

Bernard Memheld

La nouvelle cranioacupuncture de Yamamoto (YNSA) Application à la pathologie ostéoarticulaire

Résumé : Le médecin japonais Toshikatsu Yamamoto découvre dans les années 70 une somatotopie au niveau du crâne, jusque là inconnue. Il l'appela YNSA (Yamamoto New Scalp Acupuncture) et la compléta par un diagnostic abdominal et cervical qui en fait une méthode complète de diagnostic et de traitement. Le présent article se concentre sur l'application de la méthode à la pathologie ostéoarticulaire et a pour but de permettre au lecteur une mise en pratique immédiate de cette remarquable technique. **Mots-clés :** cranioacupuncture - Yamamoto - YNSA - pathologie ostéoarticulaire.

Summary: the Japanese doctor Toshikatsu Yamamoto discovered in the 70s a somatotopy at the level of the skull, to there unknown. He called him YNSA (Yamamoto New Scalp Acupuncture) and completed her by an abdominal and cervical diagnosis which makes it a complete method of diagnosis and treatment. The present article concentrates on the application of the method in the osteoarticular pathology and aims at allowing the reader an immediate application of this remarkable technique. **Keywords:** osteoarticular pathology - cranioacupuncture - Yamamoto - YNSA.

Présentation de la méthode

Le Docteur Toshikatsu Yamamoto, médecin japonais, découvre dans les années 1970 une nouvelle somatotopie au niveau du crâne, jusque là inconnue. Il l'appela YNSA (Yamamoto New Scalp Acupuncture). Au cours de ses travaux de recherche, il compléta sa méthode par un diagnostic abdominal et cervical, basé sur les principes fondamentaux de la Médecine Traditionnelle Chinoise. Une présentation d'ensemble de la méthode ayant été effectuée dans une publication précédente [1], nous nous concentrerons ici sur les zones concernant l'appareil locomoteur. Cette technique, diagnostique et thérapeutique, est assez facile à apprendre et permet, dans un grand nombre de cas, une amélioration rapide, voire spectaculaire, de la symptomatologie.

Localisation et indications des points fondamentaux ou points de base

Subdivision du crâne yin – yang

Yamamoto a subdivisé le crâne en une partie *yin* ou frontale allant du nez à la pointe du pavillon auriculaire et une partie *yang* ou occipitale, située en arrière de la

pointe du pavillon de l'oreille. Au cours d'un traitement, les points frontaux sont de loin les plus utilisés. Dans seulement 2-5% des cas environ, il est fait appel aux points occipitaux. C'est pour cette raison que seuls seront présentés dans ce travail les points frontaux concernant l'appareil locomoteur.

Cela permettra au lecteur de s'appropriier plus rapidement les bases d'une nouvelle technique acupuncturale.

Localisation et indications des points frontaux concernant l'appareil locomoteur

Ces points frontaux devraient en fait être nommés zones car chacun d'eux s'étend sur une largeur d'environ 0,5 cm et une longueur d'environ 2 cm. Un élément anatomique important pour le repérage correct de ces zones est la lisière du cuir chevelu, frontale et temporale. A chaque zone a été attribuée une lettre de l'alphabet, et ceci en fonction de la chronologie de découverte et non pas de la topographie anatomique. (Ce fait explique pourquoi la zone E est frontale alors que la zone D est temporale) (figure 1 et figure 2).

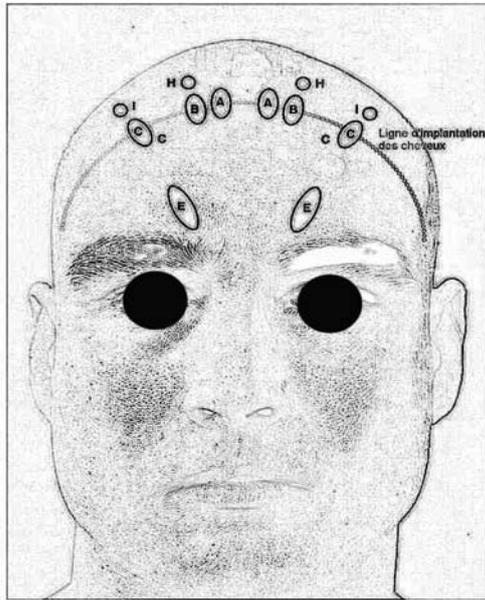


Figure 1. Points frontaux, de face (d'après [2], modifié).

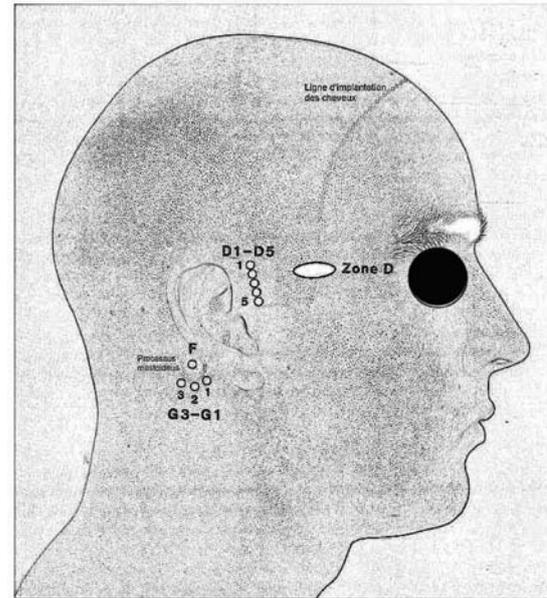


Figure 2. Points frontaux, de profil (d'après [2], modifié).

