comme la manipulation d'objets entre autres), due à une lésion du système nerveux consécutive à une atteinte des lobes pariétaux (situés au-dessus du cerveau). Ces lésions sont dues à un traumatisme, à une infection, à une atteinte tumorale (une tumeur) ou vasculaire (lésion des vaisseaux). |
|  | **Arc réflexe** | Ensemble constitué par la transmission d'une information sensitive (stimulation) vers un centre nerveux (notamment dans la moelle), ce centre et la transmission de la réponse (motrice notamment) de ce centre aux organes effecteurs. |
|  | **Astasie** | Impossibilité de garder l'équilibre en station debout, alors qu'il n'existe ni déficit ni trouble de la coordination. |
|  | **Asterognosie** | Reconnaître l'incapacité, les objets par des touches. |
|  | **Ataxie** | Incoordination des mouvements due à une atteinte du système nerveux central sans atteinte de la force musculaire. Chez l'enfant certaines affections dues à une infection par un virus (varicelle) sont susceptibles de provoquer des ataxies aiguës (survenant rapidement) mais qui disparaissent spontanément en quelques jours. |
|  | **Athétose** | L'athétose se caractérise par des mouvements involontaires, lents, irréguliers, de petites amplitudes, ininterrompus, affectant tout particulièrement la tête, les membres et le cou. Ils participent à un trouble neurologique dû à une lésion des noyaux gris centraux (îlots de substance grise noyés dans la substance blanche, à l'intérieur du cerveau). Les noyaux gris centraux participent au contrôle des mouvements. |
|  | **Attrition cérébrale** | amalgame de destruction tissulaire, de foyers ischémiques et de caillots sanguins. |
|  | **Adiadococinesie** | Perturbation de la capacité d'exécuter des mouvements alternatifs rapides. |
|  |  |  |
| **B** |  |  |
|  | **Ballisme** | Syndrome (ensemble de symptômes) très rare, associant des mouvements stéréotypés involontaires d'apparition rapide, de nature violente et désordonnée, de très grande amplitude, du corps dans son ensemble (l'hémiballisme, relativement plus fréquent, touche essentiellement le membre supérieur). Ces mouvements sont par ailleurs associés quelquefois à des troubles mentaux et végétatifs (troubles de la régularisation automatique de certaines fonctions de l'organisme : température, etc...). |
|  | **Bradykinésie** | Trouble moteur résultant d'une rigidité musculaire qui se manifeste par des mouvements ralentis des doigts et la perte des mouvements fins comme ceux de l'écriture. |
|  | **Bulbe** | Zone anatomique de l'encéphale (système nerveux contenu dans le crâne) représentée par la partie inférieure du tronc cérébral située entre le cerveau (précisément la protubérance au-dessus) et la moelle épinière en dessous, constituant un centre nerveux (neurovégétatif) dont le rôle est très important. |
|  | **Babinski (signe de)** | Extension lente, "majestueuse", du gros orteil, par stimulation de la région externe de la plante du pied, inconstamment associée à une abduction des autres orteils (signe de l'éventail). |
|  | **Broca (aire de)** | Zone située au pied de la troisième circonvolution frontale gauche, appartenant au tiers inféro-externe du cortex associatif spécifique moteur et localisée immédiatement devant la partie de la circonvolution frontale ascendante qui dirige l'action de la musculature bucco-phonatoire. Cette aire réalise la matière sonore constitutive du langage. |
|  |  |  |
| **C** |  |  |
|  | **Cérébelleux (syndrome)** | Signes et symptômes d'une déficience cérébelleuse: dysmétrie, asynergie, nystagmus, ataxie, démarche chancelante et adiadococinésie ainsi que dysarthrie. |
|  | **Catécholamines** | Voir également adrénaline, noradrénaline, dopamine, système nerveux sympathique et parasympathique Substance chimique de l’organisme appartenant aux neurotransmetteurs fabriqués par les neurones (cellules nerveuses). Ces substances permettent le passage de l’influx nerveux entre les neurones, et entre les neurones et d’autres cellules. On distingue trois types de catécholamines : L’adrénaline, synthétisée dans la médullosurrénale (partie centrale de la glande surrénalienne située au-dessus de chaque rein) L’adrénaline a un rôle de premier plan dans le fonctionnement du système nerveux dit sympathique (système nerveux ayant une action essentiellement excitatrice). Elle stimule :   * L’appareil cardiovasculaire en entraînant une accélération du cœur * Une hypertension artérielle * Une vasoconstriction (diminution de calibre des vaisseaux) * La respiration en dilatant les bronches * Les réserves de sucre des cellules, en favorisant le passage de celui-ci vers le sang et les autres cellules où il est nécessaire   La dopamine, substance jouant un rôle sur le contrôle des mouvements dans le cerveau. La fabrication de la dopamine est assurée par une variété de neurones appelés dopaminergiques, que l’on retrouve dans :   * L’hypothalamus (zone centrale du cerveau jouant un rôle de régularisateur des fonctions de l’organisme (faim, soif, chaud-froid, activité sexuelle etc.) * Le locus niger, petite zone du pédoncule cérébral faisant partie du mésencéphale ou cerveau moyen, placé entre le cerveau et la moelle épinière. Cette zone intervient dans la régulation des mouvements automatiques * Les corps striés (amas de substance grise noyés dans la substance blanche) situés à la partie inférieure des deux hémisphères cérébraux (moitiés de cerveau)   La noradrénaline, localisée particulièrement dans l’hypothalamus, contrairement à l’adrénaline que l’on retrouve dans la médullosurrénale qui est la partie centrale des glandes situées au-dessus de chaque rein. La noradrénaline est synthétisée également dans le système nerveux sympathique ou orthosympathique situé de chaque côté de la colonne vertébrale. Le système sympathique correspond à la mise en état d’alerte de l’organisme et à la préparation à l’activité physique et intellectuelle. La noradrénaline est synthétisée (fabriquée) à partir de la dopamine comme précurseurs, c’est-à-dire comme produit de base. La noradrénaline est synthétisée également au niveau de la médullosurrénale mais en plus faible quantité. Son action s’exerce en se fixant sur 2 types de récepteurs alpha et bêta adrénergiques, et s’effectue entre autres en :   * Facilitant la transmission de l’influx nerveux * Entraînant la vasoconstriction artérielle (fermeture du calibre des artères) * Augmentant la pression artérielle (action supérieure à celle de l’adrénaline) |
