



Acupuncture & Moxibustion

MÉRIDIENS

Fondateur

Didier Fourmont

revue française de
**médecine
traditionnelle chinoise**

le mensuel du médecin acupuncteur

Fondateur

Nguyen Van Nghi

Janvier-Février-Mars 2009

Volume 8. Numéro 1

ISSN : 1633-3454



NOUVELLE GAMME **MODULO** / SEDATELEC

ACUPUNCTURE & ACUPUNCTURE AURICULAIRE

**INNOVATION
LE CONCEPT
MODULAIRE**



DETECTION & STIMULATION
ELECTRIQUE, LUMINEUSE,
LASER, MAGNETIQUE...

www.ACUSHOP.fr

42 RUE DE LA MOUCHE - 69540 IRIGNY

N°Azur 0 810 12 21 02

PRIX APPEL LOCAL



SOMMAIRE

Chroniques éditoriales

Médecine chinoise et médecine « occidentale » sont-elles de nature différente ? *Johan Nguyen* 5

Etudes traditionnelles

Étude des points *xuanji* (RM21) et *sidu* (TR9) en relation avec un voyage en Chine. *Henning Strøm* 7

Les yeux sont le miroir de l'âme. *Bui Van Tho* 14

Détoxication chinoise et tumeurs. *Marie-Emmanuelle Gatineaud* 18

Etudes cliniques

Surcharge pondérale traitée par *gongsun*, RA4 : à propos de deux cas cliniques. *Florence Phan-Choffrut* 25

Traitement des périarthrites scapulo-humérales par association de points locaux «réactifs» et d'un point distal unique. *Bernard Memheld* 30

Revue et synthèses

Acupuncture au Centre Médical de l'Université Kyung Hee de Séoul, Corée-du-Sud (2^e partie). *Patrick Sautreuil, Patrice Josset, Byung Hee Koh* 33

Mécanismes physiologiques de la modulation de l'immunité par acupuncture. *Kiterie Faller et François Gonneau* 39

Recherches

Sphygmologie moderne et chinoise. *Marc Piquemal, Patrick Sautreuil, Jean-Marc Stéphan* 47

Notes de pratique. *Olivier Goret, Johan Nguyen et Florence Phan Choffrut* 56

Sasang : quatre types constitutionnels



L'acupuncture coréenne partage des points communs avec les acupunctures chinoise et japonaise mais s'en distingue par quelques singularités. L'une d'elles est de différencier quatre types constitutionnels : le type *TaeYangIn* (太陽人) a un poumon puissant et un foie faible ; *TaeEumIn* (太陰人) a un foie puissant et un poumon faible ; *SoYangIn* (少陽人) a une rate puissante et des reins faibles ; *SoEumIn* (少陰人) a des reins puissants et une rate faible. Le traitement par acupuncture prend en compte ces forces et faiblesses d'origine génétique. Notre correspondant au Centre médical de l'Université Kyung Hee de Séoul, le Dr Byung Hee Koh, est un spécialiste de cette prise en charge.

L'utilisation du venin d'abeille purifié est une autre particularité de cette acupuncture dynamique et innovante. Ses principales indications sont rhumatologiques.

En Corée comme à Taïwan, on recourt simultanément aux deux médecines, orientale et occidentale, pour offrir aux patients des soins efficaces les plus diversifiés possibles.

Dans le deuxième volet consacré à l'acupuncture coréenne, outre le département de Médecine Constitutionnelle Sasang, nous allons nous intéresser aux activités des départements d'Acupuncture et Moxibustion, de Médecine de Réhabilitation et de l'Institut de Recherche Médicale Est-Ouest.

Dr Patrick Sautreuil

Johan Nguyen

Médecine chinoise et médecine « occidentale » sont-elles de nature différente ?



La question apparaîtra pour beaucoup curieuse, voire incongrue : il semble aller de soi que médecine chinoise et médecine occidentale sont différentes. Mon propos est de suggérer un autre angle de vue.

1) Divergence

Le médecin acupuncteur français est dans un processus naturel de sortie de la médecine « occidentale ». Il pousse une porte qui naturellement débouche sur ailleurs. Il devient voyageur, et comme tout voyageur il s'extasie sur ce qui est différent. Les images qu'il renvoie, ses discours sont ceux de la différence. On ne voyage pas pour retrouver l'identique (sinon pourquoi quitter son chez-soi ?). Tout ceci est amplifié et perpétué par l'enseignement de l'acupuncture qui scelle cette différence : bases modernes (l'Occident)/ bases traditionnelles (la Chine). La tradition c'est la Chine et la modernité c'est l'Occident. Le voyage dans l'espace se double d'un voyage dans le temps.

Unschuld pose dans un de ses livres [1] une très bonne question : alors qu'un grand nombre de médecins d'origine asiatique pratiquent l'acupuncture, pourquoi aucun ne s'est imposé comme leader d'opinion dans sa discipline (mon père est l'exception qui confirme la règle pour des raisons historiques précises^[a]) ? Il explique que le médecin occidental est plus à même de comprendre et de répondre à l'attente occidentale (du public et des médecins) vis-à-vis de la médecine chinoise comme alternative à la médecine occidentale. C'est un processus de différenciation professionnelle alors que le médecin asiatique en occident est en situation inverse d'intégration culturelle, ce qui ne répond pas à l'attente occidentale. La différence, finalement, c'est un artéfact, c'est une construction sociologique occidentale.

2) Convergence

Mon point de vue naturel, en tant qu'eurasien^[a], mé-tis, c'est le contraire, c'est la convergence entre l'Asie et l'Europe : j'en suis le produit, c'est ce que je suis. C'est cette convergence qui définit l'Humanité. La différence est secondaire. Pour la médecine, j'ai la conviction que c'est la même chose : ce qui est convergent est central parce que ce qui est commun à deux cultures est universel et que la médecine est universelle. Ce qui est divergent est médicalement secondaire et périphérique (ce qui ne veut pas dire sans intérêt). La divergence ramène la médecine chinoise à une ethnomédecine asiatique, comme homéopathie et psychanalyse sont des ethnomédecines européennes.

Je n'ai pas eu à aller ailleurs pour aller à la médecine chinoise. Elle a toujours été autour de moi, et à côté de la «médecine occidentale», imbriquée.

«Faire médecine» : j'ai toujours perçu cela comme une injonction paternelle non formulée, je n'ai jamais ressenti cela à propos de l'acupuncture. L'acupuncture, la médecine chinoise, ce ne sont «que» des modalités de la médecine. Dans «*médecine chinoise*» l'asiatique entend «*médecine*» et l'occidental «*chinoise*». La différence, c'est l'apparence, la similitude c'est le fond. L'évolution contemporaine de la médecine en Chine répond d'une façon ou d'une autre à tout cela : l'unité, l'universalité de la médecine. Il faut être occidental pour penser que la médecine chinoise a été créée «en creux» de la médecine «occidentale». Le cœur de la médecine chinoise est de nature scientifique. C'est ce qui constitue l'unité entre les deux médecines. Le corpus médical chinois (l'ensemble de la littérature pré-moderne) est constitué de deux éléments : un ensemble de propositions de nature scientifique (rationnelles et réfutables), et d'autres propositions de nature non scientifiques [2]. La formulation moderne chinoise de l'acupuncture procède de la distinction et de

la séparation des deux types de propositions. Les propositions scientifiques sont autonomes et relèvent des médecins en ce qu'ils ont à les appliquer et à les vérifier. Les autres, comme le regard d'ensemble relèvent de l'anthropologie et de la sinologie. Il s'agit d'autres disciplines avec d'autres objectifs et d'autres méthodes.

3) « Occidentalisation » ?

La critique martelée sur l'évolution actuelle de l'acupuncture en Chine est celle de l'« occidentalisation ». Mais perçoit-on l'arrogance « coloniale » de cette critique ? La médecine chinoise, en vingt siècles d'histoire, aurait été incapable de produire la moindre idée scientifique. La science ne pourrait être que d'occident et un chinois parlant science est un chinois occidentalisé.

Ce que l'on appelle « occidentalisation », c'est en fait le nécessaire développement scientifique de proposi-

tions elles-mêmes de nature scientifique de la tradition chinoise. C'est le développement légitime des savoirs et des pratiques médicales chinoises. C'est la contribution chinoise à l'universalité de la médecine.

J'invite le lecteur à modifier ainsi, même très légèrement, son angle de vue. Le champ de réflexion qui s'ouvre apparaît bien plus fécond.

D^r Johan Nguyen,
✉ johan.nguyen@wanadoo.fr

Note :

(a) L'auteur est le fils de Nguyen van Nghi.

Références

1. Unschuld PU. Médecines chinoises». Montpellier: Indigène Editions; 2001.
2. Nguyen J. Acupuncture traditionnelle et acupuncture scientifique : mettons fin au débat rituel ! *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(4):256.

Le spécialiste européen des médecines complémentaires

GREEN LINE MEDICAL BOOKS

5.200 titres différents
en rayon

(en allemand, anglais,
français, néerlandais, ...)

Catalogues gratuits sur demande

(Acupuncture et Médecine Chinoise • Homéopathie et Phytothérapie •
Ostéopathie et Médecine Manuelle • Hypnose, PNL et Thérapies
Brèves • Diététique, Nutrition • Qi Gong, Tai Ji • ...)

1072 Chaussée de Ninove, B-1080 Bruxelles, Belgique

Tél. +32 (0)2/569.69.89 - Fax +32 (0)2/569.01.23 - E-mail info@satas.be - Website www.satas.be

Henning Strøm

Étude des points *xuanji* (RM21) et *sidu* (TR9) en relation avec un voyage en Chine

Résumé : Les points *xuanji* (RM21) et *sidu* (TR9) sont étudiés selon des textes expliquant leur nom. Cette étude fut complétée par un voyage en Chine. Mots-clés : point d'acupuncture - dénomination - *xuanji* - *sidu* - sphère armillaire - quatre fleuves - quatre mers - microcosme.

Summary: The points *xuanji* and *sidu* are studied according to texts explaining their name. This study was completed by a travel to China. **Keywords:** acupuncture point - denomination - *xuanji* - *sidu* - armillary sphere - four rivers - four seas - microcosm.

En septembre 2007 j'ai voulu combiner un voyage en Chine avec l'étude des noms des points GI17, *tian ding*, ES12 *quepen*, DM13 *taodao*, RM21 *xuanji* et TR9 *sidu*. Dans un premier article j'ai étudié les noms des trois premiers points en relation avec une visite dans le musée des bronzes anciens de Shanghai où j'ai vu des chaudrons *ding*, des bassins *pen* et des modèles de four de poterie ou de fonderie *tao* [1]. Les trois points ont reçu des noms en rapport avec l'art de fabrication par le feu des ustensiles précieux et solides afin de nous faire comprendre les relations étroites entre eux par leur position et par leur effet anatomique et physiologique. Dans le présent article j'étudie d'abord RM21 *xuanji* signifiant sphère armillaire, un instrument de mesure des positions des astres que j'ai vu à l'ancien observatoire astronomique de Nanjing et qui obéit aux mêmes critères que les trois points précédents. Les quatre points forment donc un groupe à part par leur affinité avec l'art du feu. Le cinquième point TR9 *sidu* – quatre fleuves ou quatre canaux – concerne les expressions de l'eau découvertes sur une île contenant quatre lacs située dans le Lac de l'Ouest et symbolisant les quatre mers.

***Xuanji* (RM21), 璇璣, Sphère armillaire. Machine représentant la sphère céleste avec le soleil, la lune et les cinq planètes. Noms de deux étoiles de la Grande Ourse**

Xuan (Wieger rad. 95-11) [2] : *Planétaire. Ji* (Wieger 95-12) : *Perle.*

Xuan sans le radical 王: 旋, *Xuan* (Ricci 2081) [3] : *Retourner. Tourner ; pivoter ; exécuter un mouvement circulaire. Rotation. Tourbillon. Tourbillonner.*

Ji sans le radical 王 remplacé par le radical 木: 機, *Ji* (Ricci 395) : *Force motrice ; machine ; mécanisme ; moteur.*

Explication du nom chinois selon la littérature chinoise [4,5,6] :

« *Le point est 1 cun au-dessous de tiantu, cheminée vers le ciel (RM22) dans une fosse creuse ; du haut le point s'approche vers le bas de zigong, palais pourpre impérial (RM19). Il est situé dans le Ciel, il correspond à l'image du Ciel. En bas il correspond au souverain Cœur. L'idée est que le mécanisme tourne (autour du cœur) dans le corps, comme la Grande Ourse tourne (autour de l'étoile polaire) dans le ciel.* ».

Cai ai bian : « *Xuanji est la rue de grande circulation au centre du thorax.* ».

Yijing lijie : « *Xuanji, la sphère armillaire représente l'ensemble du Ciel, elle imite la rotation du mécanisme céleste ; le Métal du poumon est réparti en superficie vers le haut, ce poumon ressemble au Ciel, il est attaché en haut et il pend, c'est un mécanisme qui tourne, d'où la ressemblance ; le point se trouve 1 cun au-dessous de tiantu, la montée au ciel (RM22), d'où le nom.* ».

Tantan xuewei de mingming : Des phrases de différentes œuvres sont citées comme « *le tube de jade transversal de la sphère armillaire qui règle la position des astres* » et « *la sphère armillaire d'où pendent des perles et des anneaux* ».

en jade sans limite ». « La sphère armillaire est à l'image de l'os rond de la gorge (le manubrium du sternum) et du mouvement de rotation (du qi) ».

Lin shuang shih szu ching 361 shu hsueh : « L'appareil pour mesurer et apprécier les astres est appelé xuanji, et également hun tian yi : 混天儀 appareil qui représente toute la sphère céleste (la sphère armillaire). La cage thoracique de l'homme ressemble à cette sphère armillaire qui est construite comme une cage contenant du vide. Ce point est localisé en haut de la cage thoracique, il correspond au tube transversal qui permet de régler la position des astres sur l'appareil, c'est pourquoi ce point est Sphère armillaire ».

« Les Annales de la Chine » Shujing traduit par Couvreur [7] montre un dessin d'une sphère armillaire et explique : « Avec une machine ornée de perles (sorte de sphère armillaire) on représentait la marche des astres. Un tube de jade était placé transversalement pour observer la machine et régler le mouvement des sept Gouverneurs, c'est-à-dire, pour faire en sorte que les mouvements du Soleil, de la Lune et des cinq planètes Mercure, Vénus, Mars, Jupiter et Saturne fussent reproduits exactement par la machine comme ils sont dans le ciel. Cette machine était semblable à celle que nous nommons à présent hun tian yi 混天儀 représentation de toute la sphère céleste. Les sept Gouverneurs marchent dans le ciel tantôt vite, tantôt lentement, tantôt dans le même sens, tantôt en sens contraire ; on dirait des princes administrant les affaires publiques. Ce paragraphe nous apprend que l'empereur Shun, dès qu'il fut associé à la dignité impériale et qu'il prit en main les rênes du gouvernement, examina d'abord la sphère céleste et le tube transversal, pour régler les mouvements des sept Gouverneurs ».

Chunqiu yun doushu : « Le Boisseau du Nord (la Grande Ourse) a sept étoiles, le fils du Ciel (l'empereur) a également sept Gouverneurs. Par le tube transversal de jade de la sphère armillaire l'empereur ordonne les sept Gouverneurs (correspondant aux sept étoiles de la Grande Ourse). La première étoile est tianshu 天樞, axe céleste (ES25), la deuxième est xuan 璇, planétaire (l'étoile bêta de la Grande Ourse), la troisième est ji 璣, perle (l'étoile gamma de la Grande Ourse) ».

Le point agit directement sur le mécanisme de rotation du qi dont le poumon a la charge. Quand le qi arrive en fin de circuit par les Méridiens à FO14 porte terminus, il doit passer au centre du thorax avant de recommencer un nouveau circuit à PO1. Xuanji gouverne ce passage au centre du thorax entre la fin et le début de chaque rotation dans les Méridiens. D'une manière plus générale, le point gouverne la rotation globale du qi dans les méridiens. Cette rotation est à l'image de la rotation du Ciel et suit un cycle de vingt-quatre heures (cycle de marées énergétiques dans les méridiens). Le qi doit circuler ni trop vite ni trop lentement, sinon il y a des perturbations dans le métabolisme de base et des symptômes d'hyper- ou d'hypothyroïdie (par exemple chaud-froid, hyperactivité-hypoactivité). Le rôle du point est d'harmoniser la rotation du qi dans le corps avec la rotation de la voûte céleste. Xuanji est directement lié au Boisseau du Nord (la Grande Ourse) dans le Ciel qui gouverne la rotation céleste, et par analogie la rotation du qi dans l'homme.