Zone A

Située à cheval sur la lisière frontale du cuir chevelu et à 0,5 cm de la ligne médiane, elle correspond à la tête et à la colonne cervicale ; les segments de cette dernière s'y trouvent représentés, de C1 à C7, du haut de la zone vers le bas.

Zone B

Située 0,5 cm latéralement de la zone A et parallèle à celle-ci, elle correspond à la colonne cervicale dans son ensemble ainsi qu'à l'épaule.

Zone C

Située à cheval sur la lisière frontale du cuir chevelu, sur une ligne qui prolonge la zone E, elle correspond à l'ensemble du membre supérieur. L'épaule occupe la position la plus craniale, puis vient le coude et enfin la main à la partie la plus distale.

Zone D

Située à cheval sur la lisière temporale du cuir chevelu, 1-1,5 cm au dessus de l'arcade zygomatique, elle correspond à la colonne lombaire ainsi qu'au membre inférieur dans son ensemble. A noter que pour traiter les lombalgies, les sciatalgies, le genou et la hanche, il faut utiliser des zones complémentaires que nous verrons plus loin.

Zone D1-D5

Située directement en avant de l'oreille, cette zone verticale s'étend de l'insertion haute du pavillon jusqu'au bord supérieur de l'arcade zygomatique. Elle est subdivisée en 5 points, numérotés de haut en bas, qui correspondent aux 5 segments rachidiens de L1 à L5.

Zone E

Située sur le front, partant du point VB14 (*yangbai*), elle se dirige, sur une longueur de 2 cm, vers le point V2 (*zanzhu*). Elle correspond à la colonne dorsale, de haut en bas de Th1 à Th12, et au thorax.

Zone F

Située derrière l'oreille, au point le plus proéminent de l'apophyse mastoïde, elle est utilisée en complément de la zone D en cas de névralgie sciatique.

Zone G

Subdivisée en 3 points (G1 à G3), ceux-ci sont disposés en arc de cercle autour de la pointe de la mastoïde. G1 correspond à la face interne du genou, G2 au creux poplité et G3 à la face latérale.

Zones H et I

Décrites ensemble car elles ont les mêmes indications, à savoir être utilisées en complément en cas d'affection de la hanche ou de la colonne lombaire.

La zone H se trouve dans le prolongement proximal de la zone B ; la zone I dans le prolongement proximal de la zone C.

Tableau I. Mémento des zones frontales concernant l'appareil locomoteur.

Zone A : tête et colonne cervicale, de C1 à C7, de haut en bas.
Zone B : colonne cervicale, épaule.
Zone C : membre supérieur, représenté selon la topographie, de haut en bas.
Zone D : colonne lombaire, membre inférieur (non différencié).
Zone D1 à D5 : colonne lombaire de L1 à L5, de haut en bas.
Zone E : colonne dorsale de Th1 à Th12 de haut en bas, thorax.
Zone F : sciatalgies.
Zone G : genou ; G1 medial, G2 dorsal, G3 latéral.
Zone H et I : hanche et colonne lombaire, en complément.

Application pratique et technique de puncture

Le ou les points nécessaires au traitement seront recherchés et le plus souvent trouvés en ipsilatéral, du même côté que le segment malade. Lorsque l'on palpe le bon point, celui-ci est non seulement douloureux, mais donne également à l'examineur une impression d'induration très localisée, comme un petit corps étranger sous la peau (phénomène de grain de sable). Cette association douleur + induration est essentielle au diagnostic ! On s'apercevra que peu de points sont ainsi réactifs ; par conséquent, la méthode ne requiert qu'un petit nombre d'aiguilles : de 1 à 3 par séance.

Souvent les patients ressentent un soulagement de leurs douleurs dès la pose des aiguilles. Tous les patients devraient au moins ressentir une certaine amélioration dès la fin de la première séance.

Nous en arrivons à présent à l'un des éléments-clés de la réussite, à savoir la technique de puncture, qui est tout à fait spécifique et nécessite, de ce fait, un peu d'entraînement (figure 3).

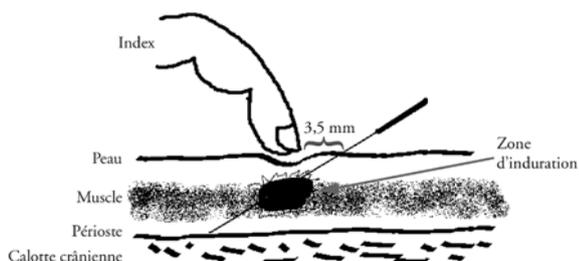


Figure 3. Technique de puncture.

