

VI. NOTE

samedi 13 juin 2015 14:20:23

<http://www.amesi.org/diasoluka> , <http://diassites.0pi.com>,

<http://gha.centerblog.net> , <http://diasoluyalu.exactpages.com>,

<http://www.facebook.fr/diasoluyalu/notes> , <http://www.google.fr/search?q=diasoluka+luyalu>,

<http://www.google.fr/search?q=cerinformyo+cestremyoco>

Nom & Prénom ou MATRICULE (Tél CERINFORMYO : +243-[0]902263541) - Impression Laser couleurs!

Toutes les estimations dans ce rapport sont faites à partir de moyennes tirées de la littérature scientifico-médicale, moyennes qui elles-mêmes ne font pas toujours l'unanimité des auteurs | écoles, ni ne sont fixes, et comportent souvent une marge (et étendue) de tolérance assez vaste. De plus, pour l'ordinateur 100.000'001 est trop vs 100,000'000 qui est naturellement trop vs 99,999'999.

La marge thérapeutique de la Quinine ou des Cardiotoniques ne dépasse guère 10%, vs celle de la Vitamine C est > 60'000% (de 30 mg/j per os à plus de 18'000 g/j I.V.). En outre, les valeurs utilisées sont des moyennes objets d'incertitudes et soumises à des déviations, outre que biaisées par la représentativité de l'échantillon (population) étudiée (standard ou écart type, skewness, kurtosis...). Par exemple sur la pollution aux particules fines et très fines (*inférieures à 10 micromètres ou à 2,5 micromètres, PM10 et PM2,5 émises par les voitures diesel, le chauffage au bois et les nombreuses usines et centrales électriques à charbon*) qui favorisent les maladies cardiovasculaires et respiratoires : 95% des européens exposés selon l'OMS, 30% selon l'Union européenne.

De plus les normes (limites des valeurs normales) varient avec le profil (race, âge, sexe, ethnie, contexte et habitudes sociales, mode de vie, régime alimentaire, tabagisme et alcoolisme, rythme et profondeur du sommeil, profession...), les toxiques et toxines, l'emplacement [ou coordonnées] géographique (altitude-latitude-longitude et donc le climat, la saison, la gravitation, le tellurisme= magnétisme terrestre, les vents solaires, composition tellurique, position des astres [rien à voir avec le zodiac ou astrologie]...), et sont régulièrement revues et changent d'une période à l'autre. Ainsi :

1. Anciennement le seuil du diabète était à 120 mg/dL=mg% aujourd'hui on est strict pour 110 dg/L, d'autres sont même plus intransigeants pour 100 mg% (à surveiller) ; Pour David Morquin : Avant 2001, l'hypoglycémie était grave, l'hyperglycémie tolérée comme « réponse adaptative », Depuis 2001, l'hyperglycémie est grave en réanimation et doit être contrôlée.
2. Pour l'HTA une maxima à 16 cmHg était tolérée pour un certain âge, aujourd'hui on est strict : **surveiller à partir de 12 cmHg (120 mmHg) POUR TOUT ÂGE et la tension artérielle optimale est aujourd'hui à 115/75** plutôt qu'à 120/80, et la nouvelle norme fixe la Pression artérielle cible à 140 mm Hg pour tout le monde, y compris les patients âgés ;
3. L'apport protéique de sécurité a été revu en baisse et considéré être voisin de **10 g/j les deux premières années de vie et de 12 g, d'autres parlent de 0.66 g/kg/j et l'apport nutritionnel conseillé est établi à 0.83 g/kg/j =APPORT DE SECURITE= entre deux ans et trois ans** (les protéines sont continuellement renouvelées ; les besoins en protéines doivent être couverts par un apport suffisant à la fois en *azote* et en *acides aminés essentiels*, en ingérant des protéines [animales ET/ou végétales]) ;

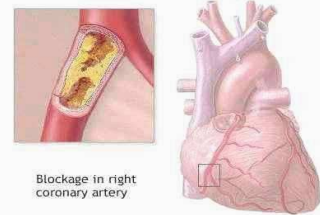
4. La limite supérieure de l'IMC est passée de 25 à 30, et la limite inférieure de 21 à 18.5

D'habitude les firmes pharmaceutiques sont plus rigoureuses pour booster la vente de leurs produits, alors que les médicaments peuvent tuer. Les firmes prétendent trop souvent que le rapport bénéfice-risque penche vers le bénéfice pendant qu'en réalité il n'y a souvent aucun bénéfice, excepté celui du laboratoire - <http://astore.amazon.fr/karmapolis-21/detail/2703306997>.

De plus, différentes méthodes ne donnent pas toujours le même résultat ;
Ce qui est aussi vrai, c'est que ce n'est pas parce que quelque chose est écrit quelque part que c'est vrai !