Mais cette machine ornée de perles servait aussi à représenter la marche des astres. Avec le tube transversal on pouvait régler les mouvements des sept Gouverneurs (les sept étoiles de la Grande Ourse, ou Soleil- Lune-cinq planètes) pour reproduire sur la machine leurs mouvements dans le Ciel. Le point xuanji permet donc aussi à l'homme de se conformer aux cycles cosmiques, aux mouvements des sept Gouverneurs, c'est-à-dire de s'adapter aux rythmes du nyctémère, des saisons, des lunaisons, des cinq éléments représentés par les cinq planètes. C'est un point important, car il est souvent difficile pour l'homme de s'adapter au Ciel qui détermine les rythmes de la nature et le climat. Il est indiqué dans les problèmes thyroïdiens et dans les perturbations des biorhythmes.

L'étude des points de la poitrine et du ventre par rapport à leurs noms révèle une correspondance avec l'organisation de la société chinoise traditionnelle composée de l'empereur, des feudataires et du peuple [8]. Renmai dans la ligne médiane correspond à la Voie de l'empereur qui à xuanji RM21 pratique le rituel de réglage de la sphère armillaire pour être en accord et en union

avec le Ciel, son père. *Dumai* correspond au Ciel qui gouverne et *renmai* à la Terre qui exécute les ordres du Ciel, comme l'empereur gère l'empire conformément au Ciel. *Xuanji* exécute les ordres de *taodao* DM13 de suivre la rotation et le rythme du Ciel, de faire tourner dans le corps le *qi* et le Sang, de faire tourner la tête et le cou, tout en analogie avec la forme ronde de l'os de la gorge (manubrium du sternum) où se trouve le point. L'empereur peut encore pour être plus proche du Ciel utiliser le *ding* et le *pen* pour faire des offrandes et des libations à son Père céleste.

Pour comprendre comment la sphère armillaire fonctionne, je suis allé à Nanjing visiter l'ancien observatoire astronomique. J'ai vu deux anciens instruments de mesure des positions des astres qui ressemblent à la sphère armillaire. Ils sont fabriqués en métal et imitent la sphère céleste. Un anneau vertical gradué est fixé dans le sol et orienté Sud-Nord représentant le méridien Sud et Nord ; un anneau horizontal est fixé sur le premier à mi-distance entre zénith et nadir représentant l'horizon et indiquant les directions de la rose du vent. Un anneau représente l'équateur céleste dont le plan est perpendiculaire à l'axe céleste qui passe par l'étoile polaire ; Nanjing est sur la latitude 32° Nord, par conséquent le plan de l'équateur céleste forme un angle de 58° avec le plan horizontal (figure 1).



Figure 1. Sphère armillaire, instrument de mesure des positions des astres.

Une étoile (fixe) a toujours la même position par rapport au plan de l'équateur céleste. En fait, vues de la Terre, les étoiles sont toutes fixes et immobiles entre elles, et

leur rotation apparente dans le Ciel est simplement l'effet de la rotation de la Terre autour de son propre axe. Ce sont toujours les mêmes étoiles qui sont là (par rapport à l'observateur d'un lieu donné), leur position est fixe selon l'heure sidérale mais varie selon le jour et l'heure solaire et elles sont visibles seulement après le coucher du soleil. L'étoile polaire est la seule étoile qui ne tourne pas, elle est vraiment fixe (car dans l'axe de la rotation de la Terre qui change très peu à court terme, mais la précession des équinoxes a lieu à long terme) ; les autres étoiles tournent autour. Les étoiles qui tantôt descendent au-dessous de l'horizon, tantôt montent au-dessus, se lèvent et se couchent toujours dans la même direction sur l'horizon et atteignent la même hauteur culminant au passage du méridien Sud. Les sept Gouverneurs ne suivent pas cette rotation régulière, et leurs positions varient par rapport à l'équateur céleste : pour les mesurer, un anneau supplémentaire est nécessaire, il suit le plan de l'écliptique qui fait un angle de $23,5^\circ$ avec le plan de l'équateur céleste. Il correspond au disque aplati de poussière interstellaire dans laquelle est condensé notre système solaire. Cet anneau écliptique fixé sur l'anneau de l'équateur et tournant avec lui autour de l'axe polaire est gradué en 365,25 divisions correspondant à la progression du soleil chaque jour pendant une année, ce qui permet de suivre plus facilement les mouvements du soleil, de la lune, des planètes et de prévoir leurs conjonctions et oppositions, en particulier les éclipses du soleil et de la lune. L'angle entre l'écliptique et l'horizon à Nanjing varie entre 58° plus et moins $23,5^\circ$. Des anneaux mobiles sont encore nécessaires pour viser l'astre, les plans de ces anneaux sont perpendiculaires aux plans de l'horizon, de l'équateur et de l'écliptique et ils tournent autour de l'axe zénith-nadir, de l'axe polaire et de l'axe de l'écliptique. Il est ainsi possible de déterminer avec précision la position d'un astre par rapport au méridien Sud-Nord et aux trois plans horizontal, équatorial et écliptique.

Il est remarquable que la sphère armillaire puisse servir tantôt à observer le Ciel pour localiser les sept Gouverneurs, tantôt à créer l'harmonie entre le Ciel et l'empire quand le fils du Ciel positionne les sept Gouverneurs

en accord avec l'observation. Cela vient du fait que la sphère armillaire est construite comme un microcosme à l'image du macrocosme le Ciel, et alors il y a influence réciproque, comme entre père et fils. Dans la Chine ancienne le fait d'observer le Ciel était un acte sacré, il y avait toujours échange entre l'observateur et l'astre (un être vivant) observé, chacun était en même temps observateur et observé. C'était d'ailleurs considéré comme un défi criminel si un inférieur observait avec insistance et sans vénération un supérieur. Les observatoires astronomiques, comme d'ailleurs certains alignements de mégalithes, étaient des lieux sacrés qui bénéficiaient d'une communication privilégiée avec tout le Ciel, pour recevoir ses influx bénéfiques. Aujourd'hui certains scientifiques en observant le Ciel éprouvent encore ce sentiment de vénération et de dépendance en face d'un monde vivant, sacré et imposant.

L'homme est né par l'acte d'amour entre le Ciel (son Père) et la Terre (sa Mère) et a hérité de ses deux Parents. Sa tête est à l'image du Ciel comme la sphère armillaire avec ses anneaux. Le Méridien *dumai* entre DM15 et DM26 correspond au méridien Sud-Nord quand le visage est face au Sud (hémisphère Nord). DM26 *renzhong* 人中, milieu de l'homme correspond à l'horizon qui est effectivement le plan de l'homme au milieu entre Ciel et Terre [9]. L'horizon fait ensuite le tour de la tête et passe par les oreilles et DM17. *Yintang* entre les deux sourcils correspondant à la vue globale et la fixation de la mémoire, est sur l'équateur, la référence des étoiles fixes qui tournent autour de l'étoile polaire à DM20 *baihui*, 百會, cent réunions. L'équateur fait ensuite le tour de la tête et passe par les oreilles (les anses de *tianding*), VE10 *tianzhu*, 天柱 colonne du ciel et DM16. L'angle entre les plans de l'horizon et de l'équateur de la tête humaine mesure environ 23°, ce qui correspond à une latitude terrestre de 67° c'est-à-dire le cercle polaire. La limite d'implantation des cheveux forme un anneau autour du crâne avec une grande quantité de points : DM24, VE3, VE4, VB15, VB13, ES8, VB5, VB7, TR20, TR19, VB18, VB12, VB20, VE10, DM15. Il correspond à l'écliptique et fait un angle avec l'équateur de 23° à peu près comme

dans le Ciel. Les points cités forment une couronne plutôt ondulée, comme la limite des cheveux fait des courbes sinueuses, mais quand l'écliptique dans le Ciel tourne autour de l'axe polaire, une courbe sinueuse apparaît également à cause de l'alternance de position de l'écliptique tantôt au-dessus de l'équateur, tantôt au-dessous. La couronne écliptique chez l'homme est extrêmement puissante, car elle correspond à la Voie des sept Gouverneurs. Son pôle correspond à DM19 *houding* 後頂, derrière le sommet, à 1,5 *cun* derrière le sommet de la tête (DM20 l'étoile polaire) comme le zénith (le pôle de l'horizon) correspond à DM21 *qianding* 前頂, devant le sommet, à 1,5 *cun* en avant de l'étoile polaire. L'acupuncteur peut s'inspirer du rituel de l'empereur qui positionne les sept Gouverneurs sur la couronne écliptique en accord avec le Ciel.

Les sphères armillaires comme les vases exigeaient un grand savoir dans la technique et la conception, et les anciens sages qui ont nommé les points voulaient nous faire comprendre les relations étroites entre les quatre points (DM13, GI17, ES12, RM21) par leur position et par leur effet anatomique et physiologique en utilisant des métaphores de fabrication d'ustensiles précieux qui ont été conservés jusqu'à nos jours.

Le dernier point que j'ai voulu étudier plus concrètement pendant mon voyage est TR9 *sidu*, quatre grands fleuves ou quatre canaux. Dans ce but je me suis rendu à un lieu naturel dont la beauté, la poésie et le symbolisme m'ont laissé une profonde impression.

***Sidu* (TR9) 四瀆 Quatre grands fleuves. Quatre canaux**

Si (Ricci 4598) : *Quatre*. (Dans la numérologie chinoise, quatre est le nombre des entités qui ont rapport à la Terre).

Du (Ricci 5274) : *Rigole ; fossé ; petit canal*. (Les quatre grands) fleuves : Yangtseu, Hoangho, Hwai, Chi.

« Le point est 5 *cun* en avant du coude sur le côté externe dans un creux, c'est un point du Vaisseau Triple Réchauffeur. Triple Réchauffeur est le fu du canal central, il a la charge d'ouvrir le passage dans les canaux ; le point communique avec la Voie des eaux, il est localisé juste après le luo des trois yang (TR8), d'où le nom Quatre canaux ».

Yijing lijie : « Sidu est à 5 cun devant le coude sur le côté externe dans un creux. Changjiang, Huanghe, Huaihe et Jihe sont les quatre grands fleuves ; la signification est que l'eau se déverse ».

Hui Yuan zhenjiuxue : « Les mains et les pieds sont appelés les quatre membres ; les jingluo surgissent dans les cinq zang et les six fu et communiquent avec les quatre mers. Shoushaoyang se réunit avec tanzhong (RM17) qui est la mer de rassemblement du qi, puis se disperse par des luò dans le thorax, communique en haut avec le cerveau qui est la mer des moelles. Shoushaoyang est né dans mingmen qui est la mer du Sang. Le qi de shoushaoyang fait des échanges avec zushaoyang et s'unit avec zongjin (les muscles des ancêtres), puis communique avec l'Estomac qui est la mer des eaux et des grains. Il y a un seul canal mais qui communique avec quatre mers, d'où le nom Quatre canaux ».

Lin shuang shih szu ching 361 shu hsueh : « Le qi du Méridien Triple Réchauffeur sort dans guanchong (TR1), atteint ce point (TR9), puis entre dans le point suivant tianjing (TR10), point he et Terre. La Rate est le zang de l'élément Terre, le centre des six énergies ; quatre est le nombre de taiyin, la Rate est maître des quatre membres et de l'humidité. Triple Réchauffeur a la charge d'ouvrir le passage dans les canaux, il gouverne et produit la voie des eaux. A partir de TR9 le qi du Triple Réchauffeur communique avec le point he et Terre (TR10), tout comme les rigoles communiquent avec le zang de la Terre (la Rate), d'où le nom Quatre canaux ».

Selon ces explications TR9 gouverne la voie des eaux (comme beaucoup d'autres points du Triple Réchauffeur), mais étant le dernier point avant le point he et Terre (TR10) il communique avec la mer (point he) et avec la Rate (élément Terre). Il est donc spécialisé pour faire circuler l'eau entre les quatre membres (il est situé sur l'avant-bras) et les quatre mers, comme les quatre grands fleuves qui fertilisent et drainent la terre en se déversant dans la mer. Le nom de TR10 *tianjing* 天井 Puits du Ciel rappelle que les quatre fleuves ou canaux reçoivent leur eau du Ciel sous forme de pluie dans un éternel échange entre les *qi* de la Terre et du Ciel (la vapeur d'eau monte de la Terre et de la mer et devient des

nuages, le nuage se condense et devient de la pluie). Le mot *jing* 井 puits de TR10 rappelle ce circuit entre le Ciel et la source des fleuves, également nommée *jing* 井 puits (point *jing* distal). La signification profonde de ce circuit de l'eau entre le Ciel et la Terre et entre la terre et la mer est expliquée dans *Daodejing* (strophes 8,28,32,36, 39,40,43,66,76,78) [10]. L'eau est semblable au *Dao*, sans forme propre, bénéfique aux dix mille êtres, elle ne conteste pas et ne lutte pas mais garde son humilité et reste en bas, elle pratique la faiblesse, la souplesse et le *wuwei* de sorte qu'elle est capable de tout maîtriser et de modifier le dur et le solide. L'eau imite tellement le *Dao* qu'elle semble être une manifestation du *Dao* qui s'est cristallisée en matière. On peut donc considérer l'eau qui circule entre le Ciel et la Terre et entre les montagnes et la mer comme la manifestation du *Dao* qui fait le retour. Dans ce sens on peut comprendre que c'est grâce à l'unité avec le *Dao* que les vallées (fleuves) se remplissent d'eau. Autrement dit, le *Dao* sous forme d'eau pénètre toute la manifestation.

Daodejing distingue entre la circulation de l'eau dans les petites rivières (de montagne) et dans les fleuves et mers. Dans la strophe 32 est écrit : « La relation entre le Dao et le monde manifesté est comparable à la relation entre les rivières de montagne et les fleuves et mers ». Comme les rivières en haut apportent l'eau aux fleuves et mers en bas, ainsi le *Dao* apporte la vie aux dix mille êtres dans le bas-monde. L'eau à la source en haut (*yang*) s'écoule vers les fleuves et la mer (*yin*), car le *yang* cherche le *yin*, mais les fleuves et la mer (*yin*) attirent aussi, grâce à leur position en bas, l'eau de montagne (*yang*). Quand l'eau coule dans un fleuve elle suit l'attraction réciproque entre la source et la mer. Dans la strophe 66 est écrit : « Pourquoi les fleuves et les mers peuvent-ils être les rois des cent rivières ? Parce qu'ils savent se tenir en bas ; c'est pour cela qu'ils sont les rois des cent rivières ». Par cette citation nous pouvons comprendre que la circulation de l'eau sur la Terre est dominée par les fleuves et mers. Dans le microcosme Homme on peut comparer à la circulation du *qi* entre les cinq points *shu* classiques, entre la source *jing* à l'extrémité du membre (*yang*) et la mer *he* vers le tronc (*yin*). Le point TR9 est en rapport

avec les fleuves, il est proche de la mer (TR10), mais grâce à sa position en bas (vers le coude) il domine les cent rivières de montagne (vers les doigts).



Figure 2. Île Xiaoyingzhou dans le lac de l'Ouest à Hangzhou.