|  | **Cholinergique** | Le système nerveux autonome du corps humain comprend le système nerveux sympathique et le système nerveux parasympathique. Les deux systèmes ont un effet contraire (antagoniste) sur les mêmes organes. Ce phénomène explique les difficultés à comprendre le système nerveux autonome dans son ensemble. Les neurones moteurs du système autonome libèrent 2 neurotransmeteurs (appelés également neuromédiateurs) qui sont l'acétylcholine et la noradrénaline. En fonction du neurotransmetteur libéré, les fibres nerveuses sont considérées comme cholinergique ou adrénergique. L'acétylcholine est un neuromédiateur (permettant le passage de l'influx nerveux dans certaines conditions au niveau des synapses (articulation entre deux neurones). Il existe deux types de récepteur cholinergique c'est-à-dire dans lesquelles l'acétylcholine joue un rôle. Il s'agit de la nicotine qui active les récepteurs nicotiniques et de la muscarine (substances toxique) extrait d'un champignon. La muscarine entre dans l'activation des récepteurs muscariniques. |
|  | **Chorée** | "Type de mouvement plus brusque que dans l'athétose; le mouvement est anarchique, asynchrone et sans cesse changeant. Il prédomine aux extrémités, au visage et au cou. |
|  | **Cognitifs (fonctions)** | Fonctions intellectuelles qui se divisent en quatre classes: 1-les fonctions réceptives permettant l'acquisition, le traitement, la classification et l'intégration de l'information; 2-la mémoire et l'apprentissage permettant le stockage et le rappel de l'information; 3-la pensée ou le raisonnement concernant l'organisation et la réorganisation mentales de l'information; 4-les fonctions expressives permettant la communication ou l’action. |
|  | **Contracture** | Contraction prolongée et involontaire d'un ou de plusieurs muscles sans lésion de la fibre musculaire mais occasionnant des limites de l'amplitude articulaire. |
|  | **Controlatéral** | Qui affecte le côté opposé. |
|  | **Cordonal** | Relatif aux cordes vocales ou aux cordons de la substance blanche de la moelle épinière. |
|  | **Cortex** | cortex : du latin cortex, corticis, écorce, racine des termes relatifs au cortex (cérébral, surrénal). |
|  | **Contusion cérébrale** | "Perturbation plus ou moins diffuse du cerveau due à un traumatisme; caractérisée par un oedème et des hémorragies capillaires; siégeant le plus souvent au niveau des pôles des hémisphères. Elle peut constituer un foyer unique ou des lésions plus diffuses." |
|  | **Commotion cérébrale** | Perturbation physiologique, en général transitoire, de la fonction cérébrale à la suite d'un traumatisme par impact. On observe habituellement, mais pas toujours, une perte de connaissance ou une anomalie de la vigilance. Elle peut causer des perturbations neuropsychologiques, neurovégétatives et neurocomportementales plus ou moins durables qui seraient attribuables à la présence de foyers de destruction microscopique, de modifications du flot vasculaire et d'une désorganisation interneuronale au niveau du tronc cérébral. |
|  | **Crampes** | Contraction involontaire, douloureuse et transitoire d'un muscle ou d'un groupe de muscles qui résulte de la fatigue, de la déchloruration par déshydratation, de l'effet de toxiques sur les muscles ou leurs organes de commande nerveuse. |
|  | **Clonies** | Altération spasmodique de la contraction et de la relaxation musculaire. rencontrée dans certaines formes d'épilepsie. |
|  |  |  |
| **D** |  |  |
|  | **Décérébration** | Lésion qui se situe au niveau du mésencéphale. |
|  | **Décussation** | Situation où les fibres nerveuses se croisent au niveau de la ligne médiane. |
|  | **Décortication** | Lésion étendue du cortex cérébral. |
|  | **Déficiences** | Toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique. |
|  | **Dégénérescence** | Dégradation totale ou partielle d'un organisme. |
|  | **Démyélinisation** | Perte ou destruction de la myéline au niveau de la gaine de Schwann de l'axone. |
|  | **Diplégie** | Paralysie bilatérale et symétrique. |
|  | **Diplopie** | Perception visuelle dédoublée d'un objet unique. |
|  | **Dopamine** | La dopamine est un neurotransmetteur (liquide permettant le malade le passage de l’influx nerveux entre les neurones ou cellules nerveuses) appartenant aux catécholamines dont il existe trois catégories :   * L’adrénaline. * La noradrénaline. * La dopamine. |
|  | **Dysarthrie** | Ramollissement articulatoire qui appartient au tableau clinique d'un grand nombre de maladies neurologiques, mais qui varie selon l'étiologie de la maladie et la localisation de la lésion sous-jacente. Terme généralement employé pour décrire les troubles non aphasiques de la parole et du langage. |
|  | **Dysautonomie** | désigne un trouble de la tension, de la tonicité. Ce désordre musculaire à type de spasme est à l'origine de contractions involontaires et douloureuses qui figent une partie ou l'ensemble du corps dans une attitude anormale.  La dysautonomie correspond à un trouble du passage de l'excitation nerveuse au niveau du nerf vague (appelé également nerf pneumogastrique). Ce nerf permet la transmission des sensations et des ordres aboutissant aux muscles à l'origine des mouvements du pharynx, de l'estomac, du larynx, du cœur, du foie et des intestins. Ceci aboutit à l'amphotonie, qui est un excès de tonicité portant sur les deux systèmes : le nerf sympathique et nerf vague |
