

Faculté de médecine de Lille

**FERTILITE ET INFERTILITE EN
MEDECINE
TRADITIONNELLE CHINOISE**

Mémoire présenté et soutenu par Mr Bertrand LEZIER
pour l'obtention du DIU d'acupuncture obstétricale
année 2015.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.

ETIOLOGIES DE L'INFERTILITÉ FEMININE EN MEDECINE OCCIDENTALE.

- Définition.
- Facteurs influençant la fertilité chez la femme.
- Causes d'infertilité chez la femme.

FERTILITE ET INFERTILITÉ EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE.

- Physiologie de la grossesse en médecine traditionnelle chinoise.
- Symbolisme des nombres dans le développement de la femme.
- Etiologies des infertilités en médecine traditionnelle chinoise.

DIAGNOSTICS DIFFÉRENCIELS EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE ET LEURS TRAITEMENTS.

1. Insuffisance globale de Jing des reins.
2. Vide de Yang des reins ou froid vide.
3. Vide de Yin des reins ou chaleur vide.
4. Insuffisance des reins par non-mobilisation du Qi et du sang.
5. Stagnation du Qi et du foie.
6. Phlegme-humidité.

EXPÉRIMENTATION DANS LE SYNDROME DES OVAIRES POLYKYSTIQUES (SOPK).

1. Physiopathologie.
2. Traitements.
3. Apport de l'acupuncture et de l'électroacupuncture.

AIDE DE L'ACUPUNCTURE DANS LA PROCRÉATION MEDICALEMENT ASSISTÉE.

1. Hyperstimulation de l'ovulation contrôlée.
2. Transfert d'embryons.

Discussion

Conclusion

Bibliographie

Introduction

En France, l'infertilité touche 15 à 20 % des couples. Ce taux a tendance à augmenter du fait de notre mode de vie et du recul de l'âge de la procréation. La fertilité féminine diminue à partir de 30 ans.

De nombreuses situations d'infertilité ou d'hypofertilité ont des causes fonctionnelles ou inexplicables. Dans ces domaines, après l'élimination de toute étiologie organique, l'acupuncture peut jouer un rôle prépondérant. La pratique acupuncturale permettrait d'augmenter les chances, pour un couple, d'obtenir une grossesse spontanée ou d'améliorer le taux de réussite au cours d'un parcours de PMA.

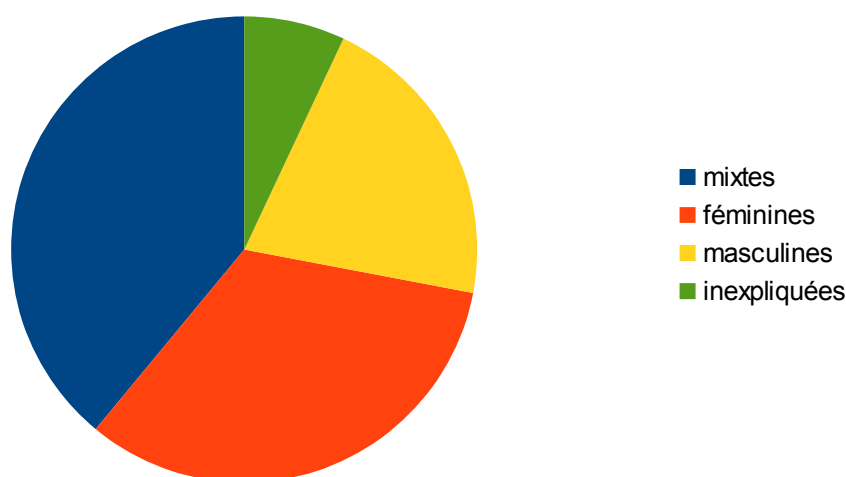
Etiologies de l'infertilité Féminine en médecine occidentale

Définition :

la stérilité est définie par l'absence de grossesse après deux ans de rapports sexuels réguliers sans contraception. Cette stérilité est primaire si la patiente n'a jamais présenté de grossesse et secondaire dans le cas contraire, même si la grossesse n'a pas abouti à la naissance d'un enfant.

L'infertilité représente un réel problème de santé publique puisque environ 14 % des couples consultent au moins un fois pour un problème d'infertilité.

On trouve une cause purement féminine dans environ 33 % des cas, dans 21 % des cas une cause uniquement masculine, dans 39 % des cas une cause mixte et dans 7 % des cas aucune cause n'est trouvée (infertilité inexpliquée).



Répartition des causes d'infertilité.

I. Facteurs influençant la fertilité chez la femme :

a.) L'âge joue un rôle très important.

Au fur et à mesure que la femme avance en âge, les chances de grossesses s'amenuisent de façon très importante (dès 30 ans) et le taux de fausses couches augmentent.

b). Les déséquilibres alimentaires.

L'obésité ou un déficit de poids (maigreur) impactent négativement la fécondité en agissant en particulier au niveau de la qualité de l'ovulation.

c). Les facteurs extérieurs.

