

SEP pour les distraits

Répertoire des symptômes

Aide à la préparation d'une consultation

## SEP : Répertoire de symptômes

Constipation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrhée et incontinence :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépression :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleur et dorsalgie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysesthésie aux extrémités :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Névralgie du trijumeau :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleur faciale épisodique :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleur paroxystique – douleur neuropathique :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spasmes :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crises toniques :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Céphalées :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysarthrie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysphagie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles de l'équilibre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SEP : Répertoire de symptômes

<u>Vertige</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Etourdissements</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Accès de rires et de pleurs irrépressibles ou involontaires</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Faiblesse</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Fatigue</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Fatigabilité</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Changements hormonaux</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Difficulté à marcher</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Névrite optique</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Elévation de la température corporelle</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Troubles visuels ponctuels (altérations de la vision provoquées par l'effort, le stress, la fatigue ou une élévation de la température corporelle)</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Sécheresse de la bouche</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Signe de Lhermitte</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Spasmes douloureux des jambes</u> :	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## SEP : Répertoire de symptômes

Spasticité :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes paroxystiques :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte de sensibilité dans la main (sensibilité vibratoire, discrimination spatiale, toucher, sensation de chaud ou de froid) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mouvements involontaires et relativement rythmiques :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysfonctionnement cognitif :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles bipolaires :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles de la coordination :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Engourdissement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysesthésie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysfonctionnement de la vessie :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>