|  | **Dyschronométrie** | Retard de mise en activité du mouvement, à la suite d'une atteinte cérébelleuse. |
|  | **Dysesthésie** | Sensation anormale non motivée par un stimulus extérieur ou provoquée par un contact normal, mais dont la perception se trouve déformée. |
|  | **Dyspraxie** | Syndrome de discordance entre l'acte voulu et l'acte réalisé. |
|  | **Dystonie** | Perturbation de la contraction tonique musculaire. |
|  |  |  |
| **E** |  |  |
|  | **Efférente** | * les [nerfs moteurs](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Nerf_moteur&action=edit) (ou voie efférente) transportent la commande motrice depuis le système nerveux central vers les effecteurs (principalement les muscles, mais aussi les [glandes](http://fr.wikipedia.org/wiki/Glande)) des systèmes somatiques ou [autonome](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syst%C3%A8me_nerveux_autonome) |
|  | **Encéphalopathie** | * Terme général désignant toute affection touchant de façon diffuse l'encéphale. |
|  | **Epidurite** | * Inflammation au niveau de l'espace épidural. |
|  | **Engagement (cérébral)** | * Augmentation du volume cérébral qui s'engage dans les orifices libres où il peut s'infiltrer à la suite de l'expansion d'une masse tu morale, à la dilatation ventriculaire d'une hydrocéphalie, à un oedème cérébral ou à une hypertension intracrânienne. On en distingue plusieurs types: 1) engagement du cingulum sous la faux du cerveau; 2) engagement de la cinquième circonvolution temporale dans le foramen ovale; 3) engagement des amygdales cérébelleuses dans le trou occipital; 4) engagement du vermis cérébelleux à travers le foramen ovale; 5) engagement sous-frontal. |
|  | **Extrapyramidal** | * Le système extrapyramidal, qu'il est préférable d'appeler système sous cortical, correspond à l'ensemble des noyaux gris (îlots de substance grise noyés dans la substance blanche) d'où partent des fibres nerveuses motrices (donnant des ordres muscles pour effectuer des mouvements) et des fibres afférentes (arrivant dans les noyaux) et efférentes (partant des noyaux). Ces noyaux sont situés dans les régions sous-corticales (en dessous du cortex cérébral) et sous-thalamiques (en dessous du thalamus). Quand il existe une lésion du système extrapyramidal la symptomatologie est proche de celle que l'on observe au cours de la maladie de Parkinson. Les autres symptômes dus à une atteinte du système extrapyramidal sont (liste non exhaustive) : la maladie de Wilson, la chorée, l'athétose, l'hémiballisme, certaines myoclonies et les spasmes de torsions. |
|  | **Embarrure** | * Nom attribué anciennement à une variété de fracture totale de la voûte crânienne secondaire à un enfoncement. L'embarrure se caractérise par l'existence d'un fragment qui est totalement détaché et déplacé parallèlement à la surface du crâne. |
|  | **Épilepsie** | * Ensemble de symptômes caractérisés par des crises répétitives qui sont l'expression clinique d'une décharge électrique anormale, soudaine, excessive et transitoire dans le système nerveux central. L'épilepsie peut être symptomatique d'une lésion acquise, aiguë ou chronique, ou d'une perturbation idiopathique avec ou sans prédisposition familiale. Il existe autant d'expressions cliniques que de fonctions cérébrales, mais les plus fréquentes sont la perte de connaissance et la convulsion. Les crises peuvent être d'emblée généralisées (petit mal, grand mal) ou partielles (élémentaires, complexes) avec ou sans généralisation secondaire. |
|  | **Ependynome** | * Tumeur généralement bénigne du système nerveux central développé à partir de l'épendyme, membrane qui tapisse les ventricules et le canal de la moelle épinière. Les épendynomes s'observent à tous âges et se situent dans les hémisphères cérébraux (le siège fréquent est le quatrième ventricule). Ils entraînent un blocage du liquide céphalo-rachidien et causent une hydrocéphalie. Le traitement consiste en l'ablation chirurgicale de l'épendyme. |
|  | **Embolisation** | * L'embolisation thérapeutique consiste à boucher les artères irriguant une tumeur, pour la priver de sang, d'oxygène, puis provoquer sa nécrose. |
|  |  |  |
| **F** |  |  |
|  | **Fasciculation** | * Contraction simultanée de plusieurs unités motrices d'un faisceau musculaire, visible à travers la peau, mais ne provoquant pas de mouvement segmentaire, sauf parfois au niveau des doigts. |
|  | **Fauchage** | * en médecine désigne un trouble de la marche d'origine neurologique, avec un membre inférieur raide décrivant un demi-cercle et avec le pied rasant le sol. |
|  | **Flasque** | * Ce terme, qui signifie mou, qualifie un muscle en état d'hypotonie musculaire. L'hypotonie est la diminution de la tonicité (tension) musculaire, à l'inverse de l'hypertonie (augmentation de la tonicité). C'est aussi la baisse de l'excitabilité (capacité de réponse à des stimulations) nerveuse et musculaire. |
|  | **Focale** | Qui concerne le foyer principal d'une lésion ou d'un trouble. |
|  | **Flaping tremor** | * Agitation involontaire de tout ou partie du corps, se caractérisant par de petits mouvements d'allure oscillatoire, rapides, qui n'empêchent pas l'exécution des mouvements volontaires mais qui sont à l'origine d'une imprécision dans leur exécution. |
|  |  |  |
| **G** |  |  |
|  | **Gnosie** | * Reconnaissance des objets d'après leurs qualités sensorielles. |
|  | **Glie** | * La glie est le tissu de soutien du système nerveux central. |
|  | **Gliale (cellule)** | * Tissu (ensemble de cellules) de soutien du système nerveux central. |
|  | **Glioblastome** | * Variété de tumeur issue du tissu nerveux et plus spécifiquement de la substance servant de tissu de soutien aux neurones (cellules nerveuses) au niveau du système nerveux central (encéphale et moelle épinière). Son évolution est maligne. |