L'alcool, le tabac et les « polluants » (atmosphériques, alimentaires, chimiques, médicamenteux...) diminuent la fertilité.

II. Les causes d'infertilité chez la femme.

a). Les anomalies de l'ovulation.

C'est la cause la plus fréquente d'infertilité chez la femme. L'ovulation peut être absente ou présente, mais de mauvaise qualité (dysovulation). Ces troubles de l'ovulation peuvent être dus à un dysfonctionnement des ovaires ou des structures cérébrales, qui contrôlent leur activité.

b.) Les anomalies des trompes.

Les trompes peuvent être obturées ou altérées empêchant la rencontre de l'ovocyte et des spermatozoïdes, ou la migration du jeune embryon (cause de grossesse extra-utérine).

Ces anomalies tubaires sont pour la plupart dues à des infections génitales.

c.) Les causes cervicales.

La glaire cervicale peut être secrétée de façon inadéquate (quantité, qualité, PH).

Les anomalies peuvent être dues à des infections, des dysfonctionnements des glandes endocervicales ou être consécutives à des traitements de lésions du col de l'utérus (conisation, électro-coagulation).

d.) L'endométriose.

L'endométriose est caractérisée par des localisations anormales de la muqueuse utérine (ovaires, trompes, cavité péritonéale). L'endométriose provoque dans l'organisme la sécrétion de substances défavorables à la fécondation et au développement de l'embryon, et peut donc être responsable d'une infertilité.

e.) Les malformations congénitales.

Les malformations congénitales peuvent toucher n'importe quelles structures de l'appareil génital allant de l'agénésie à la malformation. Ces anomalies peuvent entraîner une dys ou anovulation, un défaut de progression des spermatozoïdes et de fécondation, des problèmes de nidation, ou assurer des grossesses à terme.

f.) Le DES syndrome.

Ce syndrome concerne les femmes ayant été exposées in utero au diéthylstilboestrol (diéthylstilbène*) pendant leur développement utérin. Ce médicament a été utilisé en France entre 1951 et 1977. Il entraîne des anomalies au niveau vaginal, cervical, utérin et tubaires, pouvant entraîner des stérilités.

Fertilité et infertilité en médecine traditionnelle chinoise.

I. Physiologie de la grossesse en médecine traditionnelle chinoise.

La grossesse est la création d'un être nouveau par l'union du yin et du yang, de l'eau (ovule) et du feu (spermatozoïde), du ciel antérieur et du ciel postérieur. L'homme est à l'initiative de la gestation, la femme assure la croissance et l'amène à terme. C'est le passage du ciel antérieur au ciel postérieur.

En médecine traditionnelle chinoise, une femme est considérée comme stérile s'il n'y a pas de grossesse après 3 ans de mariage (Wu Zi : non enfantement) ou si la reproduction est arrêtée (Duan Xu : interruption de descendance), c'est à dire qu'elle reste sans enfant après une ou plusieurs fausses-couches ou grossesses.

Les anciens chinois avaient une idée imprécise de la fonction physiologique des organes génitaux féminins.

L'utérus est comparé à un bouton de fleur de lotus inversé contenant un certain nombre de vésicules. Cette image représente d'avantage une fonction globale intégrant utérus, trompes et ovaires, plutôt qu'une vision strictement anatomique des organes. Il est décrit par une terminologie abondante comme « Bao Zang » ou « Zi Gong » désignant le palais du fils.

Bao : enveloppe

Zi : enfant

Gong : palais

Zang:organe

Cette terminologie permet d'accéder aux fonctions de l'utérus qui sont de « gouverner les règles » et de « garder et nourrir le fœtus ».

Ils faisaient un amalgame des ovules, de toutes les sécrétions et

liqueurs, de l'utérus et de la vulve comme une essence Yin, un tapissage de la matrice nécessaire au développement de la semence mâle ou embryon. Ils employaient le terme « King » ou « Jing » pour désigner le sperme et les termes « Ki » (essence) ou « Xue » (sang) pour les ovules.

L'utérus est également une entraille curieuse que se comporte comme un organe (Zang) thésaurisant l'essence Yin, mais se présentant comme une entraille (Fu), car il est creux.

Il est relié aux Reins par un tronc commun, issu de Ming Men et qui donnera naissance au niveau du périnée aux 3 méridiens curieux Du Mai, Ren Mai et Chong Mai. Ces deux derniers jouent un rôle fondamental sur la circulation et la répartition du Qi et du Xue dans la région pelvienne. L'utérus réalise un carrefour énergétique où les variations du rapport Qi/Xue détermine la physiologie du cycle menstruel et de la grossesse.

L'homme est de nature Yang, la femme de nature Yin. La conjonction du Yin et du Yang est la conjonction sexuelle. Le Suwen met l'accent sur la rencontre et la compénétration d'essences de nature différente. Leur complémentarité fait apparaître une composition originale, base d'un nouvel être, se développant en 10 mois lunaires.