Pour approfondir la compréhension de la fonction de TR9, quatre fleuves en rapport avec quatre mers, je suis allé revoir l'île *Xiaoyingzhou* dans le lac de l'Ouest à Hangzhou que j'avais découverte en 1999. Le lac de l'Ouest n'est en fait qu'une baie, coupée du littoral marin par un cordon de dunes vers le début de notre ère, puis consolidée depuis longtemps par des digues et transformée par une superbe végétation. Le lac a été rendu célèbre par des poètes et des peintres de l'école dite du Sud, à partir de l'époque Song, qui mettaient en valeur la douceur *yin* du paysage, le *yin* manifesté par l'eau, les couleurs pastel, les formes arrondies, le climat tempéré, le ciel couvert, les brumes, les reflets de la lune dans l'eau (figure 2). A l'opposé, l'école dite du Nord fait l'éloge des paysages *yang* des montagnes pointues et dures avec des couleurs vives, des espaces clairs et sauvages et un *qi* vivifiant [11]. Le lac de l'Ouest, entouré de collines aux courbes douces, a conservé cette poésie *yin*, et tous les bateaux sur le lac avancent silencieusement et tranquillement. Depuis peu de temps, les visiteurs peuvent assister gratuitement à des spectacles de grande qualité où des jets d'eau du lac, illuminés et colorés, suivent le rythme de la musique. Mais le sommet de cette poésie *yin* est à mon avis atteint sur l'île des quatre lacs *Xiaoyingzhou*. La grande partie de cette île circulaire est occupée par quatre

lacs de sorte qu'il ne reste qu'une bande étroite de terre en périphérie et également en croix dont les branches suivent les quatre directions Nord-Sud et Est-Ouest. La végétation est très belle et propre, et la présence de l'eau à l'intérieur comme à l'extérieur de l'île produit une lumière spéciale. On se sent dans un microcosme où les quatre lacs représentent les quatre mers ou les quatre fleuves, dans le macrocosme lac de l'Ouest qui à son tour est relié à peu de distance à la grande mer. La relation entre l'eau lacustre et l'eau dans le Ciel (prenant souvent l'aspect de brume où lacs et Ciel se confondent) est symbolisée par trois tours dans le lac à l'extérieur de l'île du côté Sud mettant en valeur les reflets de la lune dans l'eau, et par un pont à neuf courbures (neuf est le nombre du Ciel) du côté Nord de l'île. Ce microcosme illustre à merveille les fonctions de *sidu* (TR9), faire le lien entre l'eau dans les quatre lacs (quatre membres), entre les lacs et les mers (des points nommés lacs ou marais), faire circuler l'eau dans les fleuves des plaines (partie proximale des membres), rejoindre la mer (les *zang* et les quatre mers *hai*), communiquer avec l'eau du Ciel (le triple réchauffeur communique avec le Ciel antérieur). Par rapport à VB32 *zhongdu* fleuve central ou canal central, TR9 s'occupe davantage de la circulation de l'eau (qui inclut Liquides organiques et Sang) dans les quatre membres et dans les quatre directions (en périphérie du tronc et des membres), alors que VB32 (*shaoyang* aussi) par sa localisation plus près du tronc et par son aptitude (de Vésicule Biliaire) à atteindre le juste milieu, maîtrise surtout la voie des eaux au centre (du tronc et des membres) et la coordination de tout le système d'irrigation. En visitant cette île magique, j'ai eu l'impression d'entrer en résonance non seulement avec l'univers de l'île et les quatre mers, mais aussi avec le point d'acupuncture *sidu* qui en tant que microcosme reflète les images des macrocosmes.

Conclusion

Les noms des points étudiés décrivent des réalités du monde à l'extérieur de l'homme mais qui sont reflétées à l'intérieur de lui dans ces points où elles agissent en analogie. L'homme est contenu dans l'univers, mais il contient aussi en lui cet univers. En étudiant

le macrocosme, il est possible de mieux comprendre la fonction de chaque point d'acupuncture, de même on peut mieux comprendre la fonction des réalités extérieures en étudiant les points. Des sages prétendent qu'en réalité il n'y a pas de séparation entre extérieur et intérieur, entre macro et microcosme, entre contenant et contenu, car le tout est Un et tout communique. Alors cela n'a plus de sens de distinguer entre la terre qui est entourée par les quatre mers et une petite île qui entoure les quatre mers à l'intérieur d'un lac.



Dr Henning Strøm
104, Boulevard de la Plage,
33120 Arcachon
☎ 05 56 83 67 82 📠 05 56 54 93 65
✉ hen.strom@orange.fr

Références

1. Strøm H. Étude des points *tianding* (GI17), *quepen* (ES12) et *taodao* (DM13) en relation avec un voyage en Chine. *Acupuncture & Moxibustion*.2008;7(4):290-6.
2. Wieger L. Caractères chinois. Etymologie, graphies, lexique. Taichung: Taiwan:Kuangchi Press;1978.
3. Ricci Institut. Dictionnaire français de la langue chinoise. Paris et Taipei:Kuangchi Press;1986.
4. Zhang Chengxing, Qi Gan. *Jingxue shiyi huijie* (Classification et explication de l'interprétation des points des Méridiens). Shanghai : Shanghai fanyi banchu gongsi; 1985. trad. personnelle.
5. Zhang Daqian. *Zhongguo zhenjiu da cidian* (Grand dictionnaire d'acupuncture chinoise). Pékin : Beijing tiyu xueyuan chubanshe; 1988. trad. personnelle.
6. Pan Lungsen. *Lin shuang shih szu ching 361 shu hsueh* (Color Illustration of Clinical 361 Shu Points of 14 Meridians). Taiwan: Chih Yuan shu chu; 1994. trad. personnelle.
7. Shujing (Les annales de la Chine), trad. Couvreur S. Paris: Cathasia; 1950.
8. Strøm H. Analogies entre les points d'acupuncture et l'empire chinois traditionnel. Les noms des points de la poitrine et du ventre correspondant à la voie de l'empereur, des feudataires et du peuple. Paris: Youfeng; 2008.
9. Strøm H. Comment expliquer l'effet de *renzhong* (DM26) sur les lombalgies aiguës où on ne peut pas se tourner ou se redresser ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2004;3(1):43-44.
10. Daodejing à l'usage des acupuncteurs, trad. Strøm H. Paris: Youfeng;2004.
11. Strøm H. Le mont Ali et *yunmen* Porte des nuages (PO2). *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):17-21.

Errata : une erreur s'est glissée dans les références bibliographiques de la première partie de cet article « Études des points *tianding* (GI17), *quepen* (ES12) et *taodao* (DM13) en relation avec un voyage en Chine », *Acupuncture & Moxibustion*.2008;7(4):290-6. Il faut lire :

Références

1. Sun Simiao. Prescriptions d'acupuncture valant mille onces d'or (Qianjin fang), trad. Despeux C. Paris: Ed. Trédaniel; 1987.
2. Guillaume G, Mach C. Dictionnaire des points d'acupuncture (2 tomes). Paris: Ed. Trédaniel; 1995.
3. Zhang Chengxing, Qi Gan. *Jingxue shiyi huijie* (Classification et explication de l'interprétation des points des Méridiens). Shanghai : Shanghai fanyi banchu gongsi; 1985. trad. personnelle.
4. Zhang Daqian. *Zhongguo zhenjiu da cidian* (Grand dictionnaire d'acupuncture chinoise). Pékin : Beijing tiyu xueyuan chubanshe; 1988. trad. personnelle.
5. Pan Lungsen. *Lin shuang shih szu ching 361 shu hsueh* (Color Illustration of Clinical 361 Shu Points of 14 Meridians). Taiwan: Chih Yuan shu chu; 1994. trad. personnelle.
6. Ricci Institut. Dictionnaire français de la langue chinoise. Paris et Taipei: Kuangchi Press; 1986.
7. Wieger L. Caractères chinois. Étymologie, graphies, lexique. Taichung, Taiwan: Kuangchi Press; 1978.
8. Thurière N. Statut particulier de l'odorat en MTC. Actes du congrès FAFORMEC 30 nov-1 dec 2007, Paris.
9. De Wurstemberger B. Système lymphatique et acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2007;6(2):112-118.
10. Daodejing à l'usage des acupuncteurs, trad. Strøm H. Paris: Youfeng; 2004.
11. Wang Hongyuan. Aux sources de l'écriture chinoise. Pékin: Sinolingua Beijing; 1997.

Mental. C'est au niveau de l'œil que se tire la sonnette d'alarme ; c'est une véritable sentinelle. De nombreuses pathologies ayant des répercussions directes sur les yeux, nécessitent dans la plupart des cas une étape d'examen ophtalmologique préliminaire (fond d'œil en cas d'hypertension artérielle ou de diabète, etc.).

La cartographie énergétique de l'œil nous aide à analyser ces indices révélateurs afin d'établir un diagnostic. Les figures en page précédente, conçues par notre regretté Maître Nguyen Van Nghi, vont nous permettre de mieux appréhender la physiopathologie au niveau du système oculaire (figures 1 et 1 bis).

Physiopathologie

- Tous les méridiens principaux et secondaires se réunissent, se croisent, se relayent au niveau de l'œil.
- Lieu de réunion de concentration de *jingshen* des 5 organes et des 6 entrailles selon *Neijing*.
- Carrefour de réunion et de concentration de toutes les énergies *rong*, *wei*, *jing*, et ancestrale au niveau des angles internes et externes (commissures ou canthus) avant qu'elles ne pénètrent dans le cerveau.
- Chaque zone de l'œil est commandée par une énergie de l'organe correspondant. Selon *Neijing*, l'œil est le lieu de manifestation de *jingshen*, l'énergie mentale des cinq organes et des six entrailles. D'après *Lingshu* : Le *jing* osseux forme la pupille. Le *jing* tendineux, l'iris. Le *jing* sanguin, les capillaires sanguins. Le *jing* énergétique, la sclérotique. Le *jing* dermique, les paupières. Les

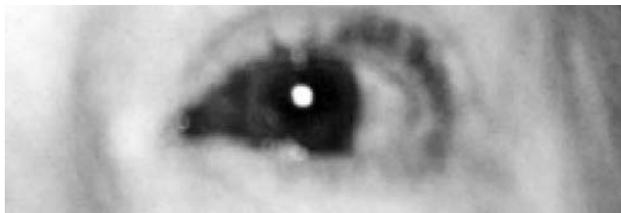


Figure 2. Plénitude.



Figure 4. Regard typique de *kuang* 狂, folie *yang*.

cinq *jing* forment le système oculaire unique, si bien qu'un trouble même minime, suffit pour rompre l'unité et l'harmonie du fonctionnement, concrètement la qualité de la vue sera compromise.

Diagnostic

L'inspection de l'œil, constitue un geste non seulement crucial d'après *Neijing*, mais elle donne aussi un pronostic à moyen terme et un choix thérapeutique adéquat. On peut recueillir de riches renseignements au cours d'un examen de l'œil, tels que le fonctionnement et l'activité énergétique des organes et la perturbation psychoaffective interne. Une étude analytique, minutieuse sur l'expression du regard du patient nous amène souvent à une approche du diagnostic global. Ainsi les yeux apparaissent comme le reflet fidèle de la santé d'une part et l'état émotionnel, le psychisme et la conscience d'autre part. La figure 2 montre que les vaisseaux sanguins sont en état de plénitude sous forme d'hémorragie sous conjonctivale. Les figures 3 à 4 montrent des exemples de pathologies pouvant être diagnostiquées par l'examen des yeux. La figure 5 objective les signes caractéristiques de *dian* 癲 folie de type *yin*, selon *Lingshu*, regard fixé vers le haut, yeux rouges, tristesse palpable, se plaignant de la tête lourde et de céphalées.

Pronostic

Quelques exemples : l'apparition des vaisseaux traversant la pupille, citée dans les maladies *hanre* 寒熱 [1] est un



Figure 3. Exophtalmie dans la maladie de Basedow.



Figure 5. Yeux d'une personne en phase dépressive.

signe de gravité imminente Il s'agit là d'un phénomène d'émanation d'une énergie toxique dans la zone *yin* (sang) en contaminant les vaisseaux oculaires. En outre, selon Bian Que et Huato (150-219 avant Christ) : le faciès jaune et la conjonctive jaune verdâtre comme de l'herbe, sont d'un pronostic sombre ; ou si la conjonctive est rouge comme la couleur du sang rosâtre (signe de septicémie), le pronostic est réservé ; ou si elle est blanche, comme de l'os desséché, le pronostic est fatal, etc..

Applications thérapeutiques

Les indications de l'acupuncture en ophtalmologie sont assez nombreuses, de la conjonctivite à la névrite optique en passant par la sécheresse oculaire, la cataracte, le glaucome etc. [2]. L'efficacité évidente et la fiabilité de l'acupuncture ont acquis de nos jours une place thérapeutique honorable à côté de celle de la médecine moderne (figure 4 à 10).

Conclusion

L'œil présente un atout majeur et indéniable avec un triple intérêt diagnostique, pronostic et thérapeutique et

dont l'inspection selon *Neijing* [4] constitue à elle seule l'une des étapes cruciales. On note d'autre part dans EPP (l'évaluation des pratiques professionnelles), que le médecin capable de faire un diagnostic uniquement par l'inspection, est déjà un médecin de génie [5]. Les yeux constituent pour nous, un outil incontournable, irremplaçable, voire incomparable, en quelque sorte "one man show" avec son triple intérêt fabuleux et inégalé. Ils nous livrent leurs secrets profonds sur le fonctionnement et l'activité interne de tout un système d'organisation mystérieuse. Ils reflètent l'image fidèle de santé, de l'état de conscience du mental, du psychisme bref le reflet de l'âme. On a pu lire encore dans le *Lingshu* chapitre 80 que les yeux sont les ambassadeurs du cœur. Cette 'fenêtre ouverte sur la vie' est considérée comme le bien le plus remarquable et le plus précieux que les poètes célèbres riches en imagination n'hésitaient pas à chanter les louanges : "*Les yeux sont le miroir de l'âme*".

(*) Le sujet a été présenté le 30 novembre 2007 à Paris aux XI^e Journées de la FAFORMEC (Fédération des Acupuncteurs pour leur Formation Médicale Continue).



Figure 6. Récidive de chalazion chez une personne stressée malgré les traitements.



Figure 7. Chalazion (points d'acupuncture).



Figure 8. Chalazion : après traitement.



Figure 9. Traitement de la cataracte débutante.



Figure 10. Névrite optique traitée par crâniopuncture au point 9V [3].



Dr Bui Van Tho
Président CDMTC.
69, rue Dunois, 75013 Paris
☎ 06 07 49 40 83
<http://www.cdmtc.org>
✉ buivantho@gmail.com

Références

1. Huangdi Neijing Lingshu. Traduction Nguyen Van Nghi, Tran Viet Dzung, Recours Nguyen C. Marseille: Éditions NVN; 1994-1995.

2. Nguyen Van Nghi, Recours-Nguyen C. Médecine traditionnelle chinoise. Marseille: Éditions NVN; 1984.
3. Lingshu 21. Explications de Zhangshi, complétées par Nguyen Van Nghi Marseille: Éditions NVN; 1994.
4. Nguyen Van Nghi et al. Hoang ti nei king so ouenn. Marseille: Éditions NVN; 1973-1991.
5. Nguyen Van Nghi. Nan King. Marseille: Cedat; 1980.



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

Marie-Emmanuelle Gatineaud

Diétothérapie chinoise et tumeurs

Résumé : La diététique préventive des tumeurs est aujourd'hui relativement bien connue en Occident. Elle présente cependant un caractère standard que lève la diététique chinoise, plus adaptée aux tempéraments individuels. Quant à la diétothérapie des tumeurs et d'accompagnement des traitements des tumeurs, elle n'est encore pas développée en Occident, alors que la MTC permet d'en ériger les principes et d'en déduire les applications que l'on trouve dans la littérature chinoise. **Mots-clés :** tumeur – diététique préventive – MTC – diétothérapie chinoise.

Summary : Today, the preventive dietetics of tumours is relatively well known in Occidental countries. But it has a standard nature, whereas the Chinese dietetics is more adapted to individual temperaments. About therapeutic dietetics of tumours and dietetics to accompany the treatments of tumours, it is not yet developed in Occidental countries, but Chinese therapeutic dietetics has developed its principles based on TCM and its applications which we can find in Chinese literature. **Keywords :** tumour – preventive dietetics – TCM – Chinese therapeutic dietetics.

Cet article se propose de faire la synthèse d'une grande partie des connaissances actuelles occidentales et chinoises en matière de prévention nutritionnelle et de diétothérapie des tumeurs, accompagnées ou non de traitements acupuncturaux et/ou médicaux préventifs, ou curatifs.

