

Oh non, la page demandée
n'a pas pu être trouvée.

Comment pouvons-nous vous aider?

RECHERCHER 

Le 16 janvier 2025 à 13:07, zut



Oh non, la page demandée n'a pas pu être trouvée.
Comment pouvons-nous vous aider?

Mot-clé...

RECHERCHER 🔍

Le 16 janvier 2025 à 13:07, zut

Christian Lovis, MD MPH FACMI
HUG et UNIGE
Jura et Genève
Christian.lovis@hug.ch



ChatGPT 4o >

c'est quoi l'intelligence



L'intelligence est une capacité complexe et multidimensionnelle qui permet aux individus de comprendre, d'apprendre, de s'adapter et de résoudre des problèmes. Elle se manifeste à travers divers aspects, tels que la logique, la créativité, l'intuition, la mémoire, l'émotion et la perception. Voici quelques dimensions clés de l'intelligence :

1. **Cognitive** : La capacité à acquérir des connaissances, raisonner, résoudre des problèmes et prendre des décisions. Cela inclut des compétences comme la logique, la mémoire et le traitement des informations.
2. **Émotionnelle** : La capacité à comprendre et à gérer ses propres émotions et celles des autres. Elle joue un rôle clé dans les relations sociales et l'empathie.
3. **Créative** : L'habileté à penser de manière originale et à trouver des solutions nouvelles ou innovantes.
4. **Adaptative** : La faculté de s'ajuster à des environnements changeants ou nouveaux en utilisant ses compétences et connaissances.
5. **Sociale** : L'aptitude à interagir efficacement avec les autres, à collaborer et à comprendre les dynamiques sociales.
6. **Multiple (Howard Gardner)** : Selon Gardner, l'intelligence n'est pas unique, mais se décline en plusieurs formes, comme l'intelligence linguistique, musicale, logico-mathématique, spatiale, kinesthésique, interpersonnelle, intrapersonnelle et naturaliste.

En essence, l'intelligence reflète la richesse et la diversité des capacités humaines à comprendre le monde et à y agir efficacement. Elle est influencée par des facteurs génétiques, environnementaux et culturels.

Un homme, un éléphant et un moineau, tous trois vigoureux et en pleine forme, sont lancés d'une tour de 100m de haut. Lequel des trois a le plus de chances de survie et pourquoi ?



Pour répondre à cette question, examinons les facteurs physiques et biologiques impliqués dans la chute :

1. Le moineau

Le moineau a le plus de chances de survie. Voici pourquoi :

- **Taille et poids faibles** : La résistance de l'air agit plus efficacement sur des petits animaux légers comme les oiseaux. Cette résistance limite leur vitesse terminale, c'est-à-dire la vitesse maximale qu'ils peuvent atteindre en chutant.
- **Ailes** : Même s'il ne vole pas activement, un moineau peut utiliser ses ailes pour ralentir ou amortir la chute, augmentant encore ses chances de survie.

2. L'éléphant

L'éléphant a presque aucune chance de survivre :

- **Masse importante** : En raison de sa masse élevée, la vitesse terminale de l'éléphant est bien plus élevée. Cela signifie qu'il frappera le sol avec une force énorme.
- **Morphologie** : Son corps n'est pas conçu pour résister à des impacts violents. Ses os et organes subiraient des dégâts irréparables.

3. L'homme

L'homme a aussi très peu de chances de survivre :

- **Masse et morphologie** : Bien que plus léger que l'éléphant, l'homme est suffisamment lourd pour atteindre une vitesse terminale mortelle.
- **Structure corporelle** : Comme l'éléphant, le corps humain ne peut pas supporter un tel impact.
- **Absence de mécanisme naturel pour ralentir la chute** : Contrairement au moineau, l'homme n'a pas d'ailes ou de moyens biologiques pour ralentir sa descente.

Conclusion

Le **moineau** a les meilleures chances de survie grâce à sa petite taille, sa légèreté et sa capacité à utiliser ses ailes pour ralentir sa chute. L'éléphant et l'homme, en revanche, ne pourraient pas survivre à une telle chute en raison de leur masse élevée et de leur incapacité à réduire leur vitesse d'impact.

