

<https://www.amessi.org/HTA-Nouveaux-Parametres-du-Suivi-de-la-Tension-Arterielle>



HTA, Nouveaux Paramètres du Suivi de la Tension Artérielle

- CARDIOLOGIE CHOLESTEROL CARDIO-VASCULAIRE



Date de mise en ligne : jeudi 7 juillet 2011

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Quelques nouveaux paramètres (mpm et PAM2) qui permettront de mieux suivre la tension artérielle

RAPPORT INSOUÇONNÉ ENTRE LA MINIMA ET LE POULS

Pendant l'exploitation du programme GHA (Global Health Assessment) que j'ai développé pour l'évaluation globale de la santé avec l'ordinateur (IMC/BMI ; Impédancemétrie [quantités de graisse, d'eau, de muscles et d'os ainsi que le rapport qtté graisse/qtté eau dans le corps] ; TA ; pouls ; FR ; surface cutanée BSA/SC ; analyse automatique des résultats de laboratoire et évaluation automatique de la fonction rénale ; âges en ans, mois, semaines, jours, heures, minutes, secondes pour les statistiques des âges jusqu'aux nouveau-nés ; pignets avancés, anthropométrie,...), il a été constaté certaines curiosités qui n'en sont peut-être pas aux yeux d'un métaboliste / anthropo-logue/métriste vétérinaire.

Soit. Je ne suis pas cardiologue mais je tiens à partager mes constatations sur ce site.

I. J'ai constaté que le POULS (Freq Card, bien que pas identiques) et la MINIMA (diastolique) s'ils ne sont pas égaux, orbitent ou oscillent autour d'une valeur virtuelle difficile à retrouver, mais que j'ai préféré simplifier en ramenant à la moyenne ((minima + pouls) / 2)

Les indices suivants l'attestent de façon simple :

A. Sur 272 prélèvements de la TA dans les quatre positions confondues (couchée [DC & GC], assise [DA & GA], debout [DD & GD] et debout après 3' [DD3 & GD3]) aux deux bras simultanément droite et gauche avec deux tensiomètres digitaux WRIST l'un au poignet droit et l'autre au poignet gauche,

1. 5 prélèvements (1.84 %) ont donné un pouls = minima.

2. Il y a autant de min>pls (48.53 %) que de min

3. Le rapport min>pls (48.53 %) / min % = 97.78 % (avoisine 100 %)

<<<>>>

4. La minima la plus élevée dans l'échantillon de la population (Max minima = 122) est quasi identique au pouls le plus élevé (Max pls = 121), avec un écart de 1 seulement.

5. La minima plus basse (min minima = 49) est aussi très proche du pouls le plus bas (min pls = 52), avec un écart de 3 seulement.

6. *L'amplitude (Amplitude minima = 73) entre les minima la plus élevée (Max minima = 122) et la plus basse

est aussi presque identique (avec un écart de 4 seulement) à

*L'amplitude (Amplitude pls = 69) entre les pouls le plus élevé (Max pls = 121) et le pouls le plus bas (min pls = 52)

7. *Le rapport moyen de la ["différence entre la minima (m=diastolique) et le pouls (p) = A] divisé par le pouls ($\text{moy}((m-p)/p) = 2,43$) et sa DVSTD = 20,70

est quasi le même que

*Le rapport moyen de la ["différence entre la minima (m=diastolique) et le pouls (p) = A] divisé par la minima ($\text{moy}((m-p)/p) = -1.74$) et sa DVSTD = 21,23

sont presque identiques [en valeurs absolues] avec une différence des valeurs absolues de 0,69 et un écart des valeurs signées de 4,17.

8. *La valeur maximale (max) du " rapport moyen $\text{moy}((m-p)/p)$ " = 80.00 (positive)
et

*La valeur minimale (min) du " rapport moyen $\text{moy}((m-p)/p)$ " = -38.10 (négative)

9. De même,

*La valeur maximale (max) du " rapport moyen $\text{moy}((m-p)/m)$ " = 44.44 (positive)
et

*La valeur minimale (min) du " rapport moyen $\text{moy}((m-p)/p)$ " = -61.54 (négative)

Vus les points 7. et 8. =>

Les valeurs se situent de part et d'autres [parcequ'elles orbitent autour d'une valeur virtuelle mpm. Tout est donc question du moment où on les "capturent"].

10. La médiane des minima (Médiane minima = 85.5) est quasi identique à la médiane des pouls (Médiane pls = 86.5) avec une différence d'exactly 1.00.

11. Un autre tableau : La similarité des moyennes des mpm, minima et pouls :

moyenne des mpm = 83.61 (DVSTD = 11,27 [72,34 - 94,88])

moyenne des minima = 83.92 (DVSTD = 14,96 [68,97 - 98,88])

moyenne des pls = 83.30 (DVSTD = 12,90 [70,39 - 96,20])

maxima des mpm = 110.00

maxima des minima = 122.00

maxima des pls = 121.00

minima des mpm = 51.50

minima des minima = 49.00

minima des pls = 52.00

Amplitude des mpm = 58.5

Amplitude des minima = 73.00

Amplitude des pls = 69.00

Médiane des mpm = 80.75

Médiane des minima = 85.50

Médiane des pls = 86.50

12. Notre valeur virtuelle énoncée ci-haut pourrait pour l'ensemble de la population étudiée, être fixée :

*soit à la moyenne 86.0 entre la médiane des minima (85.5) et la médiane des pouls (86.5).