La prévention des tumeurs passe, hormis la prise en compte environnementale [1], par la gestion des Sept sentiments [2] et par l'alimentation [3 à 17].

En effet, du point de vue de la médecine traditionnelle chinoise (MTC), il ressort que tout déséquilibre alimentaire porte atteinte à la loge Rate – Estomac, influence la digestion et l'absorption des aliments, épuise les énergies de transformations, de telle sorte que le *Zheng Qi* 正氣 (vitalité juste ou correcte) de l'organisme est abaissé et que l'organisme ne peut résister aux attaques extérieures et intérieures [8].

Les aliments mal digérés se transforment en Phlegmes (*Tan* 痰) et bloquent la circulation de l'Energie (*Qi* 氣); la circulation du Sang (*Xue* 血) est alors perturbée, provoquant des stagnations responsables de l'apparition des tumeurs. Ainsi, les tumeurs, sont définies comme une manifestation de stagnation ou de blocage de l'Energie et du Sang [8, 18]; la diétothérapie de l'accompagnement des tumeurs s'occupera donc de lever ces blocages et de traiter d'autres symptômes souvent associés [5].

Diététique préventive des tumeurs

Hygiène alimentaire générale

La littérature occidentale montre que le modèle alimentaire asiatique semble être celui qui protège le plus des tumeurs, comme en témoigne l'étude de l'Institut Curie de 2006 [1]. De plus, certains auteurs dont Servan-Schreiber [19] mettent en évidence le rôle que joue la qualité biologique des aliments que nous consommons dans la prévention des tumeurs. Enfin, la littérature occidentale [19,20] préconise quelques conseils nutritionnels et l'analyse des aliments concernés, faite selon les caractéristiques énergétiques chinoises des aliments, dont nous rendons compte ci-après, permet d'en mieux comprendre l'intérêt.

Le modèle alimentaire asiatique

L'alimentation asiatique est caractérisée par une grande proportion de céréales, une proportion moyenne de fruits et légumes, une faible proportion de produits carnés et laitiers. Les produits sucrés y apparaissent peu. Les matières grasses s'y trouvent en faible quantité. La variété des aliments est importante.

Les recommandations occidentales actuelles

Elles préconisent de réduire la consommation de produits carnés, de consommer des acides gras oméga 3 (effet anti-inflammatoire), de consommer cinq por-

tions de fruits et légumes (sans préciser toutefois les quantités moyennes) pour leur apport en anti-oxydants (caroténoïdes, flavonoïdes, lycopène, etc.). Dans le détail et au vu également de la pyramide anti-cancer établie par le National Cancer Institute [20], ces préconisations sont les suivantes :

- Priorité aux légumes suivants : asperge, betterave, brocoli, carotte, céleri branche, chou de Bruxelles, chou fleur, chou vert, concombre, cresson, épinard, melon, panais, poireau, poivron rouge, pomme de terre, soja, tomate.
- Priorité aux herbes aromatiques et épices suivants : ail, basilic, ciboulette, coriandre, curcuma, estragon, gingembre, menthe, oignon, origan, persil, romarin, sarriette, sauge, thym.
- Priorité aux céréales suivantes : avoine, blé complet, orge, riz complet.
- Priorité aux fruits suivants (surtout les rouges) : amande, fraise, framboise, kumquat, mûre, myrtille, orange, pamplemousse, raisin.
- Priorité aux quelques autres aliments suivants : graine de lin, réglisse, vin rouge, thé.

Propriétés de ces aliments du point de vue de la MTC

Après analyse par la MTC [6,21,22,23,24], on s'aperçoit que les légumes cités, majoritairement de saveur douce et de nature neutre, ont pour fonctions principales de dissiper la Chaleur, fortifier la Rate et tonifier l'Estomac. Les herbes aromatiques et les épices, de saveur piquante et de nature tiède pour la plupart, activent la circulation du Sang et celle du *qi*, dissolvent les Stases de Sang et tonifient le Réchauffeur Moyen. Les céréales, de saveur douce, nature fraîche ou neutre, tonifient la Rate et l'Estomac. Les fruits, de saveurs douce ou acide dissipent la Chaleur, accroissent les liquides, tonifient le *qi* et le Sang. Quant aux aliments divers cités, nous retiendrons surtout les vertus principales de dissipation de la Chaleur, de l'Humidité et des stagnations d'aliments, du thé. Ce bilan de l'alimentation préventive montre que ces aliments nourrissent la loge Rate – Estomac, font circuler le *qi* et le Sang et évitent la formation des Phlegmes.

Prises en compte plus spécifiques

Dans le cadre de la prévention et dans l'esprit de la MTC, les conseils généraux cités plus haut s'avèrent opportuns mais la vérification des habitudes alimentaires et un rapprochement au modèle asiatique sont indispensables. La prise en compte de la saison ainsi que des constitutions individuelles sont également nécessaires [25, 26]. Pour la mise en pratique de ces deux aspects, on se reportera aux classifications des aliments (saveur, nature, indications thérapeutiques) qui existent dans de nombreux ouvrages en français [21, 23].

Les saisons

Pour ce qui est des saisons, le choix des saveurs des aliments sera fait en accord avec le mouvement des saisons et celui des natures sera fait en accord avec le contraire du mouvement des saisons. Quelle que soit la saison, la Rate et l'Estomac devront toujours être protégés.

- Au printemps, on favorisera la montée du *qi*, on nourrira le *yin* du Foie, en préconisant au début du printemps des aliments de saveur douce, acide, piquante et de nature fraîche ou tiède, et en fin de printemps, des aliments de saveur douce, piquante et de nature fraîche.

- En été, on rafraîchira la Chaleur sans léser le *yang*, on nourrira les liquides organiques sans faire souffrir la Rate, on tonifiera le *qi*, en préconisant des aliments de saveur douce, amère, salée et de nature fraîche, froide.

- En automne, on protégera et cultivera le *yin*, on humidifiera la Sècheresse et clarifiera le Poumon en préconisant des aliments de saveur douce, piquante et de nature neutre et fraîche (ou tiède dans la période plus froide).

- En hiver, on tonifiera le *yang* interne de la Rate et du Rein, on tonifiera le Rein et remplira le *Jing* (精) en préconisant des aliments de saveur douce, salée, piquante et de nature tiède ou chaude.

Les constitutions

Pour les individus de constitution Vide de *qi*, on tonifiera la Rate et le Poumon et on s'occupera du Cœur et du Rein ; les aliments de natures froide et chaude et les aliments entraînant des stagnations (graisses en excès et saveurs fortes) seront déconseillés mais on privilégiera les aliments de saveur douce et de nature neutre. Pour

ceux de constitution Vide de *yang*, on réchauffera le *yang* et dispersera le Froid ; les aliments crus, de nature froide et fraîche seront à éviter et on donnera des aliments cuits, de nature tiède et de saveur douce et piquante. Pour ceux de constitution Vide de Sang, on favorisera le *qi* et tonifiera le Sang ; les aliments gras et de saveurs fortes seront déconseillés et on donnera des aliments de saveur douce et de nature neutre. Pour ceux de constitution Vide de *yin*, on accroîtra le *yin* et dissipera la Chaleur ; les aliments de natures tiède et chaude seront à éviter mais on donnera des aliments de nature neutre, voire fraîche.

Diététique d'accompagnement des tumeurs

Dans cette partie, dont les principes ont été élaborés essentiellement à partir de la littérature chinoise [6, 7, 8, 18, 27, 28, 29, 30], il s'agit de traiter de la diétothérapie d'accompagnement plutôt que d'une diétothérapie curative *stricto sensu*, compte tenu des nombreux facteurs incriminés dans la survenue des tumeurs. Il sera fait également état de quelques préconisations diététiques concernant la chimiothérapie et la radiothérapie [6,29,31].

Les circonstances de survenue des cancers

Zhou Xueyi [8] relate que les circonstances de survenue des cancers sont principalement de six natures.

Stagnation du *qi* : 气滞 Qi Zhi

Il s'agit de l'obstruction du *qi* dans les organes, les entrailles et les méridiens. Elle résulte de dépressions émotionnelles, d'obstructions par les Phlegmes, d'amas alimentaires, de stases sanguines, d'une faiblesse de l'organisme et d'une déficience de *qi*. Les symptômes sont variables. Le traitement repose principalement sur la stimulation de la circulation du *qi*.

Stases sanguines : 血瘀 Xue Yu

Il s'agit d'une stagnation de Sang. Elle résulte souvent d'une stagnation de *qi*, d'une déficience de *qi* et d'une accumulation de Froid pathogène. Cela se manifeste par des douleurs fixes, des masses fixes, un teint sombre, une peau sèche, une langue rouge... Le traitement repose sur la stimulation de la circulation sanguine.

Accumulation ou condensation des Phlegmes :

痰凝 Tan Ning ou 痰积 Tan Ji

Il s'agit de la stagnation des Phlegmes dans la poitrine. Elle est principalement due à une grande quantité de Phlegmes, à une déficience du *qi* du Poumon et de la Rate, à une montée et une descente anormales de *qi*, à une stagnation de la circulation du *qi*. On observe une douleur sourde dans la poitrine, des dérangements gastriques, des masses abdominales... La thérapeutique vise à dégager les stagnations dans la poitrine.

Chaleur toxique : 热毒 Re Du ou 温毒 Wen Du

Il s'agit d'une pathogénie virulente de la Chaleur. Elle résulte d'une accumulation de Chaleur pathogène. Elle se manifeste par des pathologies fébriles épidémiques, principalement observées au Printemps et en Hiver, avec maux de têtes, douleurs diffuses, fièvre... La thérapeutique consiste à libérer la Chaleur et évacuer les toxiques.

Stagnation ou accumulation de l'Humidité : 湿聚

Shi Ju ou 湿郁 Shi Yu

Il s'agit du syndrome causé par l'attaque de l'Humidité. Elle se manifeste par des douleurs corporelles, la tête lourde, une fatigue et une préférence à garder le lit. Le traitement consiste à éliminer l'Humidité et disperser les stagnations.

Syndrome de déficience : 正虚 Zheng Xu ou 虚证

Xu Zheng

Il s'agit d'une insuffisance de *Zheng Qi* avec un symptôme de déficience de *yang*, de *yin*, de *qi* ou de Sang. Le traitement est fonction de la déficience concernée.

Compte tenu de ces syndromes, il en découle un certain nombre de prises en compte afin de pouvoir mettre en place une diétothérapie adaptée.

Les premières prises en compte

Les habitudes alimentaires

Les habitudes alimentaires seront modifiées au besoin, dans l'idée majeure de la protection des fonctions de Rate - Estomac. Les conseils nutritionnels préconisés pour la prévention demeurent de façon globale les mêmes. Les choix alimentaires seront à affiner en fonction des symptômes associés.

Tableau I. Catégories d'aliments à privilégier.

Aliments Détoxifiants	Aliments Dissolvant les Phlegmes	Aliments Activant la circulation sanguine
<i>Tumeurs et/ou Vide de Rate, fièvre, douleurs, constipation, urines concentrées, bouche sèche.</i>	<i>Tumeurs et/ou scrofules du cou, obstruction par les Phlegmes en quantité importante, difficultés à cracher.</i>	<i>Tumeurs et/ou gonflements localisés sources de douleurs, langue violet foncé ou avec ecchymoses.</i>
Ail, basilic, betterave, carpe, châtaigne d'eau, chou chinois, ciboulette, concombre, figue, fraise, gingembre, miel, moutarde, oignon, poireau pourpier, navet, radis, sarriette, soja jaune et vert (doufu, germe de soja jaune, sauce de soja), thé...	Algues, châtaigne d'eau, huîtres, kumquat, lait de soja, mandarine, navet, oignon, palourde, pamplemousse, peau de mandarine séchée, poivron rouge, radis, taro...	Amande, basilic, cannelle, cenelle, ciboulette, crabe, curcuma, gingko, marron, patate douce, poireau, sucre roux...
Aliments Renforçant Rate et Estomac	Aliments Nourrissant le yin	Aliments Nourrissant le yang
<i>Tumeurs et/ou dilatation de la cavité stomacale, manque d'appétit, éructations, remontées acides, nausées, vomissements, selles anormales, fatigue, ballonnements.</i>	<i>Tumeurs et/ou fièvres légères et après traitement par radiothérapie.</i>	<i>Tumeurs et/ou membres et corps froids, visage blême, courbatures lombaires, grande lassitude mentale.</i>
Amande, avoine, bulbe de lys, carotte, carpe, cenelle, chou chinois, figue, fraise, gingembre, graine de lotus, igname de Chine, larmes de Job, marron, miel, navet, pamplemousse, patate douce, peau de mandarine séchée, poivron rouge, pomme de terre, radis, réglisse, riz rond, romarin, sauge, tomate...	Algue, ananas, anguille, aubergine, banane, betterave, blé, bulbe de lys, canard, céleri, champignons, concombre, courges, crabe, doufu, épinard, figue, fleur séchée de chrysanthème, gouqi, haricots, huître, kaki, lait de brebis ou vache, lapin, lotus, mangue, melon, miel, mûre, navet, oie, œuf de cane, pastèque, pignon, poire, poireau, porc, pousse de bambou, soja (jaune, vert, sauce de, pousse), sésame, thé vert, tomate, trémelle blanche...	Abricot, ail, aillet, alose, anguille, blé, cannelle, carpe, cerf, cerise, châtaigne, citrouille, coriandre, fenouil, foie de porc, framboise, gingembre, jambon, jujube, litchi, moule, mouton (viande, rognons), noix, oignons, poivre, poulet, prune, riz, thym...

Le yin et le yang

Le Vide et la Plénitude, le Froid et le Chaud, seront à distinguer clairement.

Selon la MTC, l'aliment et la maladie ont chacun des caractéristiques précises. La maladie peut être de nature chaude ou froide, l'aliment aussi. De même, la maladie exprime un Vide ou une Plénitude et l'aliment a, lui, un caractère tonifiant, léger ou fade. En conséquence, on tiendra compte de la maladie pour décider de ce qu'il faut ou ne faut pas manger. Dans tous les cas, aucun aliment ne sera rigoureusement interdit, la fréquence d'aliments à éviter ou à privilégier sera établie en fonction du patient et avec celui-ci, les réactions pouvant être variables d'un individu à l'autre.

Cependant, la protection des fonctions de la Rate et de l'Estomac sera de première importance. En effet, la Rate se trouve à la racine du Ciel Postérieur et les fonctions de la loge Rate – Estomac des patients atteints de tumeurs cancéreuses sont toujours affaiblies, particulièrement après chimiothérapie et radiothérapie. De fait, les aliments de nature fraîche et froide, crus, gras, très sucrés, de température froide, les fritures, ainsi que les aliments de saveur piquante, de nature chaude, à goût fort et secs seront à éviter, afin de ne pas aggraver les déficits en *qi*, Sang, *yin* ou *yang*.

Les catégories d'aliments à privilégier

Toujours selon Zhou Xueyi [8], il y a six grandes catégories d'aliments à privilégier, correspondant globalement aux six causes de survenue des tumeurs. La liste non exhaustive de ces aliments figure dans le tableau I.

En conclusion

Selon l'expérience chinoise, la prise en compte de tous ces éléments améliorerait énormément les patients. Sous nos latitudes, il est relativement aisé d'intégrer ces principes dans une alimentation quotidienne basée sur trois ou quatre repas dont la structure doit être adaptée aux habitudes et possibilités du patient. D'autre part, on trouve aujourd'hui très facilement les aliments « chinois » cités dans les tableaux.

Diétothérapies spécifiques

Dans la partie suivante, nous avons choisi de rendre compte de la diétothérapie des trois principales tumeurs qui, par ordre décroissant, touchent l'Europe occidentale [1] : tumeurs du sein, de la prostate et du poumon.

Diétothérapie des tumeurs du sein [6,32,33]

Cette pathologie appartient à la catégorie des «Carcinomes du sein» (乳岩 *ru yan*), des «Mastocarcinomes» (乳石痛 *ru shiyong*). Les causes en sont un mal être, un blocage et une nouure du *qi* du Foie, un déséquilibre entre le *renmai* et le *chongmai*, une stagnation du *qi* (du Cœur, du Poumon et du Foie), des stases de Sang, une transformation de cette stagnation en Chaleur Toxique et en Feu.