ChatGPT 4o, 07.11.2024

J'ai 20 francs. J'ai acheté 4 bananes, j'en ai vendu 2 et il me reste 4 francs. Que valent les bananes ?



D'accord, analysons cette situation étape par étape pour déterminer le prix de chaque banane.

1. Vous commencez avec **20 francs**.
2. Vous achetez **4 bananes** pour un certain prix total. Supposons que chaque banane coûte x francs.
 - Donc, le coût total des 4 bananes est $4x$ francs.
3. Ensuite, vous vendez **2 bananes**.
 - Le revenu de cette vente est $2x$ francs.
4. Après ces transactions, il vous reste **4 francs**.

Cela donne l'équation suivante pour la somme d'argent restante :

$$20 - 4x + 2x = 4$$

Simplifions cette équation :

$$20 - 2x = 4$$

$$-2x = 4 - 20$$

$$-2x = -16$$

$$x = 8$$

Ainsi, chaque banane coûte **8 francs**.





UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Unité de prise en charge de la polio en poumon artificielle, 1950

Grippe espagnole, 1918



Tilly Lockey a survécu à une septicémie à méningocoque du groupe B, une méningite. Elle a été amputée des deux mains jusqu'aux poignets



<https://www.facebook.com/TillyLockey/>



On estime que le temps de doublement des connaissances médicales en

- 1950, c'était 50 ans ;
- 1980, 7 ans ;
- 2010, 3,5 ans ;
- En 2020, elle devrait être de **0,2 an**, soit 73 jours.

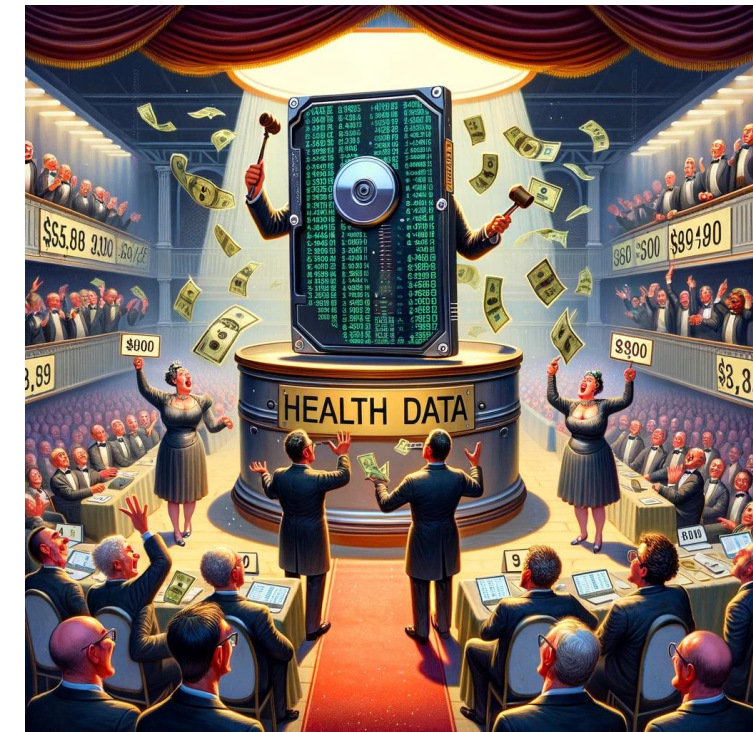
Densen P. Défis et opportunités de l'enseignement médical. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2011;122:48-58. PMID : 21686208 ; PMCID : PMC3116346.