|  | **Glasgow (score)** | * Classification des niveaux de coma où sont utilisés trois types de réponse : l'ouverture des yeux, la réponse motrice et la réponse verbale. * Le score du coma est la somme des résultats obtenus aux trois critères cliniques cités ci-dessus (voir exemple ci-après). Ce test a été mis au point dans un institut neurologique de Glasgow en Écosse. L’évaluation systématique du patient inconscient a permis l’établissement d’une échelle comprenant des degrés dans le coma. Cette échelle numérique permet de suivre l’évolution par comparaison aux résultats obtenus précédemment. D’autre part, l’échelle de Glasgow fournit des informations sur le pronostic, particulièrement quand il s’agit d’un coma traumatique. Echelle de coma de Glasgow  A) Ouverture des yeux (Y) : Spontanée : 4 Sur ordre : 3 A la douleur : 2 Absente : 1  B) Meilleure réponse motrice (M) Obéit : 6 Localisé : 5 Mouvements de retrait : 4 Flexion anormale (le fait de plier un membre par exemple) : 3 Réponse en extension : 2 Absente : 1  C) Réponses verbales (V) Orientées : 5 Conversation confuse : 4 Mots inappropriés : 3 Sons incompréhensibles : 2 Absente : 1  Le score du coma = Y+M+V Minimum : 3 Maximum :15 |
|  | **G.A.B.A (acide gamma Aminobutyrique)** | * Abréviation provenant de la terminologie anglaise caractérisant une substance isolée en 1950 par Awapara et ses collaborateurs, E. Roberts et S. Frankel. Il s'agit d'un neuromédiateur de formule chimique H2N-CH2-CH2-CH2-COOH dérivant de l'acide glutamique présent dans certaines cellules nerveuses de la substance grise du cerveau : les neurones (et non dans les gliocytes qui sont les cellules de la névroglie composant le tissu de soutien du système nerveux central). |
|  | **Glutamate (neurotransmetteur)** | * il se trouve sur le bouton synaptique des canaux à calcium qui sont activés lors de l'arrivée d'un potentiel d'action. Cette activation mène à leur ouverture, puis à l'entrée de calcium à l'intérieur du bouton. Cette entrée mène à la dépolarisation des vésicules synaptiques qui fusionnent avec la membrane et qui laissent s'échapper des milliers de molécules du neurotransmetteur glutamate dans la fente synaptique. Celles-ci y diffusent à toute allure et vont se fixer aux récepteurs glutamatergiques de la dendrite connectée à ce bouton synaptique. Cette fixation du glutamate aux récepteurs mènera à la dépolarisation de la dendrite par entrée d'ions sodium (positifs) et y créera une stimulation. |
|  |  |  |
| **H** |  |  |
|  | **Hémianopsie** | * Affaiblissement ou perte de la vue dans une moitié du champ visuel de l'un, ou plus souvent, des deux yeux. |
|  | **Hémiasomatognosie** | * Refus de reconnaître comme sien l'hémicorps paralysé. |
|  | **Hémiparésie** | * Paralysie légère (parésie) d'une moitié du corps. |
|  | **Hémiplégie** | * Paralysie totale d'un côté du corps opposé à la lésion cérébrale (pyramidale) pouvant atteindre la face, le membre supérieur et le membre inférieur de façon inégale. |
|  | **Homolatéral** | * Terme issu du grec homos : pareil, et du latin lateralis : du côté. Du même côté. |
|  | **Hydrocéphalie** | * Augmentation de la masse cérébrale provoquée par une grande abondance de liquide céphalorachidien. Elle correspond à une dilatation de degré variable du système ventriculaire. Le parenchyme nerveux est à la longue laminé et, si des interventions de dérivation ne sont pas pratiquées, on assiste à une atrophie corticale secondaire. L'hydrocéphalie peut être communicante ou non communicante. Chez l'enfant dont les os du crâne ne sont pas encore soudés, l'hypertension liquidienne et la distension ventriculaire entraînent une augmentation plus ou moins importante du périmètre crânien. |
|  | **Hyperesthésie** | * Augmentation de la sensibilité. |
|  | **Hypermétrie** | * Exagération de l'amplitude du mouvement qui dépasse son but et qui est l'un des constituants du syndrome cérébelleux. |
|  | **Hypertonie** | * Accroissement pathologique du tonus musculaire. |
|  | **Hypoesthésie** | * Diminution de la capacité de perception sensitive élémentaire. |
|  | **Hypotonie** | * Affaiblissement des muscles du corps et de la tonicité musculaire. |
|  | **Hyperpathie** | * Syndrome douloureux, caractérisé par une réaction accrue à un stimulus, notamment répétitif, aussi bien qu’à un seuil plus élevé. Note : Peut se produire avec l’hyperesthésie, l’hyperalgésie ou la dysesthésie. |
|  | **Hypertension intracrânienne (HTIC)** | * Augmentation anormalement importante de la pression à l'intérieur de l'encéphale qui est la partie du système nerveux central située à intérieur du crâne. |
|  |  |  |
| **I** |  |  |
|  | **Iatrogène** | * Se dit d'un trouble, d'une maladie provoquée par un acte médical ou par les médicaments, même en l'absence d'erreur du médecin. |
|  | **Idiopathique** | * Se dit d'une maladie ou d'un symptôme dont la cause est inconnue. |
|  | **Ischémie** | Diminution ou arrêt de la circulation artérielle dans une région plus ou moins étendue d'un organe ou d'un tissu. |
|  |  |  |
| **K** |  |  |
|  | **Kyphoplastie** | Technique voisine de la [VERTEBROPLASTIE](http://www.santeguerir.fr/contenu.php?id_guerir=14975) (Voir ce terme). qui s'en différencie par la réduction préalable du tassement vertébral.  Pour ce faire on introduit, sous anesthésie générale, un ballonnet par voie transcutanée et sous scanner, dans le corps vertébral fracturé. Ce ballonnet est alors gonflé pour redresser la zone tassée. Il est ensuite retiré et on injecte dans la cavité ainsi créée un ciment acrylique à basse résistance.  Par rapport à la vertébroplastie cette technique a l'avantage de diminuer considérablement les risques de fuite de ciment. De plus elle corrige partiellement la cyphose dorsale, surtout si elle est pratiquée peu de temps après la fracture.  Cette technique semble avoir un bel avenir dans le cas de fracture vertébrale ostéoporotique. |
|  |  |  |