La reproduction dans la conception chinoise antique est à la fois :

création : à rapprocher de l'énergie Zong, l'ontogenèse.

recréation : perpétuation de l'espèce humaine à rapprocher de l'énergie Yuan, la phylogenèse.

La création et le développement du fœtus s'accomplissent avec le Qi, le Xue et les 3 souffles héréditaires qui sont :

Yuan Qi : Le souffle originel qui apparaît à la conception avec le Shen, principe de vie. La quantité de Yuan Qi qui nous est donnée à la conception détermine notre longévité, elle n'est pas renouvelable.

Yuan Qi assure la promotion des mécanismes liés à la reproduction et à la sensibilité. C'est le Yang originel distribué dans tout l'organisme par le Triple Réchauffeur (San Jiao).

Jing Qi : Le souffle essentiel, présent à la conception, possède 2 aspects. Un aspect inné, de nature Yang, donné par les parents et qui demeure aux Reins. Un aspect acquis, de nature Yin, activé à la naissance, provenant des aliments et de la respiration.

Le Jing inné et acquis, malgré leurs origines différentes, sont interdépendants et tous deux thésaurisés dans les reins. Le Jing des reins est utile à la maturation des fonctions sexuelles et au développement de la fécondité.

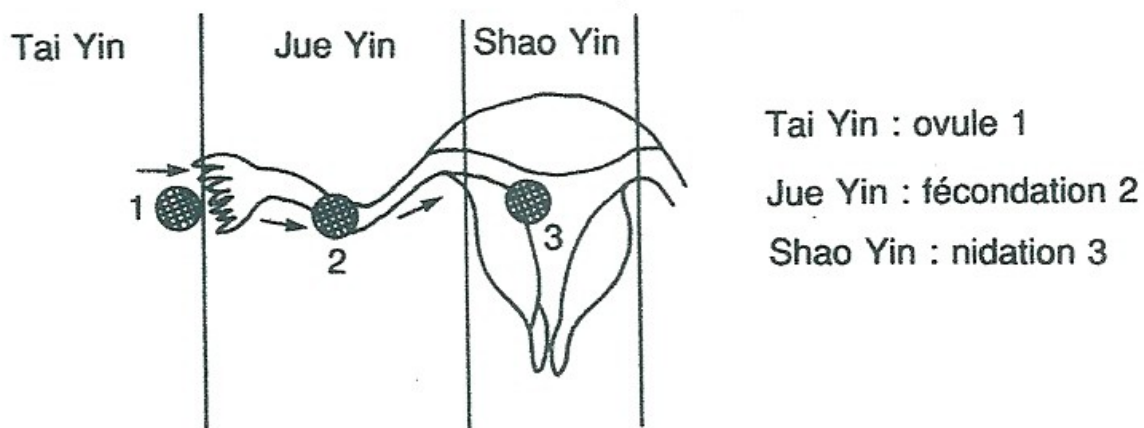
Zang Qi : Le souffle ancestral, héréditaire est l'énergie des ancêtres, entretenu par l'alimentation et la respiration. Elle détermine notre structure humaine.

Si on souhaite faire un rapprochement avec la médecine occidentale contemporaine, on peut considérer que :

L'ovulation est un phénomène Taiyin (ouverture du Yin vers l'extérieur).

La fécondation est la fusion des 2 Qi ancestraux, et a lieu dans la trompe, zone Jue Yin.

La nidation a lieu au niveau de l'endomètre de l'utérus, zone ShaoYin. Elle a été préparée par la double action de la branche Rein de Yin Wei Mai et de la branche Rein de Chong Mai.



D'après Berthe Salagnac

II. Le symbolisme des nombres dans le développement de la femme.

Dans le symbolisme des nombres, le chiffre 3 engendre tous les êtres du monde. Par lui, la création et la manifestation sont possibles. Le chiffre 7 marque les différentes étapes de la vie génitale. Chaque période de 7 ans peut être illustrée comme suit :

à 7 ans : les souffles des reins prospèrent, la dentition se renouvelle et devient définitive, les cheveux s'allongent. Les reins sont assez « riches » pour donner force aux os et à la moelle.

à 2x7ans : la fécondité survient, le Renmai fonctionne et Chongmai prospère. « Nei King Su Wen » Chong Mai est la mer du sang, RenMai a la charge de la matrice et du fœtus. Comme les deux s'entraident, il peut y avoir fécondation (les règles cyclent la vie). Chez l'adolescente de 14 ans, la puissance des reins dévoile les dernières données du ciel antérieur (sa composition originelle est innée). La jeune fille est prête à donner la vie.

à 3x7ans : le Qi du Rein est étale avec le développement des dents de sagesse.

à 4x7 ans : le corps est en pleine vigueur, muscles et os sont consolidés, la chevelure atteint sa plus grande longueur.

à 5x7 ans : Yang Ming dépérit, le visage commence à se faner, les cheveux à tomber.

à 6x7 ans : les 3 vaisseaux Yang dépérissent dans le haut du corps. Le visage se ride, les cheveux blanchissent.