Principes nutritionnels généraux : diétothérapie des constitutions Vide de *qi* et de Sang, diétothérapie d'activation de la circulation du Sang, diétothérapie de la dissolution des Phlegmes.

Diétothérapie des tumeurs de la prostate [6,34]

Cette pathologie appartient à la catégorie des «Stranguries avec hématurie» (血淋 *xue lin*), des «Stranguries dues à l'épuisement» (劳淋 *lao lin*). Cette pathologie est due à un Vide de *qi* du Rein, à une stagnation de *qi*, à des Stases de Sang et à la Chaleur Humidité.

Principes nutritionnels généraux : diétothérapie des constitutions Vide de *qi*, diétothérapie d'activation de la circulation du Sang, diétothérapie de la dissolution des Phlegmes et nourrir le Rein.

Pour nourrir le Rein, consommer des aliments de saveur salée en général, mais pas de nature froide, et

parmi les aliments cités plus haut, consommer amande, blé, framboise, gingko, graine de lotus, huître, igname de Chine, marron, mûre.

Diétothérapie des tumeurs du Poumon [6, 17]

Cette pathologie appartient à la catégorie des «Masses pulmonaires» (肺积 *fei ji*). Il s'agit d'un Vide de *qi* Correct, d'un déséquilibre du *yin* et du *yang*, d'un Vide de *yin* du Poumon, d'une entrave à la circulation du *qi* et du Sang, générant des Phlegmes, des stases de Sang qui à la longue se transforment en Chaleur Toxique, se rassemblent pour constituer des masses pulmonaires.

Principes nutritionnels généraux : diétothérapie des constitutions Vide de *yin*, diétothérapie d'activation de la circulation du Sang et du *qi*, diétothérapie de la dissolution des Phlegmes et donner des aliments riches en vitamines A et C.

Diétothérapie en cas de chimiothérapie et radiothérapie [6,17,31]

Il s'agit ici de protéger particulièrement les fonctions Rate - Estomac et de pallier la consommation du *Qi* originel (元气 *Yuan Qi*).

Les aliments de nature fraîche et froide, crus, gras, très sucrés, les fritures ainsi que les aliments de saveur piquante, de nature chaude, à goût fort et secs sont à éviter, afin de ne pas aggraver les déficits en *qi*, Sang, *yin* ou *yang*.

Aliments conseillés :

- Blé, haricot noir, orge, sauce de soja, soja fermenté, soja jaune, soja vert, tofu, etc.
- Ail, algue, aubergine, betterave, bulbe de lys, céleri, champignons, concombre, courges, épinard, gouqi (lycium), lotus (graine et racine), melon, navet, pastèque, poireau, pousse de soja vert, tomate, trémelle blanche, etc.
- Ananas, banane, figue, jujube, kaki, mangue, mûre, noix de coco, pignon, poire, etc.
- Anguille, canard, crabe, escargot, huître, lait de brebis et vache, lapin, moules, oie, œuf de cane, porc, poule noire, etc.
- Chrysanthème (fleurs séchées), gelée royale, menthe, miel, sésame, thé vert, etc.

Pour réduire les nausées et vomissements :

- Mâcher du gingembre confit.
- Faire infuser 10 g de peau de mandarine séchée. A boire comme du thé.

Pour remonter les plaquettes sanguines :

- Faire bouillir des cacahuètes avec la peau, ajouter du sucre ou du sel. Consommer les cacahuètes ramollies.

Pour réduire les tuméfactions :

Consommer régulièrement :

- Algues, blé, brocoli, bulbe de lys, curcuma, figue, fraise, haricots secs, menthe, moutarde, persil, pourpier, raisin, riz, soja, thym, tomate, etc.
- Consommer du jus de poires crues.

Pour traiter les aphtes et ulcères de la bouche :

- Pas de fruits très acides ni de condiments irritants.
- Tisane de 3 parts de chèvrefeuille et une part de réglisse, légèrement sucrée au miel.



Marie-Emmanuelle Gatineaud
Diététicienne spécialisée en Diététique
Chinoise
Résid. Longchamp 2000 Ent G Apt 125
Av. du 8 mai 1945 - 33110 Le Bouscat
☎ 05 57 26 90 78 - gsm 06 29 03 87 46
✉ megatineaud@yahoo.fr

Références

1. Asselain B. Environnement et cancers; 12 décembre 2006, <http://www.curie.fr>
2. Andrès G. Les sept sentiments, Congrès Lyon; 2005, <http://www.acupuncture-medic.com>
3. Dugoua BP. Cancérogénèse, nutrition et 5 éléments. Réunion SAA-SAMP. Agen ; 11 juin 2005, <http://www.acupuncture-aquitaine.org>
4. Guillaume G. Réflexion à propos de la ménopause, du soja et de ses implications éventuelles. Revue Française d'Acupuncture. 1994 ;77:21–33.
5. Kiener E. Principes de la diététique chinoise chez les malades présentant des tumeurs. Acupuncture et Moxibustion. 2006 ;5 (2):109–115.
6. Shiqi Xiaxiang, 中国食疗大全, *Zhongguo shiliao daquan*. Encyclopédie de diétothérapie chinoise. 4^{ème} édition. Ed. Sciences et Techniques de Shanghai ; 2002.
7. Wang Xiao. Food and the cancer patient. Journal of the American College of TCM. 1983;2:45–47.
8. Zhou Xueyi. 浅谈运用中医理论指导癌肿病人的饮食, *Qian tan yunyong zhongyi lilun zhidao aizhong bingren*

Conclusion

La diététique préventive des tumeurs est basée essentiellement sur un équilibre alimentaire où figurent en bonne place les fruits, les légumes et les herbes aromatiques. Le choix des natures et des saveurs des aliments adapté à la constitution de l'individu et à la saison augmente encore la protection contre l'apparition des tumeurs.

La diétothérapie des tumeurs n'est, à ce jour, pas encore établie en diététique occidentale. La MTC permet d'en comprendre les fondements et d'en déduire les principes tels qu'ils ont été ici exposés.

Cette base de réflexion peut permettre de mettre en place des protocoles diététiques précis utiles au moins au soulagement, au plus à l'amélioration, des patients atteints de tumeurs, et utiles à la complémentation des traitements acupuncturaux et/ou médicaux.

de yinshi. Propos sur la diététique des patients atteints de tumeurs cancéreuses du point de vue de la médecine traditionnelle chinoise. Journal de MTC de Jilin. 2001;21(3):1–2.

9. Jacquin L. Les antioxydants, un bienfait contre le cancer. 17 août 2008, <http://www.guerir.fr>
10. Tout savoir sur les antioxydants. Janvier 2007, <http://www.monde-dietetique.com>
11. Souccar T. Les herbes aromatiques. A la une de la revue Sciences et Avenir. Mai 2008, <http://www.sciencesetavenirmensuel.nouvelobs.com/hebdo/sea/p735/article/a372601-.html>
12. Jacquin L. Le gingembre : freiner les cellules cancéreuses. 30 octobre 2008, <http://www.guerir.fr>
13. Lefrançois P, Ruby F, Dionne JY. Curcuma. 12 avril 2006, <http://www.passeportsante.net>
14. 姜黄, *Jiang huang*. Curcuma. 2007, <http://www.tcmlib.com/zy/html19/showdetail-313837332ce5a79ce9bb842c7a79.html>
15. Vanier P. Fraise. Septembre 2005, <http://www.passeportsante.net>
16. Vanier P. Framboise et mûre. Septembre 2005, <http://www.passeportsante.net>
17. Autres sites internet chinois et français sur les caractéristiques des aliments : ag007.com, baike.baidu.com, ca120.com, guangming.com, hoodong.com, med66.com, pconline.com, takungpao.com, ttmeishi.com, wikipedia.com, yuanlin.com,
18. Ma Fan. Vivre en paix avec le cancer, c'est possible. Bulletin de l'Institut Shao Yang. 2006;12:2.

19. Servan-Schreiber D. Anticancer. Ed. Robert Laffont ; 2007.
20. La Pyramide anti-cancer. National Cancer Institute, USA. Décembre 2007, <http://www.vegetarismus.ch>
21. Eyssalet J.M, Guillaume G et Mach-Chieu. Diététique énergétique et médecine chinoise. 2 tomes. Ed. Présence ; 1984.
22. Li Min, 营养方案, *Ying yang fangan*. Programme nutritionnel. 4 tomes. Ed. Economique du Guangdong ; 2005.
23. Sionneau P. Ces aliments qui nous soignent. Ed. Guy Trédaniel ; 2005.
24. Portal C. Cuisine et diététique chinoises. Document PDF. 2006. <http://www.sunsimiao.org/spip.php?article22>
25. Chen Jun, Sterckx P. La diététique chinoise : les quatre saisons. Presses Universitaire Guang Ming (Suisse); 2002.
26. Chen Jun, Sterckx P. Recettes des quatre saisons. Presses Universitaires Guang Ming (Suisse); 2002.
27. Yuan Yiyang, Ren Xuxue, Huang Long. 汉英双解中医大辞典, *Hanying shuangjie zhongyi da cidian*, Chinese English Dictionary of Traditional Chinese Medicine. Beijing. 2^{ème} édition. Ed. Santé Publique ; 2000.
28. Tai Yang. 西红柿可治疗热病伤阴引起的食欲不振, *Xihongshi ke zhiliao re bing shang Yin yinqi de shiyu bu zhen*. La tomate peut traiter le manque d'appétit lié aux pathologies de Chaleur blessant le Yin. 25 juin 2008, <http://www.jkc.cn/Infor/Health/2008625/2008625133135.htm>
29. Lai Yukai. 恶性肿瘤病友的药膳, *E xing zhongliu bingyou de yaoshan*. Diétothérapie des nausées des patients cancéreux. Service de Médecine Chinoise de l'Hôpital Qimei de Taipei. 2006, <http://www.who.com.tw/health.asp?aid=5168>
30. Chung Yang S. Vitamin Nutrition and Gastroesophageal Cancer. Journal of Nutrition. 2000;130:338S-339S. <http://www.jn.nutrition.org/cgi/content/full/130/2/338S>
31. Zhang Chunhua, Yu Lan, Zhong Jinyi. 中药药膳对肿瘤病人放射治疗所致损伤的保护作用, *Zhongyao yaoshan dui zhongliu bingren fangshe suozhi sunfang de baohu zuoyong*. Effets protecteurs de la diétothérapie et phytothérapie chinoises sur des patients cancéreux traités par radiothérapie. 9 novembre 2008, <http://www.journal.shouxi.net>
32. Bonnier A. Les tumeurs du sein : kystes, hyperplasie, cancer du sein; 2006, <http://artsenergetiques.over-blog.com>
33. Dunham W. Risque de cancer du sein chez les Chinois. 10 juillet 2007, <http://www.breastcancer.org>
34. Drapeau C, Racette CE, Soucy J. La grande maladie de l'homme. Guide Ressources. 1993; 8(5):46-47.

Florence Phan-Choffrut

Surcharge pondérale traitée par *gongsun*, RA4 : à propos de deux cas cliniques

Résumé : Deux cas cliniques de surcharge pondérale ont été traités avec succès par la puncture de *gongsun*, RA4. Le premier cas est un adolescent de 15 ans dont la prise de poids s'est aggravée après un accident de deux roues. La surcharge pondérale était importante (IMC 31). Le deuxième cas est celui d'une jeune femme de 21 ans qui avait grossi récemment en raison d'une augmentation de son appétit. La surcharge pondérale était inexistante selon les tables (IMC 20,5) et c'est le critère « *incontrôlable* » qui a retenu notre attention. Ces deux cas ont été traités et guéris par la puncture de *gongsun*, RA4, grand-père/petit-fils. Dans les deux cas, il a été établi qu'il y avait eu rupture relationnelle avec un grand-père. **Mots clés :** *gongsun* - typologie - méridien curieux.

Summary: Two cases of excessive weight were successfully cured with the puncture of Sp 4. The first one was a 15 years old boy whose overweight was heightened after a cycle accident. His overweight was high (BMI 31). The second one was a 21 year old woman who felt very uncomfortable: she had recently gained weight because of her growing appetite. The overweight was inexistant according to the tables (BMI 20,5). Her lost of control caught our attention. These two persons have been cured thanks to the puncture of Sp4, *gongsun*, grand-father/grand-child. The fact is that we noticed a rupture between each of these patients and their grand-father. **Keywords:** *gongsun* - Extra Channels.

Introduction

L'efficacité de l'acupuncture et de l'auriculothérapie dans le traitement des obésités s'explique par leur action sur les troubles de l'appétit, les troubles de la motilité intestinale, les perturbations métaboliques ainsi qu'émotionnelles [1,2,3]. Les points les plus souvent utilisés sont *hegu* GI4, *quchi* GI11, *zusanli* ES36, *fenlong* ES40, *neiguan* MC6 [4-6] et pour l'auriculothérapie : *shenmen*, estomac, appétit [7-9]. Notre propos est de proposer une approche diagnostique et thérapeutique de la surcharge pondérale par trouble du comportement alimentaire, à partir de la typologie des patients et du nom des points d'acupuncture.

Le point d'acupuncture est un lieu sur un méridien pour faire circuler les souffles, et c'est aussi un lieu où l'on peut permettre à un patient d'accéder à sa propre transformation pour retrouver l'harmonie et guérir. L'expérience clinique de l'action spécifique des points d'acupuncture, en tenant compte de la résonance énergétique, du nom et de la localisation nous ont amenés à ne puncturer que très peu de points par patient cherchant ainsi à définir la transformation qui doit s'opérer pour guérir. Le passage du traitement par les syndromes

(Vide de Reins, Feu du Foie, etc.) à un traitement spécifique pour chaque patient a eu pour conséquence de développer les notions de typologie énergétique. Chaque individu a une résonance énergétique qui prédomine (*taiyang*, *taiyin*, *shaoyang*, *shaoyin*, ou Bois, Feu, etc.) et qui constitue sa typologie énergétique. Si on arrive à déterminer le souffle (*qi*) qui prédomine chez un individu, on choisira pour le traiter un point où ce souffle se déploie. Pour arriver à ce diagnostic, nous combinons un certain nombre d'éléments comprenant la symptomatologie physique et psychique, la localisation des troubles, la nature énergétique de la personne (est-elle *taiyin*, *yangming* ou bois, métal ?...), et quand on le peut la résonance avec le nom du point.

Cas clinique 1

Antoine 15 ans, pèse 80 kg pour 165 cm (IMC 31) n'est pas demandeur de traitement car il ne se sent pas malade, je le vois à la demande de sa mère.

C'est un adolescent taquin, câlin, un peu collant, il « *en fait le moins possible au collège* ». Il a un gros appétit et est attiré par les sucreries, chocolats, viandes, charcuterie et féculents, et sodas ! Aux dires de sa mère il est

parfois agressif. Son regard méditerranéen est magnifique, son visage est rond, sans pilosité ni sur le visage ni sur les membres supérieurs et inférieurs. C'est un gros bébé de 15 ans. Il n'y a pas d'autre plainte. Il n'a pas d'antécédent personnel particulier.

Sa prise de poids s'est aggravée après un accident de deux roues au cours duquel il s'est brûlé la face interne du mollet gauche. La brûlure a laissé une cicatrice épaisse, sensible à la palpation superficielle, sa palpation provoque une accélération du pouls radial.

C'est le seul garçon et le dernier d'une fratrie de 3 enfants. Il a 7 ans d'écart avec la sœur qui le précède, a toujours été effacé et calme : un enfant sans problème. L'histoire de sa famille est très lourde (violence, séparation, procès, incarcération...). Héritier du nom de son père, lui-même fils unique d'une famille méditerranéenne, il a eu à porter, en plus, toutes les pressions et les ambitions que ses ascendants ont transférées sur lui.