| **L** |  |  |
|  | **Lésionnel** | Qui est caractérisé par une lésion (maladie lésionnelle, par exemple).  Qui est la cause d'une [lésion](http://fr.answers.com/topic/l-sion-1). |
|  | **Limbique** | Cortex limbique: synonyme de cortex cingulaire.  Système ou formation limbique: ensemble regroupant des structures très diverses : le cortex cingulaire, l'hippocampe, les noyaux septaux, l'amygdale, l'hypothalamus et la réticulée mésencéphalique, et jouant un rôle important dans la mémoire et les réactions comportementales d'ordre alimentaire, sexuel ou social, en liaison avec le cortex cérébral et l'hypothalamus. |
|  | **Locked in syndrome** | Le Locked-in Syndrome est une affection neurologique rare qui se manifeste par une paralysie complète de tous les muscles du corps, à l'exception de ceux qui contrôlent le mouvement des yeux.  Syndrome (ensemble de symptômes) secondaire à une atteinte bilatérale de la partie basse de la protubérance du tronc basilaire. Au cours de cette affection le patient est atteint de paralysie motrice (impossibilité d'effectuer des mouvements) de l'ensemble du corps. D'autre part il est dans l'impossibilité de communiquer, sauf quelquefois grâce à des mouvements codifiés de ses yeux.  Le patient est conscient, ses capacités intellectuelles sont conservées mais il est incapable de bouger et de s'exprimer. |
|  | **Lassegue (signe)** | Abduction et supination d'un membre afin de déceler une douleur |
|  | **Liquide céphalo-rachidien (LCR)** | Le liquide céphalo-rachidien (ou [LCR](http://fr.wikipedia.org/wiki/LCR)) ou encore liquide cérébro-spinal (ou [LCS](http://fr.wikipedia.org/wiki/LCS)) est le [liquide](http://fr.wikipedia.org/wiki/Liquide) dans lequel baignent le [cerveau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Cerveau) et la [moelle épinière](http://fr.wikipedia.org/wiki/Moelle_%C3%A9pini%C3%A8re). Il est contenu dans les [méninges](http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9ninge), plus précisément entre la [pie-mère](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pie-m%C3%A8re) (qui recouvre le [système nerveux central](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syst%C3%A8me_nerveux_central)) et l'[arachnoïde](http://fr.wikipedia.org/wiki/Arachno%C3%AFde) (qui tapisse le versant interne de la [dure-mère](http://fr.wikipedia.org/wiki/Dure-m%C3%A8re), elle-même solidement attachée aux structures [osseuses](http://fr.wikipedia.org/wiki/Os) : boîte crânienne et [rachis](http://fr.wikipedia.org/wiki/Colonne_vert%C3%A9brale)). Son volume moyen est de 150 ml. Il est synthétisé au niveau des [plexus choroïdes](http://fr.wikipedia.org/wiki/Plexus_choro%C3%AFdes), structures très vascularisées qui appartiennent aux ventricules cérébraux. En effet, le ventricule V4 est formé par un voile médullaire supérieur et inférieur qui présente une toile choroïdienne inférieure où est sécrétée le LCR; et résorbé au niveau des granulations de Pacchioni, dans les sinus [veineux](http://fr.wikipedia.org/wiki/Veine). Chaque jour, le LCR est renouvelé 4 fois en moyenne.  La [pression](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pression) normale du LCR (sujet en [décubitus](http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9cubitus) dorsal, c’est-à-dire allongé sur le dos) est de 10 [mmHg](http://fr.wikipedia.org/wiki/MmHg). Une pression supérieure à 15 mmHg témoigne d'une [hypertension intra-crânienne](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hypertension_intra-cr%C3%A2nienne).  Les rôles principaux du LCR sont :   * la protection mécanique du système nerveux central contre les chocs par amortissement des mouvements, * la protection contre les [infections](http://fr.wikipedia.org/wiki/Infection), car il contient les [médiateurs](http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9diateur) de l'[immunité](http://fr.wikipedia.org/wiki/Immunit%C3%A9) humorale et cellulaire.   Le prélèvement d'un peu de liquide céphalo-rachidien se fait par une [ponction lombaire](http://fr.wikipedia.org/wiki/Ponction_lombaire). En absence de LCR, le moindre mouvement crânial nous plongerait, dans le meilleur des cas, dans le coma.  Le LCR est constitué de :   * eau : 99 % * [protéines](http://fr.wikipedia.org/wiki/Prot%C3%A9ine) ([protéinorachie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Prot%C3%A9inorachie)) : < 0.40 g/l * [glucose](http://fr.wikipedia.org/wiki/Glucose) (glycorachie) = 0.5 g/l doit être égale à 1/2 de la glycémie * [chlorures](http://fr.wikipedia.org/wiki/Chlorure) (chlorurorachie) = 115 meq/l |
|  |  |  |
| **M** |  |  |
|  | **Méningiome** | Tumeur bénigne développée à partir des cellules arachnoïdiennes et pouvant se développer au niveau de la convexité, de la base ou de la fosse postérieure et du trou occipital. Son évolution est très lente et son exérèse est parfois suivie de récidives |
|  | **Myosis** | Rétrécissement normal des deux pupilles à la stimulation lumineuse d'un côté (réflexe consensuel). |
|  | **Moelle épinière** | La moelle épinière, dont le nom scientifique est moelle spinale, est la partie du [système nerveux central](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syst%C3%A8me_nerveux_central) se trouvant en arrière du [tronc cérébral](http://fr.wikipedia.org/wiki/Tronc_c%C3%A9r%C3%A9bral) et contenue dans les vertèbres formant la [colonne vertébrale](http://fr.wikipedia.org/wiki/Colonne_vert%C3%A9brale).  La moelle épinière contient plusieurs types de neurones:   1. Des fibres nerveuses ([neurones](http://fr.wikipedia.org/wiki/Neurone)) qui relaient l'information sensorielle depuis la périphérie ([muscles](http://fr.wikipedia.org/wiki/Muscle), [peau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Peau), viscères) jusqu'au [cerveau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Cerveau). 