De même, certains symptômes sont *pathognomiques*, d'autres sont *généraux, aspécifiques* et se retrouvent dans quasi toutes les maladies. Si donc vous ne souffrez pas [encore] des anomalies signalées par l'ordinateur dans ce rapport (**GHA**), c'est PEUT-ÊTRE un présage que vous êtes à risque, fortement exposé et que vous DEVEZ déjà prendre des dispositions préventives ; mais cela ne signifie pas que ça arrivera assurément (mais peut quand-même arriver même transitoirement) ; il n'y a pas lieu de s'alarmer outre mesure (démersurement, au-delà des limites raisonnables et acceptables), contactez votre Médecin pour toute mesure qui s'impose <<> À bon entendre, Salut !
..! Comprenez qui pourra ..! - Qui a des oreilles pour entendre, entendez

Le rôle des plaquettes dans la survenue des syndromes ischémiques coronaires est formellement établi depuis 1988. L'*Aspirine* (qui réduit de 20% la mortalité de l'infarctus du myocarde) et la *Ticlopidine* agissent en bloquant certaines étapes intermédiaires des voies d'activation plaquettaire. Dans l'image ci-contre, il est clair qu'à ce stade d'obstruction athéromateuse avancée les médicaments (*Vasodilatateurs* / *Oxygénateurs* / *Antiplaquettaires (clopidogrel)* / *Fluidifiants sanguins* [aspirine Jr, Ticlid, héparine, fluidione cfr 40 mg...], anticoagulants [héparines de bas poids moléculaire =HBPM, anti vitamines K ou penta saccharides de synthèse =fondaparinux...], même les nouveaux *Antithrombotiques* cō les *inhibiteurs directs de la thrombine (Hirudine, Hirulog, Argatroban)* n'ont aucune utilité sur le *bouchon d'athérome* constitué | installé, la seule solution résidant dans la chirurgie (revascularisation endocavitaire, angioplastie) et la chirurgie combinée (si angioplastie impossibles : pontage aorto-coronarien et endartériectomie carotidienne au même temps opératoire). Cette obstruction peut se produire au *cœur* (infarctus du myocarde), au *cerveau* (AVC = Accident Cérébro-Vasculaire) pouvant entraîner une *Atrophie [involution] cérébrale* pouvant entraîner une démence, au *rein* ou au *pancréas* (Infarctus rénal ou pancréatique), à l'*Oeil* (infarctus de la choroïde et de la rétine exposant à une cécité brusque totale et *définitivement irrémédiable = définitivement provisoire, provisoirement définitive*)... <<> **Mieux vaut Prévenir que Guérir** <<>



Blockage in right coronary artery

L'adage n'est plus : « *Un temps pour vivre et un temps pour mourir* »

mais : « *Un temps pour vivre, un temps pour vieillir et un temps pour mourir* ».

Plus tard, *avec la Volonté Divine, le temps pour mourir n'existera plus* - Ezéch 37:1-10.

« MANGER » ne se résume plus à « BOURRER LE VENTRE »,

et surtout « BIEN MANGER » ne signifie pas

● Manger beaucoup ou trop ou trop peu,

● ou utiliser des mégadoses de suppléments alimentaires & minéraux ou

● abuser de l'ORTHOREXIE,

et surtout *ne mangez pas avec les yeux ou phagomanie (= sobriété alimentaire ou de frugalité : chez le petit ver *Caenorhabditis elegans* un régime strict mais sans dénutrition prolonge de 40% son espérance de vie et diminue son risque de cancer).*

Si un aliment est recommandé / prescrit et qu'il vous est nuisible / proscrié pour une autre raison, il faut l'éviter. Il n'y a en général pas d'aliments interdits, seulement certains aliments sont à consommer avec modération cfr les aliments contenant des graisses. La suite dans les manuels « **CHOLESTÉROL MAINTENANT CAPTURÉ** » (550 pp) ainsi que « **NUTRITION ET OEIL** » (123 pp).

Un grand homme d'État de la plus grande puissance mondiale a été opéré d'obstruction athéromateuse d'artère coronaire semblable à celle illustrée ci-dessus, mais il n'avait aucune obésité particulièrement flagrante, alors que des obèses avérés ne présentent parfois aucune complication de ce genre, un peu comme les porteurs de gérontoxon, ils ne présentent pas [tous] des signes d'artériosclérose au fond d'oeil. La prudence est donc de mise pour tout le monde, sans restriction.

Rem.: Ce Rapport Informatisé Entièrement Automatique (RIEA) a été généré avec option « Verbose » **Désactivée**.

Pour plus d'informations (rappels et suggestions), activez l'option Verbose.

Note : Ce Programme, en perpétuels enrichissements/améliorations, **n'a pas la prétention de concilier ou trancher entre différents courants d'idée ou avis en circulation (écoles), mais de prendre en considération / travailler avec chacun d'eux même contradictoires, quitte à chacun de choisir son école**. Il ne donne pas de diagnostics (ni de traitement), mais une simple **orientation / complément diagnostique et thérapeutique**, et ne sert qu'à des visées **pédagogiques** / didactiques, mais surtout à initier **LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**.

Il ne remplace pas et ne remplacera JAMAIS ni ne supplantera la consultation complète, le diagnostic et la décision du Médecin Traitant. En aucun cas il ne peut entrer en conflit, désaccord ou contradiction avec votre Médecin Traitant ;
en cas de discordance, **l'avis de votre Médecin Traitant DOIT primer**.