à 7x7 ans : le Renmai se vide, le Chongmai décline, la fécondité s'arrête. Renmai et Chongmai continuent d'exister. Ils sont utiles pour la vie de la femme, non pour la reproduction.

On remarque que les reins sont responsables de la croissance, du

développement de la sexualité et de la reproduction. Ces possibilités de procréation et le niveau de puissance des reins, pourront donc s'estimer par l'état de croissance extérieure du corps. On note également le rôle fondamental de Renmai et de Chongmai dans l'évolution de la vie génitale et leur enracinement aux reins.

II. Etiologies des infertilités en médecine traditionnelle chinoise.

1. Les reins.

Les reins sont primordiaux dans la fécondité et la fertilité féminine. Ils sont la réserve fondamentale du corps, qu'il faut entretenir et préserver. Toutes les maladies chroniques de type « vide » évoluent à terme vers une déficience des reins. L'épuisement progressif du Qi des reins, tout au long de la vie, produit les différentes étapes du vieillissement.

Les reins sont dépositaires des essences. Ils sont doubles, parce qu'ils sont « organes de l'eau et du feu ». Ils sont à la fois Reins Yin qui recèlent le principe vital Jing et Reins Yang détenant le Yang originel émanant de Ming Men. Ce dernier est le siège de l'appareil génital et des énergies héréditaires Yuan et Jing.

Ming Men est la porte du destin, point de départ de toute création. Il est le point de croisement entre le ciel antérieur (ce qui est avant la création d'un être) et le ciel postérieur (ce qui développe cette création). Cette rencontre des cieux est le point de création d'un être ou d'une chose qui va se manifester.

Les reins ont principalement des pathologies de vide : l'insuffisance du Jing et du Qi du rein ou des perturbations du Yin et du Yang des reins. Le Qi des reins est produit à partir de la transformation du Jing des reins, ces deux éléments sont interdépendants.

a). L'insuffisance du Jing et du Qi des reins.

Le Jing est à l'origine du Yin et du Yang des reins.

L'épuisement et le vide du Jing des reins peut être innée (congénitale) ou acquise (insuffisance de production du Jing issu de l'activité fonctionnelle de la rate, qui est chargée d'entretenir le Jing des reins). Le Jing inné et acquis sont interdépendants et thésaurisés dans les reins. Le Jing des reins est utile à la maturation des fonctions sexuelles et au développement de la

fécondité. Le vide du Jing est une conséquence naturelle du vieillissement des excès sexuels, des maladies chroniques ou asthéniantes et de la multiparité.

La faiblesse du Qi des reins se manifeste essentiellement dans la perte de contrôle des orifices inférieurs.

b). Perturbation du Yin et du Yang des reins.

Le Yin et le Yang des reins sont la source du Yin et du Yang de l'ensemble du corps. Leurs déséquilibres ont toujours pour origine le vide de l'un des deux. Leur dysharmonie entraînera un déséquilibre général.

Ce vide de Yin aura une répercussion sur l'ensemble des liquides organiques et le vide de Yang sur l'ensemble des activités fonctionnelles.

Lorsque le Yin des reins est insuffisant, il ne contrôle plus le Yang, qui déborde. Il y a un feu par vide qui consume les liquides organiques.

L'insuffisance du Yang des reins est due à un déclin du feu de Ming men.

Le déséquilibre du Yin et du Yang des reins peuvent entraîner des troubles gynécologiques avec des stérilités.

2. Le cœur.

Le cœur a un rôle sur toutes les perturbations émotionnelles qui peuvent dérégler la reproduction. Mais en tant que méridien, il n'intervient pas directement sur la fonction reproductrice, déléguant ce rôle fonctionnel au Maître Cœur. Soulié de Morant estime que Maître Cœur agit à la fois sur les vaisseaux (point Mu VC 15) et les organes sexuels (point Mu VC6). Il cite la stérilité comme un symptôme d'insuffisance de ce méridien. Le maître cœur a des fonctions semblables au cœur, en particulier de gouverner le sang (Gynécologie et Obstétrique. G Macioca)

3. Chong Mai.

Chong Mai est dit « mer du sang » ou « mer des 12 méridiens ». Il entoure l'utérus et maintient le sang dans le pelvis nécessaire pour la formation et l'implantation du placenta et du fœtus. Il est en relation avec Shao Yin par les points 11 et 21 du méridien rein, et avec Yang Ming par le point E30. Il distribue et répartit les énergies d'entretien, ainsi que le Qi et le sang.

Par son action sur la puberté, la ménopause, les cycles menstruels, il contrôle la procréation et des troubles de ce méridien peuvent engendrer une stérilité.

4. Ren Mai.

Ren Mai gouverne l'utérus et le développement du fœtus. Il contrôle le Yin dans le corps et assure la nutrition énergétique du fœtus. Avec Chong Mai, il assure un rôle essentiel dans l'équilibre Qi / Xue dont dépend la poursuite de la grossesse. Il entraîne des stérilités sans cause apparente, des fausses couches précoces ou des morts in utéro.