*soit à la moyenne 83.61 des mpm individuels

*soit à la médiane 80.75 des mpm individuels

*soit tirée d'une autre formule, plus complexe.

Pour un individu esseulé elle pourrait être calculée à partir de ses minima la plus élevée et la plus basse ainsi que les pouls le plus élevé et le plus bas, dans les quatre positions soit pour chaque bras séparément, soit pour les deux bras confondus.

Bien que les statistiques soient la science que je rebiffe le plus, des analyses statistiques pourraient peut-être apporter d'autres lumières.

Commentaires :

Dans la plupart des cas où il y a disparité entre les chiffres du pouls et de la minima, il s'agit souvent soit d'une tachycardie, d'une bradycardie, d'une hypertension ou hypotension de la minima (une combinaison d'anomalie pouls-minima n'est bien sûr pas exclue) :

La minima (diastolique) et le pouls (FC) sont donc svt égaux ou à la rigueur orbitent svt autour d'une même grandeur mpm, à tel point qu'on peut penser à :

A. Si toutes les minimas < FC ou pouls

1. Si les minimas sont normales => TACHYCARDIE [ou tendance]

2. Si les pouls sont normaux => hypoTENSION [ou tendance]

B. Si tous les pouls < minimas

1. Si les minimas sont normales => [tendance à la] BRADYCARDIE

2. Si les pouls sont normaux => HYPERTENSION [ou tendance]

C. Si minima < FC

1. Si FC = nle et diastolique faible => HYPOTENSION [relative] de la minima,

2. Si minima = nle et FC élevée => TACHYCARDIE [relative],

D. Si minima > FC

1. Si minima = nle et FC basse => BRADYCARDIE [relative] ;
2. Si FC = nle et diastolique élevée => HYPERTENSION [relative] de la minima

Donc Création de DEUX NOUVELLES NOTIONS :

1. la mpm (moyenne pouls & minima = $[(FC + \text{min}) / 2]$), et
2. la PAM2 = $([\text{MAX-mpm}] / 3) + \text{mpm}$,

Il existe par ailleurs des substances cardiotoniques (dont quelques unes sont endogènes) à effet :

- * DROMOTROPE (augmentent la conduction des influx électriques),
- * BATHMOTROPE ou BATMOTROPE (augmentent l'excitabilité myocardique),
- * INOTROPE (augmentent la force des contractions cardiaques : digitoxine, digoxine,
- * CHRONOTROPE ou CHROMOTROPE (augmentent la fréquence cardiaque : effet chronotrope négatif = bradycardisant).

Questions :

1. Pourquoi cette conformité des chiffres alors que le pouls et la minima sont des entités (dans le sens d'abstraction) tout à fait différentes ?
2. Le pouls et la minima n'auraient-ils finalement pas le même centre de contrôle ?
3. Mais comment ce centre de contrôle peut-il traiter les deux paramètres dans une même échelle et dans les mêmes limites, le pouls étant une fréquence (un nombre abstrait, scalaire) tandis que la minima est une grandeur mesurable (la pression) ?

Peut-être que la réponse à ces questions et tant d'autres que l'on pourrait se poser, peut apporter certaines solutions encore insoupçonnées aux troubles cardiovasculaires ¿

- Peut-être dans le domaine de la Médecine Quantique où tout est rapporté à des quanta (particules d'énergie) ? Toujours est-il que des chercheurs ont trouvé que La DMLA et l'ATHÉROSCLÉROSE auraient des mécanismes pathogéniques communs.

L'existence d'une valeur virtuelle autour de laquelle orbitent le pouls et la minima est donc démontrée, et pour faire simple je l'ai dénommée mpm (en minuscules) = « moyenne pouls & minima » pour une même séance de prélèvement de la TA.

LA PRESSION ARTÉRIELLE MOYENNE variante II

Pour simplifier, j'ai donc pris la moyenne entre le pouls et la minima comme valeur de mpm lors d'un prélèvement de la TA.

J'ai donc jugé bon de remplacer la minima par « mpm » dans le calcul de la PAM (Pression Artérielle Moyenne) pour donner PAM2.

Ainsi au lieu de

$$PAM = ((MAX-min) / 3) + min$$

j'ai introduit la

$$PAM2 = ((Max-mpm) / 3) + mpm$$

que je suppose plus appropriée, plus judicieuse car elle se sert de **mpm** la valeur virtuelle autour de la quelle orbitent ou oscillent la minima et le pouls.

Sentez-vous tout aussi libre de ré-analyser ces données à votre façon, toujours sous réserve de citer la source, et si possible m'envoyer vos considérations.

Merci.

Docteur Jean-Dadet Baptiste DIASOLUKA

email : diassites.chez.operamail.com