2. Des fibres nerveuses ([neurones](http://fr.wikipedia.org/wiki/Neurone)) qui relaient l'information motrice depuis le [cerveau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Cerveau) jusqu'aux [motoneurones](http://fr.wikipedia.org/wiki/Motoneurone), voie finale commune de tout acte moteur. 3. Des neurones propres à la moelle épinière parmi lesquels on trouve entre autres des interneurones segmentaires, des interneurones propriospinaux qui relient différents segments entre eux, des interneurones commissuraux impliqués dans la coordination droite-gauche. Les [motoneurones](http://fr.wikipedia.org/wiki/Motoneurone) ont leur stroma situé dans la moelle épinière et leur axone contenu dans les nerfs périphériques. Chaque [motoneurone](http://fr.wikipedia.org/wiki/Motoneurone) projette sur un certain nombre de fibres musculaires. Certains interneurones organisés en réseau constituent le générateur de rythme central responsable de la genèse de comportements rythmiques tels que la locomotion.   Contrairement à une vision dépassée, la moelle n'est donc pas un simple relais de l'information, mais un centre complexe qui traite et génère des signaux nerveux. |
|  | **Mésencéphale** | Portion du cerveau constituée des colliculi supérieurs, des colliculi inférieurs, de l'aqueduc de Sylvius et des pédoncules cérébraux. |
|  | **Métamère** | Segment anatomique résultant de la division temporaire du corps de l'embryon. |
|  | **Microcéphalie** | Anomalie morphologique du crâne dont le volume est réduit. |
|  | **Monoplégie** | Trouble neurologique qui est caractérisé par la paralysie d'un seul membre. |
|  | **Mutisme** | État de la personne qui refuse de parler. |
|  | **Mutité** | État de la personne qui ne peut pas parler en raison de lésions. |
|  | **Myéline** | Substance lipidique et protéique formant une gaine autour de certaines fibres nerveuses et servant à accélérer la conduction des messages nerveux. |
|  | **Myélopathie** | Dysfonctionnement de la moelle épinière consécutif à une maladie ou à un traumatisme. |
|  | **Myoclonie** | Contraction brève, involontaire et relativement stéréotypée qui affecte un segment de muscle, un muscle ou plus souvent un groupe de muscles. Les atonies peuvent être intermittentes ou persistantes, localisées ou diffuses, bilatérales et synchrones ou asynchrones, rythmiques ou arythmiques, spontanées ou provoquées. Elles seraient dues à une décharge pyramidale paroxystique. Elles peuvent être localisées comme dans l'épilepsie partielle motrice, ou bilatérales et synchrones comme dans l'épilepsie de type petit mal myoclonique. Dans les encéphalopathies métaboliques, ces dernières coexistent avec des myoclonies multifocales souvent augmentées par les mouvements volontaires. |
|  | **Myotonie** | Contraction musculaire indûment prolongée initiée par une commande volontaire, une percussion directe du muscle ou une stimulation électrique de son nerf moteur. Perturbation du système nerveux périphérique. |
|  |  |  |
| **N** |  |  |
|  | **Noyaux gris** | Portion du cerveau constituée du noyau caudé, du putamen, du globus pallidus, du corps de Luys (noyau sous-thalamique) et de la substance noire (locus niger). |
|  | **Neurinome** | Tumeur bénigne d'un nerf, développée à partir de la gaine des fibres nerveuses. |
|  | **Neuromédiateur** | Le neuromédiateur ou médiateur chimique est une substance chimique (appelée également neurotransmetteur), fabriquée par l’organisme et permettant aux cellules nerveuses (neurones) de transmettre l’influx nerveux (message), entre elles ou entre un neurone et une autre variété de cellules de l’organisme (muscles, glandes). Une vingtaine de médiateurs chimiques ont été identifiés à ce jour. |
|  | **Neurotransmetteur** | Médiateur chimique synthétisé et libéré par un neurone, permettant à celui-ci de transmettre des messages en se fixant sur d'autres cellules. (Synonymes : neuromédiateur, médiateur chimique.) |
|  | **Neuropathie** | Affection du système nerveux. |
|  | **Neurotomie** | Section chirurgicale d'un nerf pratiquée dans le traitement de certaines névralgies rebelles. (Synonyme : névrotomie.) |
|  | **Neurovégétatif** | Appelé également système nerveux autonome, il est constitué des systèmes sympathique et parasympathique et assure le maintien et l'entretien des fonctions vitales. La stimulation des fibres parasympathiques (par l’acétylcholine, transmetteur nerveux) entraîne le ralentissement des organes et agit sur la contraction des fibres musculaires lisses du système digestif. Le système sympathique est sous la dépendance de l’adrénaline, et agit en régulant l’activité physique et psychique, notamment en cas de circonstances aiguës. |
|  | **Névralgie** | Douleur provoquée par une irritation ou par une lésion d'un nerf sensitif. |
|  | **Névrome** | Tumeur bénigne formée de fibres nerveuses plus ou moins anormales. |
|  | **Nystagmus** | Phénomène spontané ou provoqué, congénital ou acquis, caractérisé par des mouvements involontaires et saccadés des yeux, de faible amplitude, le plus souvent horizontaux, mais parfois verticaux ou circulaires. |
|  |  |  |
| **O** |  |  |
|  | **Oculomotricité** | Mobilité des yeux à l'intérieur des orbites. |
|  | **Orthèse** | Appareil orthopédique destiné à soutenir une fonction locomotrice déficiente et fixé contre la partie atteinte (attelle, gouttière, corset, plâtre, etc.). |
|  | **Obnubilation** | Trouble de la vigilance caractérisé par l'absence de réaction à des stimuli simples tels qu'une secousse, le bruit ou une lumière vive. |
|  | **Odontoïde** | Apophyse odontoïde: saillie verticale volumineuse que présente la deuxième vertèbre cervicale, ou axis. (Elle permet les mouvements de rotation de la tête et s'articule avec l'arc postérieur de l'atlas.) |
|  |  |  |
| **P** |  |  |
|  | **Paralysie** | Abolition d'origine neurologique de la motricité d'un ou de plusieurs muscles. |
|  | **Paraplégie** | Paralysie des deux membres inférieurs. |