5. Dai Mai.

Dai Mai intervient dans toutes les créations en soutenant l'action du Yang et du Yin, en faisant circuler le Yin, notamment au niveau de Ren Mai et de Chong Mai de l'appareil génital et des liquides génitaux. Dai Mai représente la mise en circulation du Yin au moyen du Yang, que ce soit intérieur ou extérieur à l'homme ou que le Yin concerne la force créatrice des reins, la procréation (cycle menstruel, grossesse, allaitement).

6. Du Mai.

Du Mai peut être concerné dans les stérilités par l'atteinte de son vaisseau abdominal.

7. Yinqiaomai.

Yinqiaomai enracine la vie sur terre, son atteinte entraîne un défaut d'enracinement de la vie dans le pelvis.

8. Yinweimai.

Il assure la répartition du Yin dans tout l'organisme et doit être en équilibre avec Chongmai, responsable de la plénitude du Yin dans le pelvis.

9. Les couples de méridien curieux.

Les atteintes des couples « Ren Mai-Yinqiaomai », « Chong Mai-Yinweimai » et « Dai Mai-Yangweimai » peuvent être à l'origine d'une stérilité.

10. L'utérus.

Par ses connections, on peut dire que l'utérus est correctement approvisionné en Qi et Xue si l'essence des reins (Jing) est abondante, RenMai et ChongMai sont forts.

De plus, la matrice est aussi en relation avec « Cœur », « Foie » et « Rate »

pour la régularité et la normalité des menstrues, la fécondation et le développement de la grossesse. « Cœur » dirige le Xue, « Foie », l'emmagasine, « Rate » le produit et le contrôle.

L'utérus est directement en relation avec Yang Ming par l'intermédiaire de Chongmai (point de croisement E30).

L'estomac reçoit la nourriture destinée à alimenter l'ensemble du corps. Ceci peut expliquer l'aménorrhée (insuffisance du Qi et du sang de Chongmai) en cas d'anorexie. L'estomac ne reçoit plus de nourriture.

L'utérus gouverne les règles, en relation avec les reins et les vaisseaux Renmai et Chongmai. La deuxième fonction principale est d'assurer la protection du fœtus en lui fournissant une enveloppe protectrice.

Trois mécanismes pathologiques ont une influence sur l'utérus :

1. Dysharmonie du Qi et du sang.

C'est la première cause des troubles gynécologiques, avec trois mécanismes.

a) La chaleur de sang : lorsque le foie ne stocke plus le sang ou que la rate ne le contrôle plus.

b) La stagnation du Qi : la stase du sang , l'insuffisance de Qi et du sang qui entraîne un mouvement difficile du sang dans l'utérus.

c) L'humidité-chaleur ou l'humidité-froid du foyer inférieur, qui perturbent l'activité fonctionnelle de l'utérus et l'harmonie du Qi et du sang.

2. Perturbations fonctionnelles du Cœur, du Foie, de la Rate et des Reins.

Le cœur, le foie et la rate jouent un rôle important dans l'équilibre du Qi et du sang. Une pathologie sur l'un de ces organes (déséquilibres émotionnels, en excès de pensées ou de soucis qui blessent le cœur ou la rate, ou la colère réprimée qui blesse le foie) entraînera une répercussion sur les menstruations, la fécondation ou la grossesse. Le bon fonctionnement du Jing des reins est fondamental dans le développement de l'activité gynécologique.

3. Insuffisance du Qi et du sang de Chongmai et Renmai.

Chongmai et Reinmai sont les deux méridiens curieux qui jouent le rôle le plus important sur le plan gynécologique. Lorsque le Qi et le sang qui

circulent dans le Chongmai et Renmai sont insuffisants, l'utérus perd son activité fonctionnelle.

Des fausses-couches peuvent être engendrées par une insuffisance du Qi et du sang de Chongmai et Renmai.

Diagnostic différentiel en Médecine Traditionnelle Chinoise et traitements.

Devant un cas de stérilité, il faut faire la différence entre la déficience et la plénitude. On doit établir s'il faut tonifier le Qi du corps ou éliminer les facteurs pathologiques. Il existe différents aspects cliniques, dont 6 principaux.

1. Insuffisance globale de Jing des reins.

La morphologie peut être de type rein en insuffisance avec une petite taille, un front large, un visage osseux saillant, des épaules étroites, un ventre grand et arrondi, des mains bouffies.

Les règles sont irrégulières avec des lombosciatalgies associées. Ces personnes souffrent de troubles urinaires.

Examen de la langue : la langue est rouge et pelée.

Pouls chinois : le pouls est superficiel, vide ou en peau de tambour.

Traitement.

Pour tonifier le Jing, on utilise les points du centre énergétique Ming men : Shenshu-23V, Zhishi-52V, Jing Men-25VB, Mingmen-4VG (Précis en médecine chinoise), Guan Yuan-4RM.