Healthcare Analytics Market is expected to generate a revenue of USD 18.05 Billion by 2031, Globally, at 2.50% CAGR:
Verified Market Research®



NEWS PROVIDED BY
Verified Market Research →
Oct 24, 2024, 10:15 ET

SHARE THIS ARTICLE



Academia and the Profession | 31 January 2017

Allocation of Internal Medicine Resident Time in a Swiss Hospital: A Time and Motion Study of Day and Evening Shifts

Authors: Nathalie Wenger, MD, Marie Méan, MD, Julien Castioni, MD, Pedro Marques-Vidal, MD, PhD, Gérard Waeber, MD, and Antoine Garnier, MD, MBA | [AUTHOR, ARTICLE, & DISCLOSURE INFORMATION](#)

Publication: Annals of Internal Medicine • Volume 166, Number 8 • <https://doi.org/10.7326/M16-2238>

Residents were observed for a total of 696.7 hours. Day shifts lasted 11.6 hours (1.6 hours more than scheduled). During these shifts, activities indirectly related to patients accounted for 52.4% of the time, and activities directly related to patients accounted for 28.0%. Residents spent an average of 1.7 hours with patients, 5.2 hours using computers, and 13 minutes doing both. Time spent using a computer was scattered throughout the day, with the heaviest use after 6:00 p.m.

<https://doi.org/10.7326/M16-2238>



Représentation
narrative

Blanche-Neige empoisonnée,
entourée des nains affligés

Représentation de
la CIM-10

- **R40.2** Coma
- **T57.0** Effet toxique de l'arsenic et de ses composés
- **Z63** Autres problèmes liés au groupe de soutien principal, y compris la situation familiale
- **E34.3** Petite taille, non classée ailleurs

Diminution de la quantité d'informations
= perte énorme de contenu informationnel



You



2012-03 Christian Lipides.pdf

PDF



2013-01 Christian Lipides.pdf

PDF



HUG_CR_SRV-CARDIO_0901201511510...

PDF



2002-08 bilan lipidique.pdf

PDF



2003-07-15 Test effort Christian.pdf

PDF



2009-12 Christian Lipiudes + lab.pdf

PDF



2009-12 Christian PET-CT Cardiaque.pdf

PDF

merci de me résumer cette histoire

C'est pas très lisible, ni compréhensible...



22/05 '02 JEU 12:11 FAX +4122 37 28303

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE Imprimé le: Mercredi 21/06/2002 17h14

Unité de Diabétologie Clinique

Patient: **LOUIS Christian**
N°(s) le: **248/02**

Demander: H.C.U. - GENEVE 1-A1

Demande No : 20 4613 08 2002 plasma Prélèvement du: 20/06/2002 10h 00

ANALYSE

ANALYSE	Valeur	Unité	Norme (réf.)
PLASMA			
g-cholesterol	1.07	mmol/l	
triglycerides	0.32	mmol/l	
cholesterol HDL	0.92	mmol/l	
cholesterol LDL			
LIPOPROTEINES			
VLDL cholesterol	0.28	mmol/l	
LDL cholesterol	1.80	mmol/l	
HDL cholesterol	0.92	mmol/l	
Chylomicrons cholesterol			
Remnant cholesterol	101	%	
LDL cholesterol HDL ratio			
VLDL triglycerides	0.55	mmol/l	
LDL triglycerides	0.18	mmol/l	
HDL triglycerides	0.08	mmol/l	
Chylomicrons triglycerides			
Remnant triglycerides	99	%	
VLDL triglycerides			
APOLIPOPROTEINES			
p-apoprotein AI	1.03	g/l	
p-apoprotein B	0.95	g/l	
p-apo B / p-apo AI			
p-apoprotein AII			
p-apoprotein (a)			
REMARKS			
La colonne Valeurs (Réf.) indique la norme / le limite de réf. (normal). Il s'agit du taux rapporté par le dosage cholestérol (H).			

Fin du document - Total de 1 page(s). A usage interne au laboratoire.

MESURES ANTHROPOMETRIQUES

NOM : _____ PRENOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____

Index masse corporelle : _____ Poids : **70** kg. Taille : **177** cm.