Son aspect jovial et chaleureux et son attitude parfois indisciplinée et cassante cachent mal son tempérament secret. Le diagnostic de perturbation de *zutaiyin*-rate a été évoqué. *Gongsun*, RA4 est piqué bilatéralement et seul, laissé en place 20 minutes après recherche du *deqi*, associé au point « bouche » de l'oreille droite. Contactée six mois plus tard pour une récurrence après une chute en roller avec fracture du pouce droit sur *yuji*, PO10, j'apprends que cet adolescent avait pu suivre « un régime » et avait perdu 10 kg. La fracture du pouce provoquant une rechute m'a orientée directement sur le couplage Poumon-Rate dans la référence *taiyin*. Pour rappel : *yuji*, PO10 est donné pour consommations abusives et Soulié de Morant signale que le pouce du même côté est concerné par *gongsun*. Le même traitement sera appliqué qui permettra à Antoine de recommencer à perdre du poids.

Cas clinique 2

Mathilde 21 ans, 58 kg pour 160 cm (IMC 20,5), consulte pour des besoins de manger intermittents et incontrôlables, elle a grossi de trois kilos. C'est une belle jeune femme, longiligne d'apparence potelée.

Depuis un concours où elle n'a eu que la 3^{ème} place, elle est tendue. Elle entre en 4^{ème} année de violon (Conservatoire National Supérieur de Musique), a du mal à se lever le matin alors qu'elle est lève-tôt. Depuis quelques mois elle s'endort bien mais rêve beaucoup et son sommeil n'est pas reposant ; elle se plaint également de somnolence diurne et de manque d'allant et des difficultés à se concentrer.

Les besoins intermittents et incontrôlables de manger des aliments consistants sont sans horaire ou facteur déclenchant particuliers et suivis de douleurs abdominales non systématisées et de culpabilité.

Elle peut souffrir de vertiges, de perlèche, d'angoisse localisée au niveau de la gorge avec envie de hurler, palpitation, diarrhée, ballonnements abdominaux quand elle mange trop. Ses règles sont douloureuses avec des lombalgies en début de règles, elle a fait des cystites. Elle souffre de lourdeur des membres inférieurs, de dorsalgies hautes, parfois de lombalgie et gonalgies.

Elle a tendance à s'accabler sans arrêt mais se bat en cas de problème et résout les problèmes des autres. Elle est la 3^{ème} de six enfants. Elle n'a pas vu son grand père qui a coupé tous les liens avec sa famille depuis son remariage. Peut-être serait-il content d'apprendre qu'elle est excellente en violon ? Elle m'en parle car elle pense que je le connais.

Gongsun, RA4 est piqué bilatéralement (recherche du *deqi* et aiguille laissée en place 20 minutes). Juste avant l'insertion de la première aiguille, cette patiente précise « de toutes les façons, je serai tranquille quand j'aurai fait la paix avec mon grand père ». Je la revois 4 mois plus tard car elle recommence à manger sans faim après une période normale tant dans les relations avec la nourriture qu'avec ses capacités intellectuelles. C'est ainsi que je la verrai 3 fois en un an pour une séance unique de ce point. J'apprendrais plus tard par une de ses amies qu'elle « a eu la 1^{ère} place à l'unanimité au concours de soliste violon et est actuellement en classe de perfectionnement, ce qui est le plus haut niveau ».

Discussion

Les troubles du comportement alimentaires sont peu traités dans les classiques d'acupuncture, en particulier,

ils ne sont évoqués ni dans les indications thérapeutiques, ni dans les applications cliniques. Tout au plus pouvons-nous en deviner l'évocation dans les indications fonctionnelles (équilibre et normalise la Rate et l'Estomac, tonifie la Rate et normalise le Réchauffeur moyen, refroidit la Chaleur et élimine l'Humidité, régule le *qi* et élimine l'Humidité, calme l'esprit, a des effets bénéfiques sur le cœur et la poitrine) [1-13]. Nous avons considéré que le ou les noms des points d'acupuncture sont un soutien mnémotechnique important par les images évoquées. Il existe une difficulté d'interprétation des noms car différents sens sont possibles et qu'il y a eu variation des idéogrammes dans le temps ou que la traduction est donnée en dehors de tout contexte [14]. Ainsi, ces noms évoquent soit une précision anatomique, soit une modalité d'action du point, soit une indication spécifique, ou bien il fait référence à la physiologie taoïste [15]. Dans les deux cas présentés, une pathologie type *taiyin*-Rate a été évoquée devant la lourdeur du corps (ressentie ou objectivable), l'aspect rondouillard, bien en chair, le besoin de sucreries malgré l'absence de brûlures gastriques, de ballonnement post prandial, de crachats matinaux, de rumination, de diarrhée, de membres inférieurs lourds.

Gongsun 公孫(公孙) est le seul nom du 4^{ème} point de *zutaiyin*.

Étymologie, traduction, mythologie

Sun, c'est « *Le fil (糸) des descendants (子)* » [16]. Le *Shuowen* explique que c'est le fils des fils, la postérité [16]. Le dictionnaire Ricci [17] nous donne pour traduction : le petit-fils et par extension la descendance, et aussi le rejeton.

Gong, est « *la division, la répartition (八) du bien privé (厶) et a pour sens étendu, la justice en tant que traitement égal pour tous* » [16]. Parmi les traductions [17], je retiendrai les suivantes : *impartiale, équitable, juste, mari, père, beau père, grand père-mérite, succès*.

Gongsun est souvent traduit par grand-père, petit fils, et certains auteurs élargissent le lien de parenté : « *Une des explications du nom grand-père, petit-fils a trait à son statut de point de communication luo, le méridien de la rate étant le grand père, le méridien de l'estomac étant le*

petit-fils. Une autre explication est qu'il renvoie à l'Empereur Jaune, dont le nom de famille était Gongsun et qui a régné pendant un cycle terre, mettant ainsi en évidence l'action importante de ce point à la fois sur la rate et sur l'estomac » [10] En effet « *Shennong (le Divin Laboureur) avait pour frère Huangdi. Tous deux s'affrontèrent pour le pouvoir. Hoang-ti était le fils de Chao-tien [Shao-dian]. Son nom de famille était Kong-suen [Gongsun]; son nom personnel était Hsien-yuen [Xuanyuan]. [...] Ceux qui dans le monde ne se soumièrent pas à lui, Hoang-ti [Huang Di] les poursuivit et les dompta ; ceux qui se tinrent calmes, il les laissa aller. Il fit des percées dans les montagnes ; il ouvrit des routes. [...] Il eut l'heureux présage de la vertu de la terre [ce présage fut l'apparition d'un dragon de couleur jauné] ; c'est pourquoi son surnom fut Hoang-ti* » [18].

Physiologie

Gongsun est le point *luo* à partir duquel partent les vaisseaux *luo* et à ce titre, il régularise l'intérieur et l'extérieur sur *zutaiyin*. Le *taiyin* appartient à la Rate et au Poumon. Par les connexions des *jingluo*, la Rate et l'Estomac, le Poumon et le Gros Intestin sont intimement liés par un système de liaison interne-externe. La maladie du *taiyin* est donc en rapport étroit avec ces organes/entrailles et leur *jingmai*. RA4, se relie au méridien de l'Estomac par le biais du *luo*, avec l'Estomac, avec les Intestins (par le méridien principal et par les méridiens *luo*). C'est donc un point idéal pour harmoniser la relation entre ce couple d'organe (*zang*) et entrailles (*fu*). *Gongsun* comme tous les points *luo* gouverne les relations de l'homme avec le milieu extérieur par l'intermédiaire des *luo* longitudinaux. Le *luo* longitudinal de *zutaiyin* tient sous sa dépendance le contact alimentaire. Il gouverne les contacts alimentaires qui dépendent du *luo* longitudinal de *zutaiyin* [19,20].

Gongsun a en commun avec les autres points *luo* des méridiens *yin* (PO7 *lieque*, CO5 *tongli*, RE4 *dazhong*, MC6 *neiguan*, FO5 *ligou*) un effet marqué sur les troubles émotionnels car le méridien de la Rate se relie au Cœur [21].

Gongsun est point d'ouverture de *chongmai* lui-même liaison entre Estomac et Rein et relation avec *renmai*

et *dumai*. *Chongmai* permet donc de rassembler toutes les fonctions issues de l'énergie innée (Rein) et acquise (Estomac) et de les répartir [21]. *Chongmai* met la sexualité en mouvement (Antoine est imberbe), gouverne les mutations du *yin* et du *yang* (la nourriture assimilée n'est pas transformée), contrôle tout l'entretien de la vie, répartit, distribue les énergies d'entretien et est largement utilisé dans le traitement de douleurs, maladies ORL, troubles digestif [11,21-23].

Chongmai se déploie dans la poitrine, tandis que le méridien de la Rate se relie au Cœur, à la poitrine et la zone latérale des côtes. Ces trajets sur la poitrine, zone d'échanges avec le milieu extérieur, soulignent l'importance de *chongmai* dans la qualité des relations avec le milieu extérieur.

Typologie

L'aspect potelé des deux cas a orienté vers *taiyin*-Rate : « *L'homme de type taiyin, a beaucoup de yin et pas de yang. Si le yin et le yang ne sont pas équilibrés, les muscles sont relâchés et la peau est épaisse. L'homme de type (xing) Terre, a le teint jaune, une grande tête et le visage rond ; les épaules et le dos sont bien faits, le ventre est gros, les cuisses et les jambes sont bien développées, les mains et les pieds sont petits et bien charnus. Le haut et le bas sont bien proportionnés, la démarche est assurée, il est digne de foi, le cœur est paisible, il est altruiste, il ne recherche pas le pouvoir, il aime approuver les autres, il supporte bien l'automne et l'hiver, il ne supporte pas le printemps et l'été, et, quand il en est affecté, il tombe malade. Il est gouverné par le taiyin de pied, il est loyal et sincère* » [24].

Conclusion

Il arrive que les traitements appliqués dépassent nos espérances thérapeutiques ; analyser ces cas comme on analyse nos échecs, permet de mieux appréhender à quel point les mécanismes sont intriqués. Antoine et Mathilde ne se ressemblent vraiment pas. Antoine est objectivement en surcharge pondérale, Mathilde pas du tout, Antoine a peu de symptômes secondaires, Mathilde en a beaucoup, compatibles avec une atteinte de *zutaiyin* ou *chongmai*. Ils ont en commun sont des

troubles du comportement alimentaire comme s'il y avait besoin de combler un vide, vide laissé par le départ du grand-père. Antoine a besoin d'attirer l'attention sur lui, et le fait par des taquineries. Mathilde a besoin de voir ses mérites couronnés de succès : elle a décompensé car elle n'a pas reçu le succès escompté à son concours ; par la suite, elle a été reçue brillamment à des concours de haut niveau, mérite et succès ont alors certainement contribué à maintenir l'amélioration des troubles de son comportement alimentaire. *Gongsun* point *luo*, leur a certainement permis de vivre avec les émotions douloureuses liées au passé, *gongsun*, point d'ouverture de *chongmai* leur a donné l'impulsion pour s'alimenter normalement.



D^r Florence Phan-Choffrut
2 passage privé, parc Victor Hugo,
93500 Pantin
☎ +33 1 48 46 68 08
✉ phan-choffrut@wanadoo.fr
Commission scientifique du CFA-MTC
Enseignante des diplômes nationaux
en Acupuncture, Université Paris XIII

Références

1. Cabyoglu MT, Ergen N, Tan U. The treatment of obesity by acupuncture. *Int J Neurosci*. 2006;116(2):165-75.
2. Asomoto S, Takeshige C. Activation of the satiety center by auricular acupuncture point stimulation. *Brain Research Bulletin*. 1992;29(2):157-64.
3. Lei ZP. Treatment of 42 cases of obesity with acupuncture. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1988;8(2):125-6.
4. Li Z, Sun F, Li J et al. Prophylactic and therapeutic effects of acupuncture on simple obesity complicated by cardiovascular diseases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1992;12(1):21-9.
5. Maciocia G. *The foundations of chinese medicine*. New York: Churchill Livingstone; 1989.
6. Sun Q, Xu Y. Simple obesity and obesity hyperlipemia treated with otoacupoint pellet pressure and body acupuncture. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1993;13(1):22-6.
7. Richards D, Marley J. Stimulation of auricular acupuncture points in weight loss. *Australian Family Physician*. 1998;27(2):73-7.
8. Shafshak TS. Electro-acupuncture and exercise in body weight reduction and their application in rehabilitating patients with knee osteoarthritis. *American Journal of Chinese Medicine*. 1996;23(1):15-5.
9. Zhan J. Observations on the treatment of 393 cases of obesity by semen pressure on auricular points. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1993;13(1):27-30.

10. Deadman P, Al-Khafaji M. Manuel d'acupuncture. Bruxelles: Satas; 2003.
11. Nguyen VN, Tran VD, Recours N. Art et pratique l'acupuncture et de la moxibustion selon le Zhenjiu dacheng de Yang Chichou. Marseille: Nguyen Van Nghi; 1985.
12. Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise, texte. Paris: Maloine; 1972.
13. Schnorrenberger CC. Les effets syndromiques des points d'acupuncture. Revue AFA. 1990;63:36-53.
14. Auteroche B. Sémantique et points d'acupuncture. Méridiens;1981(55-56):59-71.
15. Strøm H. Analogies entre les points d'acupuncture et l'empire chinois traditionnel. Hong Kong: Éditions You Feng; 2008.
16. Wiegner L. Dictionnaire étymologique des caractères chinois, 8^e Édition. Taichung: Kuangdi Press; 1972.
17. Dictionnaire de la langue chinoise de l'Institut Ricci. Paris Tapei: Desclée de Brouwer; 1999.
18. Chavannes E Introduction aux *Mémoires historiques de Se-ma Ts'ien*. Paris: Librairie d'Amérique et d'Orient Adrien Maisonneuve; 1967.
19. Kespi JM. Acupuncture. Paris: Maisonneuve; 1982.
20. Phan-Choffrut F, Stéphan JM. Les *luomai* ou vaisseaux *luo*. Acupuncture & Moxibustion. 2008;7(2):169-74.
21. Desoutter B. Les méridiens extraordinaires. Montpellier: Sauramps médical; 2003.
22. Bui A. Traitement de la douleur par le *chongmai*: à propos d'une observation dans un centre d'évaluation et de traitement de la douleur. Revue Française de MTC 2000:186-7;98-100.
23. Truong TT HY. Pathologie ORL récidivantes et *chongmai*. Acupuncture & Moxibustion. 2008;7(2):94-7.
24. Huang FM. *Zhenjiu jiayi jing*, classique ordonné de l'acupuncture, traduction Milsky C, Andrès G. Paris: Trédaniel; 2004.

Bernard Memheld

Traitement des périarthrites scapulo-humérales par association de points locaux « réactifs » et d'un point distal unique

Résumé : Les périarthrites scapulo-humérales constituent une pathologie fréquemment rencontrée en pratique quotidienne. Est présentée ici une technique acupuncturale associant l'utilisation de points locaux dits *ashi* ou *tianyingdian* à celle d'un point distal unique situé sur le méridien couplé « haut-bas » (méridiens de même nom). **Mots-clés :** PSH - points *ashi* - point distal unique.

Summary : Shoulder peri-arthritis constitute a pathology frequently met in daily practice. An acupunctural technique associating the use of local points, known as *ashi* or *tianyingdian* points and a unique distal point situated on the “high-low” coupled meridian (meridians of the same name) is presented here. **Keywords:** Shoulder peri-arthritis – *ashi* points - distal unique point.

Introduction

Les périarthrites scapulo-humérales (PSH), qui regroupent l'ensemble des pathologies touchant les parties molles de l'épaule (tendons, muscles, bourses séreuses et éléments capsulo-ligamentaires) représentent un problème très fréquemment rencontré en pratique quotidienne. Malgré de nombreuses recherches clinico-radiologiques qui ont permis le démembrement des PSH, celles-ci restent parfois de diagnostic délicat, notamment au niveau étiologique et différentiel. En effet, il existe de nombreuses interactions entre l'épaule et la colonne cervicale : ainsi par exemple une dysfonction de l'atlas (C0C1 ou C1C2) pourra entraîner, par phénomènes irritatifs de muscles communs aux deux complexes, une symptomatologie évoquant un conflit sous-acromial, une tendinopathie du sus-épineux (M. supraspinatus), une tendinose d'insertion de l'élévateur de l'omoplate (M. levator scapulae)... pour ne citer que les plus fréquents. Par ailleurs, une instabilité chronique sous-jacente de l'articulation gléno-humérale (nécessitant une kinésithérapie spécifique associée, le cas échéant, à un geste chirurgical de stabilisation), entraîne souvent, par surcharge, des tendinopathies chroniques et rebelles, en particulier du sus-épineux et de la longue portion du biceps (M. biceps brachialis longum). Il convient donc de faire un bilan clinico-radiologique précis avant d'entamer un traitement quel qu'il soit, et notamment acupunctural, faute de quoi celui-ci peut être voué à l'échec.