Si un vide de Yang ou de Yin s'associent, on utilisera des moxas sur Tai xi-3Rn.

2. Vide de Yang des reins ou Froid vide.

Description clinique.

Mariage de longue date et infertilité, cycles menstruels retardés, petite quantité de sang pâle pouvant aller jusqu'à l'aménorrhée, quantité de leucorrhées habituellement importantes, douleurs lombaires, ventre et membres froids, peu de désirs sexuels, urines fréquentes, teint sombre.

Examen de la langue.

La langue est pâle avec un enduit blanc et glissant.

Pouls chinois.

Le pouls est profond, fin ou profond et lent sans force.

Traitement.

Le Yang sera tonifié avec des moxas sur Ming men-4DM, Shi men-5RM, Guan Yuan-4RM, Guan Yuan shu-26V (précis de médecine chinoise) et Shen shu-23V, Tai xi-3Rn peut être associé.

3. Vide de Yin des reins ou Chaleur vide.

Description clinique.

Mariage de longue date et infertilité, cycles menstruels retardés, petites quantités de sang pâle, vertiges, bourdonnements d'oreilles, courbatures et jambes molles, troubles de la vue et palpitations cardiaques, peau non humidifiée, teint flétri et jaune.

Examen de la langue.

La langue est pâle avec peu d'enduit.

Pouls chinois.

Le pouls est profond et fin.

Traitement.

Pour fortifier le Yin, on poncture les points Guan Yuan-4Rn, Tai xi-3Rn, Zhao hai-6Rn, Zhu bin-9Rn, Yin Gu-10Rn, Qi xue-13Rn, Huang shu-

16Rn, Rongu-2Rn associé à Shui Quan-5Rn.

Les tableaux cliniques peuvent être plus compliqués en raison de l'interaction du Yin et du Yang.

4. Insuffisance des reins par non-mobilisation du Qi et du sang.

Description clinique.

Les règles sont de couleur noire ou pourpre, rares avec des caillots de sang. Les cycles sont rallongés ou absents avec des douleurs en pré ou post menstruelles.

Examen de la langue.

La langue est pâle.

Pouls chinois.

Les pouls sont profonds et fins.

Traitement.

Il faut fortifier Chongmai avec les points Gongsun-4Rp (son point clé) Guan Yuan-4RM et Yin jiao-7RM.

5. Stagnation du Qi et du foie.

Description clinique.

Infertilité depuis plusieurs années, cycles menstruels avancés ou retardés, quantité de sang importante ou faible, jamais fixe, seins gonflés et douloureux avant les règles, bas du ventre gonflé et douloureux, état dépressif, ou bien nervosité jusqu'aux accès de colère, humeur instable.

Examen de la langue.

La langue est rouge avec un enduit fin.

Pouls chinois.

Le pouls est en corde « particulièrement » à gauche.

Traitement.

Le principe du traitement est de drainer le foie et de régulariser le Qi. Les points à utiliser sont Yan ling Quan-34VB, Tai chong-3F, Zhang men-13F, Qi Men-14F, Zhi gan-6TR, Nei Guan-6MC.

Selon Antérache, tous ces points sont à disperser sans moxas.

6. Phlegme-humidité.

Description clinique.

Mariage de longue date et infertilité, corpulence adipeuse, grande quantité de leucorrhées de couleur blanche, collantes, non nauséabondes, vertiges et palpitations cardiaques, sensations d'étouffement dans la poitrine et de flottements nauséux, teint brillant et blanc.

Examen de la langue.

Enduit blanc et gras.

Pouls chinois.

Pouls glissant.

Traitement.

Les points principaux sont Guan Yuan-RN4, Zi Gong-Ex22, San Yin JiaoSB6, Feng Cong-ST40 pour résoudre les phlegmes et chasser l'humidité.

Expérimentation dans le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK).

1 physiopathologie

Le SOPK aussi appelé syndrome de Stein Leventhal est un trouble hormonal qui touche entre 6 et 10 % des femmes. Il se caractérise par un déséquilibre de la glande hypophysaire et de l'axe hypophyso-hypothalamique, engendrant entre autre une anomalie de la sécrétion d'une hormone hypophysaire gonadotrope, l'hormone lutéinisante (LH). La sécrétion de LH se comporte comme si elle était hyper-sensible à la stimulation par la LH-RH (Lutéinisante Hormone Releasing Hormone) ou GnRH (Gonadotropine Releasing Hormone), hormone sécrétée par l'hypothalamus.

La CRH (Corticotropin-Releasing Hormone), au niveau hypothalamique, active les surrénales par l'intermédiaire de la sécrétion de l'ACTH hypophysaire entraînant une augmentation inhabituelle de la production d'androgènes dans les ovaires, ce qui perturbe la production d'ovules. Au lieu d'être libérés au moment de l'ovulation, les ovules se transforment en kystes.

Le SOPK est également lié à une résistance à l'insuline et peut affecter de nombreux autres systèmes.