Appréciation : **4**
11
15
12

< 18.5	Maigre
18.5 - 25	Normal
25 - 29.9	surpoids
30 - 39.9	Obésité
> 40	Obésité grave (morbide)

Somme des plis cutanés : **42** mm. Pourcentage de masse : **22** %

Appréciation :

homme	maigre	idéal	moyen	Gras	Obèse
15-19	< 5.3	5.4 - 10.6	10.7 - 15.8	15.9 - 21.1	> 21.2
20-29	< 7.3	7.4 - 12.8	12.9 - 18.4	18.5 - 23.9	> 24
30-39	< 13.6	13.7 - 17.9	18 - 22.3	22.4 - 26.6	> 26.7
40-49	< 15.2	15.3 - 20.6	20.7 - 26	26.6 - 31.4	> 31.5
> 50	< 16.1	16.2 - 22.1	22.2 - 28.1	28.2 - 34.1	> 34.2

homme	maigre	idéal	moyen	Gras	Obèse
15-19	< 16.6	16.7 - 22.1	22.2 - 27.2	27.8 - 33.2	> 33.3
20-29	< 17.1	17.2 - 22.6	22.7 - 28.2	28.3 - 33.7	> 33.8
30-33	< 19.7	19.9 - 25.1	25.2 - 30.5	30.6 - 35.9	> 36
40-49	< 23.9	24.0 - 29.0	29.1 - 34.2	34.3 - 39.5	> 39.4
> 50	< 27.1	27.2 - 32.5	32.6 - 37.9	38 - 43.3	> 43.4

C'est lisible, mais pas plus compréhensible...



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE



Hôpitaux
Universitaires
Genève



RAPPORT D'ANALYSES

Imprimé le 09/12/09 à 08:28:19 CET

Hôpitaux Universitaires de Genève
LABORATOIRE DE CHIMIE CLINIQUE ET URLOGIE
Responsable technique : Dr Christa Götz



CHIMUR

Consigne : LOVIS Christian (M) 15/06/1962
Ch. de Vénancy, 82
FR-74140 Chens sur Lathan
Tel. : 0033 450 3529 1
E-mail : 52.11543868

SCHINDLER Thomas (HUG)

Prescription : L091209.3004

Prescripteur : SCHINDLER Thomas (HUG)

Prélèvement n° 2607431 : sang veineux, 09/12/09 08:00

Analyse	Valeur	Unité	Plaf. Seuil	Interprétation / Commentaire
P-globules	6.2	m.ngpt	4.1 - 6.0	
P-globules C réactive	<1.00	mg/l	0.02 - 10.00	
Risque Lipidique				
P-cholestérol total	5.00	mmol/l	< 6.50	Les valeurs au-delà de 6.50 mmol/l sont perturbées par des valeurs élevées de lipoprotéines (LDL) une prévalence pharmacologique primaire des maladies cardio-vasculaires est à considérer, en fonction du nombre de valeurs anormales, du sexe et des facteurs de risque associés. Pour le préventif secondaire, veuillez consulter le RPA pour bilan lipidique.
P-triglycérides	1.27	mmol/l	< 2.00	Les valeurs élevées de bilan lipidique sont perturbées par des valeurs élevées de lipoprotéines (LDL) une prévalence pharmacologique primaire des maladies cardio-vasculaires est à considérer, en fonction du nombre de valeurs anormales, du sexe et des facteurs de risque associés. Pour le préventif secondaire, veuillez consulter le RPA pour bilan lipidique.
P-cholestérol HDL	1.05	mmol/l	> 0.90	Les valeurs élevées de bilan lipidique sont perturbées par des valeurs élevées de lipoprotéines (LDL) une prévalence pharmacologique primaire des maladies cardio-vasculaires est à considérer, en fonction du nombre de valeurs anormales, du sexe et des facteurs de risque associés. Pour le préventif secondaire, veuillez consulter le RPA pour bilan lipidique.
P-LDL-cholestérol calculé	3.57	mmol/l	< 4.00	
P-cholestérol HDL2	4.76	mmol/l	< 5.00	
P-cholestérol HDL3	3.21	mmol/l	< 4.00	

Ce rapport est destiné à l'usage médical. Il ne doit pas être utilisé pour des fins autres que celles pour lesquelles il a été conçu. Les valeurs de référence sont indiquées à titre d'information et peuvent varier en fonction de la méthode de mesure, de l'équipement utilisé et de la population étudiée. Les valeurs de référence sont indiquées à titre d'information et peuvent varier en fonction de la méthode de mesure, de l'équipement utilisé et de la population étudiée. Les valeurs de référence sont indiquées à titre d'information et peuvent varier en fonction de la méthode de mesure, de l'équipement utilisé et de la population étudiée.