Les PHS se caractérisent cliniquement par deux symptômes majeurs, isolés ou associés :

- La douleur, spontanée et/ou provoquée, dont il conviendra de préciser la topographie (Méridien atteint) et la qualité (exacerbée par la fonction - *yang* - ou au contraire par le repos - *yin* -).

- La limitation de la mobilité, pouvant aboutir à une véritable raideur, très invalidante.

L'examen clinique recherche les points réactifs *ashi* et détermine le Méridien atteint, élément fondamental car le point distal sera choisi sur le méridien de pied de même nom. Précisons d'emblée que la technique présentée ici n'est efficace que dans le cas – très fréquent.

– D'une symptomatologie douloureuse de type *yang*, exacerbée par l'effort et la fonction et améliorée par le repos. Le point distal est donc un « tueur de *yang* », notion que j'ai explicitée dans un précédent travail [1].

Le lecteur aura sans doute noté que j'ai utilisé plus haut le qualificatif « réactif » et non pas « douloureux » pour les points *ashi*. En effet, une notion me paraît importante alors qu'elle est souvent ignorée : les points *ashi* recouvrent non seulement les points douloureux à la pression, mais également ceux dont la pression améliore la symptomatologie du patient ! De ce fait, je préfère utiliser le terme de « points naturellement réactifs », en chinois *tianyingdian*, terme extrait du *Yixuegangmu* (*Compendium de Médecine*) de Lou Ying (1565). Ces points réactifs peuvent être de vrais points d'acupuncture ou bien des points dits non répertoriés.

Concernant le point distal unique, il convient de souligner qu'il en est un de particulièrement bien connu pour les douleurs de l'épaule : ES38 *tiaokou*, qui a donné lieu

à un certain nombre de publications [2-6]. Il est à noter qu'il existe d'autres méthodes faisant intervenir par exemple les *jingjin* comme celui de *shouyangming* [7]. Malheureusement, dans la pratique, un nombre non négligeable de PSH « échappent » à ce point, ce qui m'a amené à en expérimenter d'autres, présentés dans ce travail.

Symptomatologie et choix des points en fonction du méridien atteint

Gros Intestin (*shouyangming*)

C'est probablement le Méridien le plus souvent atteint, notamment à cause de la fréquence des tendinopathies d'insertion du sus-épineux : la douleur est située en avant et en dehors de l'acromion, irradie parfois le long du deltoïde ainsi qu'à la face antérieure du bras. L'abduction et la flexion sont douloureuses et limitées. Les points réactifs à la palpation peuvent se trouver au GI15 *jianyu*, au GI14 *biniao*, au GI11 *quchi*.

Le point distal choisi est ES38 *tiaokou*.

Intestin Grêle (*shoutaiyang*)

C'est le méridien le plus important pour le traitement des douleurs postérieures ou scapulargies.

La douleur est située dans la zone de l'omoplate – sur celle-ci ou sur le pourtour – et irradie vers la colonne cervicale, vers l'oreille, et quelquefois vers le membre supérieur jusqu'à l'auriculaire, simulant une cervicobrachialgie C8. L'adduction et la rotation interne sont douloureuses et limitées.

Les points réactifs à la palpation peuvent concerner IG12 *bingfeng*, IG13 *quyuan*, et surtout IG9 *jianzhen*. Le point distal choisi est VE58 *feiyang* ou VE62 *shenmai*.

Triple Réchauffeur (*shoushaoyang*)

La douleur est située au bord postérieur de l'acromion et dans la fosse sus-épineuse. Elle peut irradier latéralement vers le cou et la colonne cervicale. L'abduction et la rétropulsion sont douloureuses et limitées.

Les points réactifs sont généralement des points non répertoriés.

Le point distal choisi est VB34 *yanglingquan*.

Poumon (*shoutaiyin*)

La douleur est située à la face antérieure de l'articulation gléno-humérale, souvent sur la gouttière bicipitale (sulcus bicipitalis), traduisant une tendinopathie de la

longue portion du biceps brachial.

De là, elle peut irradier à la face antérieure du bras jusqu'au coude ou encore vers le creux sous-claviculaire en direction de l'articulation sternoclaviculaire. La rétropulsion et surtout la flexion sont douloureuses et limitées.

Les points réactifs peuvent être PO1 *zhongfu*, PO2 *yunmen*, PO3 *tianfu*, quelquefois PO5 *chize*.

Le point distal choisi est Rte6 *sanyinjiao* (voir tableau I).

Tableau I. Récapitulatif des points utilisés.

Méridien atteint	Méridien à traiter	Point à puncturer
<i>shouyangming</i>	<i>zuyangming</i>	ES38
<i>shoutaiyang</i>	<i>zutaiyang</i>	VE58/VE62
<i>shoushaoyang</i>	<i>zushaoyang</i>	VB34
<i>shoutaiyin</i>	<i>zutaiyin</i>	Rte6

Technique de puncture

J'effectue la séance d'acupuncture en deux temps :

Premier temps : puncture des points réactifs

Sont puncturés de manière neutre, c'est-à-dire sans manipulation, tous les points *ashi* ou *tianyingdian*. J'y ajoute la moxibustion en chauffant le manche des aiguilles. Une seule exception, assez rare : en cas de signes inflammatoires locaux (essentiellement hyperthermie cutanée et rougeur), pas de moxibustion, mais par contre saignée (très souvent spontanée au retrait de l'aiguille).

Les aiguilles sont laissées en place environ 15 mn, puis retirées avant le deuxième temps.

Deuxième temps : puncture du point distal

Le point distal étant choisi en fonction du méridien atteint, celui-ci est puncturé en bilatéral. D'après mon expérience, les résultats sont meilleurs. Ces points sont alors stimulés en dispersion en va-et-vient vertical (*ticha*) de grande amplitude et faible fréquence, pendant que le patient mobilise son épaule secteur par secteur, en allant « chercher la douleur ». Pour les détails de la technique, le lecteur pourra se reporter au précédent travail sur le sujet [1]. Qu'il me soit permis cependant de souligner une nouvelle fois que, pour être efficace, cette technique doit s'adresser à des douleurs de type *yang*.

Généralement, peu de séances (2 – 6) sont nécessaires pour venir à bout de ces syndromes douloureux de l'épaule. J'effectue les séances 2 à 3 fois par semaine.

Il convient de noter qu'en cas de limitation importante de la mobilité, voire de raideur, il est impératif de compléter le traitement par des séances de rééducation fonctionnelle.

Cas clinique

Jeune femme de 34 ans, droitière, comptable de profession, présente depuis plusieurs semaines une PSH à droite, sans facteur déclenchant évident, si ce n'est qu'elle est mère de deux enfants en bas âge qu'elle est amenée à porter souvent... L'examen de l'épaule montre une limitation douloureuse de l'adduction-rotation interne chez une patiente décrivant des scapulalgies diffuses, nettement aggravées par les mouvements. À la palpation de la région scapulaire, plusieurs points douloureux exquis sont retrouvés : 3 non répertoriés et IG9 *jianzhen*. L'épaule est stable, le bilan radiologique est normal et l'examen du rachis cervical est sans particularités.

Il s'agit donc d'une atteinte du *shoutaiyang*.

Les points réactifs sont puncturés et la moxibustion y est appliquée. Puis VE58 *feiyang* est puncturé en bilatéral et stimulé comme décrit plus haut, pendant que la patiente effectue une auto-mobilisation de l'épaule. À l'issue de la première séance, la mobilité de l'épaule est libre dans tous les secteurs et l'amélioration subjective de la douleur est estimée par la patiente à 70% ! Deux autres séances de même nature seront effectuées à quelques jours d'intervalle. Au bout de 3 séances, la disparition complète de tous les symptômes est obtenue. À l'heure actuelle, environ 3 mois après la dernière séance d'acupuncture, il n'y a pas eu de récurrence.

Conclusion

Les PSH sont fréquemment rencontrées en pratique quotidienne. Leur évolution souvent rebelle explique que le médecin-acupuncteur y soit régulièrement confronté. Après avoir exclu une cause rachidienne ou une instabilité glénohumérale sous-jacente, étiologies qui nécessiteraient une stratégie thérapeutique différente, une technique simple et régulièrement efficace consiste à utiliser les points locaux réactifs associés à un point distal unique choisi sur

le méridien de même nom (couplage « haut-bas »). Un certain nombre de règles - simples - doivent être respectées afin de pouvoir en tirer un effet maximum :

- Pour les points locaux : tous les points réactifs *tianyingdian* doivent être puncturés ; ceci englobe à la fois les points douloureux à la pression et ceux, malheureusement moins connus et donc souvent ignorés, dont la pression améliore le patient !

- Pour le point distal unique : le caractère obligatoirement « *yang* » de la douleur, exacerbée par la mobilisation et l'effort, soulagée par le repos. La douleur doit se trouver sur le trajet d'un méridien. Le point distal unique se trouve sur le méridien couplé de même nom. Ce point est puncturé bilatéralement. L'auto-mobilisation de l'épaule en per-acupunctural, qui doit être poursuivie quelques minutes après le retrait des aiguilles.

Enfin, en cas de limitation nette de la mobilité articulaire, voire de raideur, il est impératif de compléter le traitement par des séances de rééducation fonctionnelle de l'épaule.



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

Références

1. Memheld B. Analgésie immédiate en pathologie ostéo-articulaire par distal unique. Les « tueurs de *yang* ». Acupuncture & Moxibustion. 2008;7(4):304-306.
2. Vas J, Perea-Milla E. Les effets immédiats de la puncture du *tiaokou* ES38 dans l'épaule douloureuse et l'importance du *deqi*. Acupuncture & Moxibustion. 2004;3(3):167-174.
3. Nguyen J. Commentaires aux commentaires sur *tiaokou*. Acupuncture & Moxibustion. 2005;4(2):130-132.
4. Pothmann R et al. Frozen shoulder : differential acupuncture therapy with point ST38. American Journal of Acupuncture. 1980;8(1):65-69
5. Strøm H. Comment expliquer l'effet de *tiaokou* ES38 sur l'épaule douloureuse? Acupuncture & Moxibustion. 2005;4(3):216-217.
6. Goret O. *Tiaokou* dans l'épaule douloureuse : *shang bing xia qu*. Acupuncture & Moxibustion. 2005;4(3):218-219.
7. Stéphane JM. Intérêt du traitement acupunctural du *jing jin* de *shouyangming* dans la périarthrite scapulo-humérale. Méridiens. 1992;97:109-133.

Patrick Sautreuil, Patrice Josset, Byung Hee Koh

Acupuncture au Centre Médical de l'Université Kyung Hee de Séoul, Corée-du-Sud (2^e partie)

Résumé : L'Université privée Kyung Hee de Séoul, fondée en 1952, comprend le plus grand hôpital universitaire de Corée. Lors du précédent numéro, nous nous sommes intéressés à l'acupuncture pratiquée dans quelques uns de ses principaux services. Dans cette seconde partie, une attention particulière sera portée aux départements d'Acupuncture-Moxibustion, de constitution Sasang et de Médecine Physique. **Mots clés :** Acupuncture – Moxibustion - Médecine Interne – Cardiologie – Pneumologie - Gastro-entérologie - Venin d'Abeille - Médecine de Réhabilitation - Constitution Sasang - Recherche en Acupuncture - Médecine Est-Ouest.

Summary : The Private University of Kyung Hee in Seoul has the largest university hospital of South Korea. We take interest to acupuncture practiced in the main departments of this hospital. In this second part, we give particular attention to the departments of Acupuncture and Moxibustion, rehabilitation medicine, Sasang medicine and research.

Key words : Acupuncture, Moxibustion, Internal Medicine, Cardiology, Pneumology, Gastro-enterology, Bee Venom, Rehabilitation Medicine, Sasang Constitution, Research in Acupuncture, East-west Medicine

Nous abordons dans cette deuxième partie la suite de la visite du Centre Médical de l'Université Kyung Hee de Séoul (voir Acupuncture & Moxibustion, Volume 7 N°4). Nous voyons successivement les départements d'Acupuncture et Moxibustion, de Médecine de Réhabilitation, de Médecine Constitutionnelle Sasang et l'Institut de Recherche Médicale Est-Ouest.

Département d'Acupuncture et Moxibustion

Cette clinique assure près de 40 % des consultations externes. Elle accueille des patients présentant des paralysies faciales périphériques, des troubles articulaires de la colonne vertébrale et des membres avec une particularité, pour nous européens, les injections de venin d'abeille [1].

Clinique des désordres faciaux (« facial disorders »)

Il s'agit de patients présentant des paralysies faciales, des hémispasmes faciaux, des blépharospasmes, des névralgies du trijumeau, des névralgies faciales idiopathiques et des ptosis. Le recours à l'imagerie cérébrale permet de faire un diagnostic lésionnel, de rechercher une origine centrale ou la présence d'une masse.

Paralysie faciale périphérique

En médecine orientale les origines sont soit externe (Vent, Froid, Chaleur) ou interne (déficience du *qi*, 氣, et du sang, *xue*, 血).

Les points utilisés sont ceux des méridiens traversant la zone touchée : TR17, VB14, E2 et 6, GI20.

L'aromathérapie et d'autres méthodes nouvelles ont été introduites récemment. Les prescriptions de phytothérapie coréenne pour le contrôle du *qi* sont : HH 149, 267, 031, HK 040, 008 (voir note 1).

Spasme hémifacial et blépharospasme

Ils sont en rapport avec une hypersensibilité du nerf facial. On les différencie en deux groupes : secondaires à une paralysie de Bell ou idiopathiques.

Les points d'acupuncture utilisés sont : V2, E1 et 2, *tai yang*, VB20, E4, 6, 36, V60 et 64.

Douleurs faciales

Ceci inclut les problèmes dentaires, ceux de l'articulation temporo-mandibulaire et les névralgies du trijumeau.

Névralgies du trijumeau

Les migraines et les douleurs oro-faciales sont liées à une atteinte de Vent-Froid, 感受風寒, *gan shou feng han*), de Phlegme-Chaleur (熱火之邪, *re huo zhi xie*) et Yangmyeong Estomac-Chaleur (陽明胃熱) et sont traitées

par dispersion du Vent, sédation de la brûlure du feu, en renforçant le Sang (血) et améliorant la circulation dans les Méridiens sur les points suivant : GI4, E6, 36 et 44, Rn1, VB14 et 20, Rte6, F3, V12. Au niveau de l'oreille, ce sont les points de la bouche, du maxillaire, du mandibule et de l'occipital qui sont utilisés.

Syndrome temporo-mandibulaire

Le traitement par acupuncture et moxibustion est associé aux traitements physiques et médicamenteux ainsi qu'aux traitements orthopédiques (gouttières). Les points de GI, ES, IG, VB, TR sont choisis, leurs méridiens traversant la zone, surtout s'ils sont de type triggers points. GI4 et E36 sont appliqués de façon bilatérale alors que ES6 et 7, *tai yang* et TR17 sont utilisés du côté affecté.

La Clinique de la colonne vertébrale et des articulations

Cette clinique est spécialisée dans les douleurs osseuses, musculaires et ligamentaires du cou, des lombes, des membres inférieurs, des mains et des pieds. Hernie discale, spondylo-listhésis, rétrécissement canalair, ostéoporose, épaule gelée, entorse de cheville sont les domaines de prise en charge de cette clinique par acupuncture, moxibustion, ventouse, strapping, médicaments pour calmer le mouvement du *qi* et du Sang dans le système musculo-squelettique.

Douleur cervicale

Les diagnostics de hernie cervicale, de rétrécissement canalair, de dégénérescence discale post-traumatique, de dystrophie réflexe synaptique, de douleur myofasciale, de tumeur cervicale, d'ossification du ligament longitudinal postérieur, d'instabilité cervicale sont étayés par imagerie (tomographie numérique, IRM, DITI (Digital Infrared Thermal Imaging System).