Le point est reconnu et localisé à la palpation (douleur + induration) ; l'index fixe alors cette petite zone indurée qui ne doit pas être perdue ! En effet, il est essentiel que l'aiguille transfixe très précisément cette zone ! Cela impose de palper pendant la puncture, et nous oblige donc à puncturer en oblique, opération toujours effectuée de bas en haut. Si l'aiguille chemine correctement, l'opérateur perçoit très bien une résistance qui tout à coup cède (la zone d'induration vient d'être traversée) ; il faut alors poursuivre la puncture jusqu'au contact du périoste. On laisse l'aiguille en place pendant 20 minutes, sans stimulation complémentaire.

Le nombre et la fréquence des séances dépendent du tableau clinique et ne peuvent être schématisées. Notons cependant qu'il est possible d'effectuer des séances quotidiennes en cas d'affections aiguës et qu'il est tout à fait possible d'associer la cranioacupuncture de Yamamoto et l'acupuncture corporelle chinoise.

Conclusion

Le présent article a pour but de présenter, de la manière la plus pratique possible, une technique d'acupuncture encore peu usitée en France et qui permet d'obtenir des résultats souvent étonnants. Pour des raisons avant tout pratiques, j'ai volontairement limité cette publication à l'appareil locomoteur. Il faut cependant savoir que cette passionnante méthode s'applique à bien d'autres pathologies, notamment en médecine interne et surtout en neurologie, domaine dans lequel Yamamoto lui-même excelle. Il a fondé, au Japon, 3 cliniques de rééducation fonctionnelle. C'est une preuve éclatante de l'efficacité de sa méthode. Pour finir, il ne faut pas oublier qu'il existe également une cranioacupuncture chinoise, notamment celle de Jiao Shunfa [4]. Se pose alors inéluctablement, comme pour l'acupuncture auriculaire, l'épineux problème des discordances (apparentes ?) en matière de localisations. Nous reviendrons sur cette passionnante problématique dans le prochain article.



Dr Bernard Memheld
Robert-Bosch-Strasse 7
D – 77656 Offenburg-Elgersweier
☎ 0049/7816393199
✉ bernard.memheld@wanadoo.fr

Références

1. Lambrechts G : La nouvelle craniopuncture selon Yamamoto (YNSA). Acupuncture et moxibustion. 2007;1(6):39-45.
2. Hecker HU, Steveling A, Peuker ET (Hrsg.). Ohr-, Schädel-, Mund-, Hand-Akupunktur. 3ème ed. Stuttgart:Hippokrates Verlag; 2002.
3. Yamamoto T, Yamamoto H, Yamamoto M. Yamamoto Neue Schädelakupunktur YNSA. 1ère ed. Kötzing/Bayerischer Wald: Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr; 2005.
4. Jiao Shunfa. Head Acupuncture. Beijing:Shanxi Publishing House; 1982.



Institut Nguyen Van Nghi

Livres et traités de Nguyen Van Nghi

Informations : Christine Recours-Nguyen
Tél. 04.96.17.00.30. Fax 04.96.17.00.31

Collection des Grands Classiques de la Médecine Traditionnelle

Traduction et Commentaires

📖 *Huangdi Neijing Suwen*

SW 1	Tome 1	65.00 €
SW 2	Tome 2	65.00 €
SW 3	Tome 3	90.00 €
SW 4	Tome 4	90.00 €

📖 *Huangdi Neijing Lingshu*

LS 1	Tome 1	99.00 €
LS 2	Tome 2	99.00 €
LS 3	Tome 3	99.00 €

📖 *Mai Jing*

“*Mai Jing*, classique des pouls de Wang Shu He”

MJ	1 volume	104.00 €
----	----------	----------

📖 *Shang Han Lun*

“Maladies évolutives des 3 Yin et des 3 Yang (selon *Shanghan Lun* de Zhang Zhongjing)”,

SHL	1 volume	88.00 €
-----	----------	---------

📖 *Zhen Jiu Da Cheng*

“Art et pratique de l’Acupuncture et de la moxibustion (selon *Zhen Jiu Da Cheng*)”

DC 1	Tome 1	55.00 €
DC 2	Tome 2	66.00 €
DC 3	Tome 3	90.00 €

Médecine traditionnelle

☒ Médecine traditionnelle chinoise

MTC	1 Volume	138.00 €
-----	----------	----------

☒ Sémiologie et thérapeutique en médecine énergétique orientale

ST	1 Volume	59.00 €
----	----------	---------

☒ Pharmacologie en médecine orientale

PH	1 Volume	83.00 €
----	----------	---------

Port :

France : franco de port

Etranger : ajouter 10 € par livre

Commandes : Editions NVN,
27, bd d’Athènes, 13001 Marseille.

Règlement :

Chèque bancaire

Mandat postal International

Virement au profit du compte :

IBAN: FR76 3007 7010 01 00 0010 0147 L38

ADRESSE SWIFT: SMCTFR2AXXX