Laboratoire de chimie clinique CHIMUR
rue Gabriel-Perroz-Gentil 4, CH-1205 Genève 14 Tél. 022 372 73 40

CHIMUR 2009-12-09 14:00

Page 1 sur 1

RAPPORT (suite)

Nom : M. LOVIS
Prénom : CHRISTIAN
Né le : 15.06.1962 (47 ans)

Examen PET/CT à l'Ammonium cardiaque couplé à un
CT cardiaque avec produit de contraste
du 02.12.2009

Dr. Alessandra Quercioni
Médecin interne, Cardiologie

Rapport signé électroniquement le 22.12.2009 par TSSC

HOPITAL CANTONAL

Imagerie & Sciences de l'information médicale
SERVICE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE
Tel. 022 372 71 44
Fax. 022 372 71 69



Genève, le 22.12.2009

Pr Christian LOVIS

RAPPORT (standardisé)

Nom : M. LOVIS
Prénom : CHRISTIAN
Né le : 15.06.1962 (47 ans)

No de traitement : 57.11546753

No de demande : A10059215188

Examen PET/CT à l'Ammonium cardiaque couplé à un
CT cardiaque avec produit de contraste
du 02.12.2009

Ref. : /TSSC

INDICATION

RFCV : Pas connus. Le participant ne présente pas des symptômes cardiaques et il est adressé pour évaluer la perfusion dans le cadre de l'étude d'obésité (numéro de Protocole : 07-183, Dr. Thomas Schindler).

TECHNIQUE

CT : série de coupes de 0.6 mm synchronisée à l'ECG après injection bien tolérée de 80 ml d'Iomeron 400. Reconstruction en coupes épaisses de 3 mm de 20 phases de l'intervalle RR pour l'étude de la fonction, MPR, MIP et rendu volumétrique en 3D.

PET/CT : acquisition sur 1 bed synchronisée à l'ECG après injection de 531MBq de N-13 Ammoniaque au repos, de 508 MBq Ammoniaque pendant CPT (cold pressor test) et de 519 MBq N-13 Ammoniaque à l'effort.

Emission : série de coupes CT en diastole et en systole fusionnée avec les coupes tomographiques correspondantes au PET au repos et à l'effort dans les axes cardiaques standards.

Examen réalisé sur le scanner Siemens Biograph 64.

DESCRIPTION

Test d'effort

Réalisé en position couchée avec CPT et, en plus, avec injection de 0.56 mg/kg de Dipyridamol. TA mesurée à 126/83 mmHg et FQ à 63/min. Le participant n'a pas présenté de douleurs précordiales pendant les deux tests d'effort. ECG d'effort : pas de sous-décalage.

PET de perfusion NH13

Les images scintigraphiques montrent une captation du NH-13 homogène du ventricule gauche à l'effort et au repos signant l'absence d'ischémie ou de nécrose. Perfusion normale.

trouvées dans les documents :

1. Tests lipidiques et cardiaques :

- En 2002 et 2012, les tests lipidiques ont montré les valeurs du cholestérol total, du LDL, du HDL et des triglycérides, utilisés pour évaluer le risque de maladie cardiovasculaire.
- En 2013, un rapport d'analyse a indiqué des valeurs seuils pour le bilan lipidique avec des recommandations pour la prévention des maladies cardiovasculaires.
- Les examens cardiaques réalisés en 2009 ont révélé une fonction de microcirculation normale et l'absence de lésions cardiaques ou d'ischémie, à la suite d'une TEP/TDM à l'ammonium.