|  | **Parasympathique** | Système (nerveux) parasympathique ou parasympathique (nom masculin): élément du système nerveux végétatif dont les fibres sont uniquement motrices et sécrétoires. |
|  | **Parésie** | Paralysie partielle entraînant une simple diminution de la force musculaire. |
|  | **Paresthésie** | Trouble de la sensibilité qui se traduit par une sensation spontanée anormale mais non douloureuse (fourmillement, picotement, etc.). |
|  | **Potentiels évoqués** | Les potentiels évoqués sont des réponses des voies nerveuses et du cerveau qui se produisent à la suite d'une stimulation. Ces réponses sont spécifiques à la nature du stimulus employé pour les obtenir.  Elles ont de plus la particularité d'être de très faible intensité (quelques microvolts) et sont superposées à l'activité cérébrale spontanée, beaucoup plus importante en amplitude. Ceci implique donc l'utilisation d'un appareillage spécialisé pour faire ressortir ces réponses consécutives (évoquées) au stimulus parmi l'activité électrique spontanée, non désirée ici.  Les potentiels évoqués sont analysés sur écran et reproduits sur papier |
|  | **Plaque motrice** | La plaque motrice contient des canaux ioniques Acétylcholine dépendants qui s'ouvrent quand il y a libération de ce neuromédiateur. Cette dépolarisation gagne alors le sarcolème et déclenche un potentiel d'action. Il est possible de bloquer la transmission par le curare, souvent utilisé pour immobiliser, soit une victime, soit un patient. |
|  | **Plexus** | Réseau de filets nerveux ou de vaisseaux anastomosés (réunis entre eux) de façon complexe. |
|  | **Posture** | Position du corps ou d'une de ses parties dans l'espace. |
|  | **Praxie** | Ensemble de mouvements coordonnés en fonction d'un but. |
|  | **Prothèse** | Dispositif implanté dans l'organisme pour suppléer un organe manquant ou pour restaurer une fonction compromise. |
|  | **Ptosis** | Affaissement de la paupière supérieure, dû à un trouble musculaire ou neurologique. |
|  | **Peptides** | Substance chimique constituée d'au moins deux acides aminés. |
|  | **Pyramidal (syndrome)** | Le syndrome pyramidal est une association de [symptômes](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sympt%C3%B4mes) cliniques qui montrent que le [système nerveux central](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syst%C3%A8me_nerveux_central) (cerveau et moelle épinière) d'un sujet est atteint. |
|  |  |  |
| **Q** |  |  |
|  | **Quadriplégie** | Paralysie des quatre membres (et exceptionnellement des membres supérieurs) en même temps. Il s'agit d'une perte totale des mouvements. Quand la paralysie est partielle, on parle de parésie ou plus précisément de tétra parésie ou de quadriparésie. |
|  |  |  |
| **R** |  |  |
|  | **Racines nerveuses** | Une racine nerveuse est une portion de nerf rattachée à la moelle épinière dont il existe 31 paires. |
|  | **Réflexe** | Réponse motrice inconsciente ou involontaire provoquée par une stimulation sensitive ou sensorielle. |
|  | **Rétrograde** | Qui va en arrière, en sens contraire du chemin parcouru -- Mouvement rétrograde. Se dit d'une amnésie dans laquelle la perte du souvenir porte sur des événements qui précèdent l'accident causal. |
|  | **Réflexes tendineux** | Reflexes_tendineux |
|  |  |  |
| **S** |  |  |
|  | **Schéma corporel** | Le schéma corporel se définit comme étant la représentation que chaque individu se fait de son corps, afin de lui permettre de se situer dans l'espace. L'acquisition de ce schéma corporel permet d'établir les frontières du corps et de mieux en situer les limites ; mais cette délimitation se projette aussi hors du corps : dans les vêtements ou dans le reflet du miroir. |
|  | **Sensibilité profonde** | Sensibilité constituée par les afférences des plans sous-cutanés, des muscles, des tendons et des formations ostéoarticulaires, qui fonctionne selon trois modalités : la sensibilité positionnelle et de mouvement, la sensibilité vibratoire, la sensibilit. |
|  | **Sensibilité superficielle** | la sensibilité superficielle qui véhicule toutes les sensations cutanées : tact (sens du toucher) fin, douleur, chaud et froid, tact profond. Son absence définit l'anesthésie, sa diminution l'hypoesthésie. Tous les degrés d'atteinte peuvent exister chez un même patient, avec par exemple une sensibilité au tact conservée et une anesthésie complète à la douleur exposant donc la personne au risque de blessures ou de brûlures accidentelles passant parfois inaperçues. C'est en cas de perte totale de sensibilité que les risques d'escarres seront majeurs |
|  | **Somesthésique** |  |
|  | **Spasticité** | État d'exagération du tonus musculaire qui s'exerce sur la totalité ou une partie de la musculature. |
|  | **Spinal** | Qui concerne la moelle épinière. |
|  | **Spinothalamique** | |  | | --- | | Les axones des neurones des ganglions rachidiens (neurones en T) liés aux informations douloureuses, thermiques et du tact grossier nociceptif font obligatoirement synapse sur des neurones sensoriels spinaux de 2ème ordre - à l'intérieur même de la corde dorsale. Les axones de ces neurones spinaux de 2ème ordre décussent immédiatement au niveau spinal et empruntent le faisceau spinothalamique. Les fibres de ce faisceau véhiculant les informations douloureuses et thermiques (faisceau spinothalamique latéral) parcourent la moelle jusqu'au bulbe, traversent le pont et le mésencéphale près des fibres du lemnisque médian - sans faire synapse - et atteignent le thalamus. Les fibres de ce faisceau véhiculant les informations du tact grossier nociceptif (faisceau spinothalamique antérieur) rejoignent celles du lemnisque médian. Le faisceau spinothalamique latéral se projette sur une région thalamique plus importante que celle liée au lemnisque médian : noyau ventral postérieur (VP) latéral et noyaux intra-laminaires non spécifiques du thalamus. De même, le neurone thalamique de 3ème ordre véhiculant les