Les énumérations (listes), exhaustives soient-elles (dans le sens de « exténuant »), ne sauraient comme d'habitude être complètes. Ce Système Expert (comme la plupart des programmes de son genre) ne s'assure que de rappeler les notions très rares susceptibles d'être facilement oubliées / omises, ou dans la mesure du possible quelques notions les plus importantes ou récentes au moment du codage, et utiles pour la Santé. De nouveau, **NUL NE PEUT ÊTRE INTÉGRAL**.

Ce programme était à l'origine (initialement) destiné comme aide-mémoire personnel. Tout a commencé par un programme qui devait juste calculer (protocole automatique par l'ordinateur de) l'Index de Masse Corporelle (IMC) = Body Mass Index (BMI) pour analyser automatiquement ces données pour établir une corrélation PRÉDICTIVE avec l'HTA, l'artériosclérose, la rétinopathie diabétique et hypertensive telles qu'observées au fond d'oeil [puisqu'il n'y a pas de mesure de l'oeil que l'on voit à découvrir les vaisseaux, les nerfs et les tissus internes...], et m'aider dans le *traitement / suivi des vieillards*. Pour votre connaissance :

1. **Gérontologie** = Étude du vieillissement dans tous ses aspects :

biomédical, socio-économique, culturel, démographique...

2. **Gériatrie** = Service médical qui s'occupe des personnes âgées malades, équivalent de pédiatrie chez enfants
3. L'**Âgisme** = Discrimination négative vis à vis des vieux et/ou de la vieillesse (gérontophobie), alors que nous-nous dirigeons tous vers là.

L'Organisation Mondiale de la Santé =OMS définit "sujet âgé" par un âge civil ≥ 65 ans (vous = 77.95 ans, +12.95 ans = 19.92%), mais aussi des **obésités**, Dépister et dénombrer des **syndromes**.

Peu après on a acquis un **Impédancemètre** et un **Oxymètre**, et on a intégré | inséré dans le programme du code pour l'interprétation automatique de ses résultats (poids corporel,% graisse,% eau,% muscle, poids os). Ensuite, avec les mêmes données on calcule la BMR, TDEE... Puis on a inclus l'analyse approfondie du système cardio-vasculaire (TA vs T° corporelle vs Fréquence Respiratoire vs conditions atmosphériques, et tous les rapports entre les éléments constitutifs de la TA), ainsi que tous les risques liés aux différentes formes d'obésité ainsi que le « **syndrome métabolique** » ou « **syndrome X** » y compris le diabète.

On a par la suite considéré la TA **couché, assis, debout T0 et T3**, côté droit et côté gauche.

On a par la suite songé à inclure du code pour une interprétation automatique des résultats de laboratoire.

Puis on s'est aperçu qu'on pouvait inclure un peu d'Anthropo-bio-métrie (Surface Corporelle) et d'Obstétrique (âge gestationnel = d'une grossesse éventuelle, date de la période de fécondité et/ou probable d'accouchement selon divers algorithmes). On a par la suite songé à inclure du code pour l'interprétation automatique de certaines conditions oculaires, et on est arrivé jusqu'à calculer la taille du plus petit objet visible à une distance donnée, puis on est allé jusqu'à programmer une analyse presque complète du système visuel, allant jusqu'à déterminer l'aptitude au permis de conduire.

Puis on a songé à agrémenter le programme en donnant le jour de la naissance dans la semaine, l'âge en ans, mois, semaines et jours, et à déterminer si l'année de naissance était bissextile ou pas. Et même on arrive même à calculer la date de la fécondation qui vous a engendré. On a par la suite évolué en ajoutant quelques « TOP NEWS ».

Et le programme continue à se développer en passant par ce qu'il est aujourd'hui.

Les informations fournies (en méli-mélo) par ce Système-Expert sont destinées au malade, au médecin soignant / demandeur, et aux chercheurs (notre priorité est de rendre le logiciel plus complet).

Se servir exclusivement des recommandations [incomplètes] de ce logiciel est à votre propre risque et péril.

Ce **Système Expert** véritable **Médecin Artificiel**, conçu, élaboré et développé par Dr DIASOLUKA (CNOM-RDC : 0866)
Médecine, Chirurgie & Accouchements, Ophtalmologiste, Math-Physicien, Informaticien, Webmaster

Attention, ce rapport a été généré automatiquement.

Nous aimons les critiques et les commentaires.

Pour toute remarque : diasoluyalu@doctor.com, diassites@operamail.com, diassites@fastmail.fm

<http://diassites.Opi.com> - <http://diasoluyalu.exactpages.com> - <http://gha.centerblog.net>

Tél.: 00243/+243 [0]902263541.

Aidez-nous à rendre ce rapport plus court,
en nous signalant toute redondance et en nous suggérant des formulations plus succinctes / concises.

Les formules anthropométriques et/ou biologiques | biométriques sont les bienvenues,
ainsi que vos commentaires et suggestions qui deviennent, à part entière propriété privée de

CERINFORMYO / CESTREMYOCO.