Les symptômes les plus courants sont :

- Oligoménorrhée ou aménorrhée.
- Hirsutisme.
- Obésité.
- Diabète.
- Augmentation de la taille des ovaires.
- Infertilité.
- Acné.
- Anxiété ou dépression.

L'étiologie est mal connue et multifactorielle. Certaines études montrent que l'hyperinsulinisme ou une résistance à l'insuline en serait une des causes. Pour d'autres, ce serait une hyperactivité du système nerveux sympathique pouvant être secondaire à l'hyperinsulinisme, mais aussi par le fait que l'innervation par des fibres nerveuses cathécolaminergiques est plus dense dans les ovaires, liés au SOPK.

2 traitement

Il n'existe pas de traitement curatif du SOPK. On peut traiter que

quelques symptômes. Le traitement d' l'hyperandrogénie est basé par la prescription de progestatifs.

La mise en place d'un régime alimentaire avec un index glycémique faible, induit une amélioration globale des symptômes. La pratique d'un sport régulier aide à stabiliser les taux d'hormones anormaux et à éliminer les graisses.

Plus d'un tiers des femmes aux ovaires touchés peuvent concevoir naturellement. En cas d'échec des règles hygiéno-diététiques, une induction de l'ovulation par citrate de clominophène (Clomid*) et une prise en charge dans un centre de PMA peuvent être proposées.

3 Apport de l'acupuncture et de l'électroacupuncture.

Les équipes suédoises de Julia Johansson et d'Elisabeth Stener-Victorin ont montré depuis 2003 par des études sur des rats puis sur des modèles humains en 2013 que l'acupuncture associée à l'électroacupuncture à basse fréquence (2 hertz) apportait un complément thérapeutique de grande qualité dans le SOPK.

Leurs études ont montré que l'électroacupuncture à basse fréquence (2 hertz) associé à l'acupuncture, à raison de 2 séances par semaine pendant 16 semaines apportaient:

- Une diminution de l'activité du nerf sympathique.
- Une augmentation des B-endorphines dans l'hypothalamus et le plasma inhibant la sécrétion anormale de Gn RH et par conséquent de LH.
- Une diminution des taux d'androgènes plasmatiques et intra-ovariens.
- Une diminution des stéroïdes sexuels CE1 ; E1-S ; E2-T ; free T ; DHT et de leurs précurseurs (DHEA ; DHEA-S).
- Une diminution de l'expression de la protéine NGF (New Growth Factor).

L'adjonction de l'acupuncture dans le traitement des infertilités, dues au SOPK, permet de régulariser les cycles menstruels, d'obtenir des ovulations de meilleures qualités et d'aboutir à une grossesse.

Aide de l'acupuncture dans la procréation médicalement assistée (PMA).

Dans un parcours de PMA, l'acupuncture peut être un adjuvant au moment des cycles d'hyperstimulations ou des transferts d'embryons.

1. Hyperstimulation de l'ovulation contrôlée (HOC).

Selon Li Candong (institut de MTC du Fujian, 2004), les 3 syndrômes les plus fréquemment rencontrés en PMA sont le vide de Reins, la stagnation du Qi du foie et phlegme-humidité. Ces syndrômes ont été décrits précédemment.

Cui Wei (université de MTC du Shan dong 2007) a montré qu'en associant l'électroacupuncture avant et pendant l'HOC, on pouvait augmenter la qualité des ovocytes et le taux de grossesses.

Les points principaux : Guan Yuan (RN4), Zi Gong (EX22), San Yin Jiao (SP6).

Selon le diagnostic différentiel,

Vide de Rein, ajouter Tai Xi (RN3).

Phlegme-humidité, ajouter Feng Long (E40).

Stagnation du Qi du Foie, ajouter Tai Chong Hebu (G14).

Les meilleurs résultats sont obtenus dans les symptômes de Vide de Reins et stagnation du Qi du foie.

2. Transferts d'embryons.

De nombreuses équipes proposent un traitement acupunctural pour améliorer les taux de grossesses dans le transfert d'embryons.

Les résultats étaient discordants. L'étude princeps de Wolfgang E. Paulus était confortée par 2 autres équipes allemande et danoise (LG Westergaard), mais inversement infirmée par des équipes américaines (MR Benson, AD Domar) ou australienne (C Smith).

La méta-analyse de E Manheimer (USA), regroupant 7 essais et incluant 1366 patientes, publiée entre 2002 et 2008, a montré de manière significative l'intérêt de l'acupuncture dans le cadre des transferts d'embryons.

Les points et le nombre de séances (2 ou 3) diffèrent peu selon les équipes et s'inspirent de la publication princeps de Paulus.

Protocole de Paulus (2 séances).

- 1) 25 minutes avant le transfert : 1ère séance (durée 25 minutes).
 - a). Neiguan-6MC, Diji-8RP, Taichong-3F, Baihui-20VG, Guilai-29E. Aiguille de 0,25x0,25 avec obtention du deqi et réinduction par rotation à 10 minutes.
 - b). Points auriculaires : Shenmen, utérus, endocrine, subcortex. Aiguilles 0,25x0,13, poncture simple, 2 aiguilles à l'oreille droite et 2 à l'oreille gauche.