informations douloureuses et thermiques touche des régions corticales beaucoup plus larges que celles liées aux informations proprioceptives et tactiles véhiculées par le lemnisque médian. | | En plus de la voie spinothalamique, d'autres voies véhiculant des informations douloureuses et thermiques issues des neurones spinaux de la corne dorsale spinale (neurones spinaux de 2ème ordre) affectent de nombreux noyaux à tous les niveaux du tronc cérébral avant d'atteindre le thalamus et le cortex. Les axones de ces neurones se projettent dans la formation réticulée bulbaire et mésencéphalique (substance grise périaqueducale) - les neurones de la réticulée se projetant sur les noyaux intra-laminaires non spécifiques du thalamus. Ce faisceau spino-réticulo-thalamique est lié à l'aspect émotionnel et végétatif de la douleur. | | L'organisation de ces voies afférentes somesthésiques explique les symptômes cliniques observés dans certaines pathologies du système nerveux. | |
|  | **Steppage** | Anomalie de la marche, due à une paralysie des muscles releveurs du pied et obligeant à lever haut le genou à chaque pas pour empêcher la pointe du pied de traîner. |
|  | **Stéréotypie** | Répétition d'une attitude, d'un geste, d'un acte ou d'une parole, sans but intelligible. |
|  | **Synapse** | Espace entre la terminaison d'un axone et un autre corps cellulaire. Site de relâchement des neurotransmetteurs qui transportent les signaux d'une cellule nerveuse à une autre. |
|  | **Sérotonine** | Substance dérivée d'un acide aminé, le tryptophane, synthétisée par les cellules de l'intestin et ayant par ailleurs un rôle de neurotransmetteur du système nerveux central. |
|  | **Stimulus** | Phase d'excitation dont le réflexe est la réponse. Objet de cette phase d'excitation. |
|  | **Striatum** | Ensemble constitué par les deux noyaux gris centraux, le noyau caudé et le putamen. (Il intervient dans la régulation motrice essentiellement pour le contrôle des mouvements lents.)[Synonyme : corps strié.] |
|  | **Somesthésie** | Domaine de la sensibilité qui concerne la perception consciente de toutes les modifications intéressant le revêtement cutanéo-muqueux, les viscères, le système musculaire et ostéo-articulaire. |
|  |  |  |
| **T** |  |  |
|  | **télencéphale** | Partie de l'encéphale qui dérive de la vésicule cérébrale terminale de l'embryon. (Il constitue, chez l'adulte, les hémisphères cérébraux.) |
|  | **Tétraplégie** | Paralysie touchant simultanément les quatre membres. |
|  | **Tétraparésie** | Faiblesse par paralysie incomplète des quatre membres. |
|  | **Tic** | Mouvement involontaire, stéréotypé, brusque, répétitif et sans but, affectant surtout le visage et dont l'inhibition volontaire n'est possible que pour une courte période. Il est souvent transitoire, mais peut être chronique et est augmenté par la tension physique et psychologique, la fatigue et disparaît lors du sommeil. Il relèverait d'une décharge paroxystique du système pyramidal plutôt que d'une dysfonction extra pyramidale. |
|  | **Trismus** | Contracture spastique des muscles masticateurs rendant difficile l'ouverture de la bouche. |
|  | **Tremblement** | Oscillation régulière et lente autour d'un axe qui affecte habituellement tous les membres, mais qui peut intéresser sélectivement la langue, la mâchoire ou la tête. L'agitation revêt trois formes principales selon les modalités de son apparition: tremblement de repos qui disparaît lors du maintien actif d'une posture et au cours des mouvements (syndrome Parkinsonien); tremblement postural apparaissant au cours du maintien volontaire d'une posture (exagération du tremblement physiologique de l'hypothyroïdie, de l'alcoolisme ou de la sénilité); tremblement intentionnel ou cinétique n~apparaissant qu'au cours du mouvement volontaire (syndrome cérébelleux). |
|  | **Trépanation** | Opération chirurgicale consistant à pratiquer une ouverture dans un os, en particulier dans la boîte crânienne, à l'aide d'un trépan. |
|  |  |  |
| **U** |  |  |
|  | **Unité motrice** | L'unité motrice est le plus petit élément contractile que le système nerveux peut mettre en jeu. |
|  |  |  |
| **V** |  |  |
|  | **Vestibulaire (syndrome)** | Le syndrome vestibulaire se manifeste par trois [symptômes](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sympt%C3%B4me) principaux.  Vertige  Troubles du tonus musculaire  [Nystagmus](http://fr.wikipedia.org/wiki/Nystagmus) |
|  | **Ventricule** | Cavité dans le tissu cérébral où circule le liquide céphalorachidien qui est sécrété par les plexus choroïdes. Les ventricules latéraux communiquent avec le troisième et ensuite avec le quatrième par l'aqueduc de Sylvius, et finalement avec l'espace sous-arachnoïdien. |
|  | **Valve** | Repli membraneux qui joue le rôle de soupape. Les valvules sont généralement constituées de plusieurs valves appelées petites valve et sont situées à l'intérieur d'un canal interdisant le reflux de liquide ou de matières. Elles sont orientées plus ou moins perpendiculairement et forment une saillie à l'intérieur de ce canal naturel auquel elles sont attachées. |
|  | **Vermis** | Partie médiane impaire du cervelet des vertébrés, que ses divers sillons transversaux font ressembler à un ver. (Une lésion du vermis entraîne une atteinte du tonus musculaire.) |
|  | **Vertige** | Sensation erronée de déplacement des objets environnants par rapport au corps ou inversement |
|  |  |  |
| **W** |  |  |
|  | **Wernicke (aire de)** | Zone constituée de la moitié postérieure de la première circonvolution temporale gauche incluant le planum temporal, ainsi que la partie adjacente de la deuxième circonvolution temporale. Elle appartient au cortex associatif spécifique auditif et est située immédiatement derrière et sous le cortex auditif primaire (zone de Heschl). Elle joue un rôle prépondérant dans le décodage des informations auditives à valeur linguistique. |