2. Évaluations de la santé physique :

- Un test d'effort réalisé en 2015 a montré une bonne capacité cardiaque et respiratoire lors d'un test sur bicyclette ergométrique, les résultats indiquant une performance supérieure à la moyenne attendue pour son âge.
- En 2003, les mesures anthropométriques ont montré une composition corporelle saine avec un pourcentage de graisse corporelle dans la norme.

3. Suivi médical général :

En 2009, un profil lipidique détaillé a été enregistré, montrant des niveaux de cholestérol et de triglycérides dans les limites normales, et des recommandations pour la prévention



Résumé

1. **Historique lipidique** : Christian présente un profil lipidique anormal récurrent avec des taux de cholestérol total, LDL et triglycérides variables, mais généralement élevés depuis 2002
2. **Tests cardiovasculaires** : Les examens d'effort et d'imagerie cardiaque (PET/CT) révèlent une fonction cardiaque globalement normale, sans ischémie ou nécrose myocardique identifiée, mais une réserve coronarienne normale uniquement lors de tests spécifiques
3. **Mode de vie** : Indices de masse corporelle et activité physique témoignant de possibles fluctuations pondérales et d'un besoin d'amélioration de la condition physique globale
4. **Glaucome** : Traitement par **Duoprad et Zanipress**, signalant une comorbidité nécessitant un suivi ophtalmologique

Comportement de Christian : Collaboratif, il suit les examens et bilans, mais pourrait améliorer son adhésion aux recommandations hygiéno-diététiques.

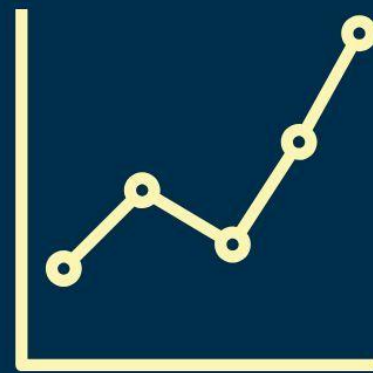
Conclusions

1. Le profil lipidique nécessite une meilleure stabilisation avec un traitement plus adapté ou renforcé, compte tenu des variations et des risques cardiovasculaires cumulés
2. Les examens cardiaques n'indiquent pas de pathologie ischémique structurelle à ce jour, mais la vigilance reste nécessaire en raison de facteurs de risque
3. L'effort physique est jugé satisfaisant selon les tests réalisés, mais la fatigue rapide indique une amélioration possible de la capacité aérobie
4. Le glaucome nécessite une prise en charge constante pour prévenir d'éventuelles complications
5. Un suivi multidisciplinaire est crucial pour éviter une aggravation des facteurs de risque cardiovasculaires et métaboliques

Conseils de prise en charge

1. **Activité physique** : Adopter un programme régulier et progressif d'exercices cardiovasculaires pour améliorer l'endurance et la santé cardiaque globale
2. **Régime alimentaire** : Introduction d'un régime riche en fibres, pauvre en graisses saturées, et suivi diététique personnalisé pour optimiser le contrôle lipidique
3. **Traitement pharmacologique** : Évaluation de l'efficacité des hypolipémiants en cours et ajustement éventuel selon les dernières analyses
4. **Suivi ophtalmologique et cardiovasculaire** : Contrôle régulier pour surveiller l'évolution du glaucome et la prévention cardiovasculaire
5. **Gestion du stress et soutien psychologique** : Encourager une approche globale de bien-être mental pour favoriser l'adhésion au traitement et aux changements de mode de vie.

"The plural of
anecdote



is not
data."

attributed to
Erika Engelhaupt





**Je voudrais aussi
qu'on fut soigneux de
luy choisir un
conducteur qui eust
plustost la teste bien
faicte que bien pleine**

*Essais, I, 26, De l'institution des enfants. A Madame
Diane de Foix, comtesse de Gurson de Montaigne*