- 2) 25 minutes après le transfert : 2ème séance (durée 25 minutes).
 - a). Zusanli-36E, Sanyinjiao-6Rte, Xuegai 10Rte, Hegu-4GI ;
 - b). Inverser les points auriculaires du côté gauche et droit.

Les points choisis visent à la stimulation du Taiyin et du Yangming pour renforcer l'Energie et le Sang au niveau de l'utérus. Le point auriculaire utérus ayant la même fonction.

6MC, 3F et 20VG sont supposés avoir un effet sédatif sur les patientes en associations avec Shenmen de l'oreille et du subcortex. Ce point auriculaire endocrine a un effet stabilisateur sur le système endocrinien.

Ce protocole augmenterait le taux de grossesses.

DISCUSSION.

La procréation médicalement assistée est un parcours long et difficile tant au niveau physique que psychologique ;
Après une approche classique d'une infertilité avec ses examens paracliniques, l'acupuncture peut être une alternative dans le cas où une cause organique a été écartée.

La médecine traditionnelle chinoise donne plus d'importance à l'examen clinique qui a tendance à se dévaloriser par rapport aux examens complémentaires. Elle a une approche globale de la personne prenant en compte l'association des signes cliniques, somatiques, psychiques et les relations à l'environnement. L'acupuncture prend en compte la globalité de la patiente dans l'établissement de son diagnostic sans se focaliser sur les organes de la reproduction. Cette approche est particulièrement intéressante dans la prise en charge des stérilités à connotations psychogènes.

Dans un parcours de PMA, l'acupuncture a pour intérêt :

- d'améliorer la qualité de l'ovulation.
- De favoriser l'induction de l'ovulation et la nidation.
- D'atténuer le risque de fausses-couches.
- De prendre en charge l'anxiété dans les situations d'infertilité.
- De proposer une alternative thérapeutique dans les situations d'infertilité.
- D'apporter une seconde ligne thérapeutique dans la prise en charge des SOPK.

Le pourcentage de grossesses au décours d'un parcours de stérilité reste globalement faible même si l'acupuncture en améliore le taux. Mais cette approche à l'avantage d'être dénuée d'effets secondaires.

CONCLUSION.

L'intérêt de l'acupuncture dans la stérilité féminine est indéniable. Elle a donc toute sa place dans un service de PMA.

La mise en place de cette consultation n'est toute fois pas aisée, le coût du personnel, la volonté hiérarchique, les locaux, les réticences de certains soignants par rapport à la médecine traditionnelle chinoise peuvent être des freins à cette activité.

L'efficacité de l'acupuncture dans un parcours de stérilité a déjà été démontrée par différentes études. Mais pour convaincre et lever les derniers verrous des études supplémentaires devront encore étayer les résultats antérieurs.

BIBLIOGRAPHIE.

1. Acupuncture expérimentale et syndrome des ovaires polykystiques. Dr Jean-Marc Stéphan.
2. Assistance médicale à la procréation et infertilité selon les Zheng. Dr Jean-Marc Stéphan.
3. Infertilité et Shaoyin. Mémoire Dr Jean-Alain Grossard.
4. Effet de l'acupuncture sur le taux de grossesses après transfert d'embryon et son mécanisme : étude randomisée. Acupuncture et moxibustion chinoise. Janvier 2003.
5. Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation : systematic review and meta-analysis. Eric Manheimer, research associate. 2007.
6. Effects of Acupuncture on anovulation in women with polykystic ovary syndrome. Stener-Victorin. 2000.
7. Epuisement du rein. Mémoire de DIU. Dr Melody Steffen, Strasbourg. 2008.
8. L'infertilité. Service de PMA du CHU de Toulouse.
9. Méta-analyse : l'acupuncture améliore le taux de grossesses après FIV. Dr Johan Nguyen. 2009.
10. Naissance et acupuncture. Berthe Salagnac. 3Ème édition 1998. ed SATAS.

11. Physiopathologie des stérilités fonctionnelles féminines en médecine traditionnelle chinoise. Mémoire de DIU d'acupuncture. Dr Le Goff. Nantes 1997.
12. Polycystic ovary Syndrome : effect and mechanism of acupuncture for ovulation induction. Julia Johansson and Elisabeth Stener-Victorin. Hindawi publishing corporation 2013.
13. Précis d'acupuncture chinoise, ed Dangles Académie de médecine traditionnelle chinoise (Pékin).
14. Procréation médicalement assistée : l'acupuncture élève le taux de grossesses après transfert d'embryons. Dr Johan Nguyen 2004.
15. Recherche concernant l'effet de l'électroacupuncture sur la fertilisation in vitro et la transplantation embryonnaire chez des patientes stériles présentant différents syndromes Acupuncture et moxibustion chinoise, Avril 2008.