En fonction de la théorie des Méridiens, les points les plus utilisés sont : IG3, V62, TR3, VB34, MC7 et RM24. P7 et GI4 sont ajoutés quand il y a raideur, TR3 et V40 en cas de raideur de la colonne vertébrale.

Douleur d'épaule

Les douleurs de l'épaule (en fait de la partie supérieure du membre supérieur) sont en augmentation en raison

de l'utilisation grandissante de l'ordinateur par les travailleurs.

De nombreuses causes, de la capsulite aux différentes bursites en passant par les tendinites bénéficient d'acupuncture ou moxibustion (la première pour la douleur aiguë, la seconde s'il y a tuméfaction). Points habituels : GI4, 15, 16, TR3, 5, 10 et 14. En fonction de l'étiologie, on utilisera les formules phytothérapeutiques coréenne HM 363 et 372, HK 070 et 032, HH 058 et 148.

Douleurs du bas du dos

En plus de l'acupuncture, on recourt volontiers à la Sa-am acupuncture (du nom d'un moine bouddhiste, 4 aiguilles disposées en fonction des 5 éléments) et à la constitution Sasang. L'Électro-acupuncture et le venin d'abeille sont également utilisés.

Pour les injections de venin d'abeille au niveau des points d'acupuncture, le traitement diffère selon la topographie de la sciatique : V23, 24, 25 et 26 bilatéral. Aux points du sacrum (V31 à 34) sont associés VB30, V40, 57, 60 (ou la tonification du méridien) si la sciatique est de type Vessie et VB31, 34, 39 (ou la tonification du méridien) si la sciatique est de type Vésicule Biliaire. Si le type est mixte ce sera : V36, 56, VB31, 34 et 39.

Clinique de l'arthrose

Bi (痺) fait référence aux maladies causées par un agent pathogène interne ou externe au niveau des muscles avec douleur, engourdissement, dyskinésie, œdème des articulations correspondant aux diagnostics de maladie rhumatoïde, d'ostéoarthrose et de raideur articulaire (« ankylosing spondylosis »). Les principaux points sont E34, 36, Rte10, VB34 et 39, F3, GI4, 10 et 11, Rn3 et V60. On ajoute les préparations de pharmacopée coréenne HM 360, 358, HH 143, 144, 145, 147. Le traitement, minimum de 3 mois, doit souvent être suivi au long cours.

Polyarthrite rhumatoïde

Le venin d'abeille est une thérapie nouvelle dans cette maladie (figure 1, [1]). Elle associe puncture et effet médical puissant d'une substance qui agit rapidement et durablement malgré un petit volume.

Trois essais préalables sont effectués avec trois injections de 0,30 cc (à 3 000:1) pour détecter une réaction anaphylactique.

Une éruption cutanée est la principale complication de ce traitement. Le visage, les mains et les pieds gonflent, rougissent et démangent. La réaction diminue quand le corps s'habitue au venin. Les réactions sont maximum vers le trois-quatrième traitement.

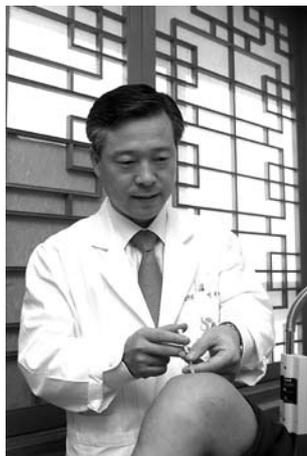


Figure 1. Pr Lee Jaedong pratiquant un traitement par injection de venin d'abeille dans une indication rhumatologique.

Ostéoarthrose

L'effondrement (« breakdown ») du cartilage et l'ostéophytose au niveau des articulations surviennent à l'âge intermédiaire ou chez les personnes âgées marquées par des antécédents de traumatisme, d'infection, de causes métaboliques, de dépôts cristallins, de désordres osseux ou orthopédiques sous-jacents.

Le traitement est une prise en charge globale : quantité de repos adéquat, exercices articulaires, maîtrise du poids accompagnent la médication.



Figure 2. Dr Choi Doyong du Département Acupuncture - Moxibustion.

Département de Médecine de Réhabilitation

Cette branche de la science médicale prend en charge les paralysies d'origine centrale et périphériques, les douleurs musculaires et osseuses.

Ce département comprend quatre cliniques spécialisées et des salles de traitements spécifiques. Les quatre cliniques sont celles de Réhabilitation, des arthropathies, *Chuna* et Obésité.

Clinique de Réhabilitation

La clinique de Réhabilitation prend en charge les déficits de mobilité, sensoriels, du langage qu'ils soient d'origine centrale ou périphérique, séquelles d'AVC, de traumatismes ou de maladies auto-immunes. Le but est de restaurer la meilleure qualité de vie dans le minimum de temps.

Réhabilitation des AVC, des traumatismes de la moelle épinière ou des nerfs périphériques reposent sur les traitements de rééducation, les médicaments traditionnels coréens (HK 073, 062, 089, 226 ; HH 165, 302 ; HM 306), acupuncture & moxibustion (électroacupuncture selon les 5 mouvements – *wu xing zhen fa*, 五行針法), les manipulations et les exercices (figure 3).

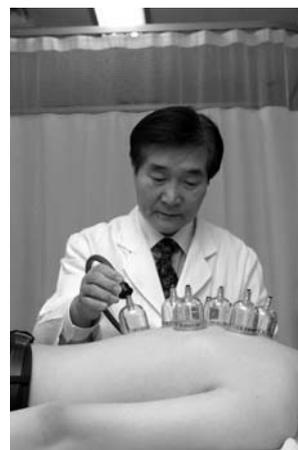


Figure 3. Le Pr. Sungsoo Kim du département de réhabilitation appliquant un traitement par pression négative (ventouses).

Clinique des arthropathies

Bi (痺) renvoie à la douleur due à l'incapacité d'un écoulement de l'Énergie sans heurt :

- *haeng-bi* (行痺, *hua bi*), douleurs des articulations, des muscles, des os non fixée ;

- *tong-bi* (痛痺, *tong bi*), douleur sévère, fixe, diminuée par la chaleur, augmentée par le froid ;

- *chak-bi* (着痺, *zhao bi*), douleur fixée aux articulations, moins sévère que la précédente ;

- *yeol-bi* (熱痺, *re bi*), chaleur et douleur aux articulations, diminuées par le froid et augmentées par la chaleur ;

- *heo-bi* (虛痺, *xu bi*), la maladie est ancienne, avec atteinte du *qi* et du Sang, malnutrition des muscles et des os, répercussion par affaiblissement du Foie et des Reins.

Les grandes lignes du traitement : conservateur, attention au poids, thérapies physiques, acupuncture et moxibustion, médication traditionnelle, exercices (quotidiens, doux, avec chaleur ou froid selon la réaction, associé à du repos), éducation.

Formules traditionnelles coréennes : *haeng-bi* (HK 037 et 157, HH 202) ; *tong-bi* (HK 159) ; *yeol-bi* (HK 704) ; *heo-bi* (HK 226, 094, HM 306)

Acupuncture : *haeng-bi* (V17, Rte10, VB20, DM16) ; *tong-bi* (V23, DM4, RM4 et 8) ; *yeol-bi* (DM14, GI11).

Clinique *Chuna*

Le traitement par *Chuna* (*tuina* en chinois, 推拿, littéralement « pousse et tire »), c'est-à-dire par massage traditionnel pour lever les tensions et scléroses des tissus mous, associé à des manipulations des articulations iliaques, sacrées, lombaires, sterno-claviculaires, acromio-claviculaires, thoraciques, cervicales, gléno-humérales, poignets, hanches et chevilles.

Clinique de l'obésité

L'obésité peut conduire, non seulement à des problèmes de santé, mais aussi à des problèmes psychiques et sociaux. Il faut différencier les obésités simples (génétiques mais avec excès d'ingestion alimentaire et manque d'exercices) des obésités avec symptômes spécifiques : obésité endocrinienne (hypothyroïdisme, syndrome de Cushing, insulinoïdisme), obésité hypothalamique, obésité liée aux médicaments (stéroïdiens, pilule contraceptive). Traitement traditionnel : activer les 5 organes *jang* (*wu zang*, 五臟) et les 6 organes *bu* (*liu fu*, 六腑) et prévenir le développement de maladies chroniques (médicaments traditionnels : HK 073, 156).

Acupuncture et moxibustion : pour traiter la déficience de la Rate (脾, *pi*), la stagnation du Foie (肝, *gan*) et cel-

le du Sang (血, *xue*), on a recours à F13, RM12, Rte6. On utilise l'électroacupuncture et les massages. Les traitements s'accompagnent d'une réduction des aliments ingérés et d'une reprogrammation alimentaire.

Clinique Est-Ouest du Rachis

À l'Ouest, on recourt à la chirurgie, à l'Est on recherche l'efficacité avec des thérapies de préservation pour traiter les problèmes rachidiens. Pour éviter aux patients d'être perdus entre ces deux choix, ils ont affaire à des équipes mixtes : les patients bénéficient d'un co-diagnostic. Souvent, après une première période de trois semaines d'un traitement conservateur, un nouveau bilan est réalisé.

La chirurgie est indiquée quand il y a des troubles de la défécation et de la miction, une instabilité rachidienne avec déformation importante.

Un exemple de bénéfice de l'association des deux médecines, c'est l'utilisation complémentaires des techniques de *chuna* et de chiropraxie. Les courants interférentiels, les TENS, les ultrasons et les microcourants sont utilisés selon la théorie des méridiens et non pas selon l'anatomie occidentale.

Traitements spécifiques

Le service de Réhabilitation dispose de cinq salles de traitement spécifiques :

Manipulation : c'est le lieu des traitements médicaux manuels, pour rétablir l'harmonie du *qi* et du Sang, de la fluidité le long des méridiens, pour activer le métabolisme, accroître la résistance...

Thérapie Physique : photothérapie avec lumière visible, infra-rouge et ultra-violette, laser, électricité...

Langage : analyse par ordinateur des troubles du langage...

Exercice : exercice devant miroir, sur plan incliné, entre barres parallèles, appareils pour les épaules, les genoux...

Obésité : Exercice physique et respiratoire, massage, pression négative (ventouses, figure 3), photothérapie, électrothérapie, bains chaud ou froid.

Département de Médecine Constitutionnelle Sasang

La Médecine Constitutionnelle Sasang (figures 4, 5, 6) est spécifique à la Corée. Elle a été élaborée par Lee Jema en 1894. Il a écrit un livre intitulé « *Dong-Eui-Suse-*

Bo-Won ». On différencie quatre types constitutionnels et on établit les traitements en fonction de ces terrains. Les organes sont déterminés génétiquement. Le type *TaeYangIn* (*tai yang ren*, 太 阳 人) a un Poumon puissant et un Foie faible ; *TaeEumIn* (*tai yin ren*, 太 阴 人) a un Foie puissant et un Poumon faible ; *SoYangIn* (*shao yang ren*, 少 阳 人) a une Rate puissante et des Reins faibles ; enfin, *SoEumIn* (*shao yin ren*, 少 阴 人) a des Reins puissants et une Rate faible.

Chaque type constitutionnel présente des symptômes particuliers et bénéficie de traitements adaptés. Nous renvoyons le lecteur intéressé par ce sujet au compte rendu dans *Acupuncture-Moxibustion* de la conférence qu'a donnée le D^r Koh Byung Hee au Centre des Cordeliers, à Paris en octobre 2006 [2].



Figure 4. Représentation des quatre types constitutionnels Sasang.



Figure 5. Le D^r Koh Byung Hee, spécialiste de Sasang Constitution pratiquant un soin d'Acupuncture.



Figure 6. P^r Émérite Song Ilbyung du Département de Sasang Constitution.

L'Institut de Recherche Médicale Est-Ouest

Sur le même campus, l'Institut Est-Ouest de Recherche Médicale a été créé en 1971 à l'interface des deux médecines, orientale et occidentale, pour réaliser un troisième champ médical. En relation avec le Centre Italien de Recherche sur la Santé, le centre des Thérapies Réflexes de l'(ex) URSS, reconnu par l'OMS en tant que centre de recherche sur la médecine traditionnelle, il est devenu la « Mecque » de la recherche clinique. De nombreux congrès ont eu lieu sous les auspices de cet Institut, en particulier en 2001, pour son 30^e anniversaire sur « la collaboration Médicale Est-Ouest au 21^e siècle ». Un des buts de ces recherches est de rendre compétitifs au niveau international les développements de cette nouvelle médecine.

Le D^r Sabina Lim (figure 7) mène une étude expérimentale sur l'acupuncture dans le syndrome de Parkinson. Elle utilise pour ce faire des souris chez qui un syndrome de Parkinson est artificiellement induit. Elle a montré que l'acupuncture ralentit l'évolution de la maladie et améliore les scores fonctionnels [3]

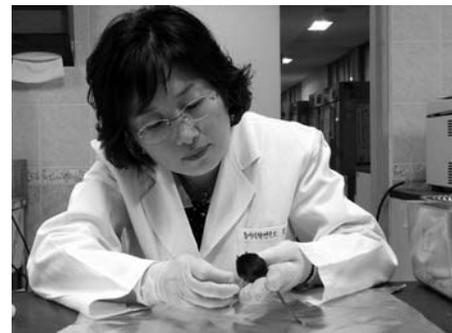


Figure 7. Le D^r Sabina Lim mène une recherche sur l'efficacité de l'acupuncture sur un syndrome de Parkinson artificiellement provoqué chez la souris.

Conclusion

Nous avons brossé un tableau rapide du Centre Médical et de l'Institut de Recherche de l'Université Kyung Hee de Séoul. Grâce à cette visite, nous avons pu aborder quelques aspects de l'acupuncture coréenne. Intégrée aux traitements phytothérapeutiques, associée aux traitements allopathiques dans le cadre d'une Méde-

cine du troisième type qui s'enrichit des deux médecines, l'Orientale plurimillénaire, respectant le patient dans son environnement, et l'Occidentale, scientifique, en permanente recherche dans ses savoirs et ses techniques. Cette introduction mérite des approfondissements. Il nous faut pour cela enrichir nos échanges avec nos collègues de l'Université Kyung Hee.



D^r Patrick Sautreuil
MPR Ministère de la
Défense
10 av Val de Fontenay
94135 Fontenay sous
Bois France
Attaché Hôpital
Rothschild Paris

✉ patrick.sautreuil@gmail.com



D^r Patrice Josset
Maître de Conférences
de l'Université,
Praticien Hospitalier
Université Pierre et
Marie Curie
Conservateur du
Musée Dupuytren

✉ jossetpatrice@yahoo.fr



D^r Byung Hee Koh
Professeur du
département «Sasang
Constitution» du
Centre Médical de
l'Université Kyung
Hee
Seoul, Corée

Note

1. Les prescriptions phytothérapeutiques sont issues du document de présentation de Kyung Hee University Medical Center 2006.

Références

1. Goret O. Le traitement par api-acupuncture est supérieur au traitement médicamenteux conventionnel dans la polyarthrite rhumatoïde. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(3):244-247.

2. Sautreuil P, Josset P. Un acupuncteur coréen au Centre des Cordeliers à Paris. *Acupuncture & Moxibustion*. 2007;6(1):57-59.

3. Jun MK, Hi JP, Yeong GC, Il HC, Jae HP, Yong SK, Lim S. Acupuncture inhibits microglial activation and inflammatory events in the MPTP-induced mouse model. *Brain Research* 2007;1131:211-219.

Kiterie Faller, François Gonneau

Mécanismes physiologiques de la modulation de l'immunité par acupuncture

Résumé : L'acupuncture module le système immunitaire en activant différents centres nerveux et tout particulièrement l'hypothalamus qui agit comme un véritable chef d'orchestre. L'hypothalamus contrôle le système opioïdergique, le système nerveux autonome et sécrète également divers autres neuropeptides impliqués dans la modulation de l'immunité par acupuncture. **Mots-clés :** acupuncture - immunité - hypothalamus - opioïde - système nerveux autonome - neuropeptide.

Summary: Acupuncture modulates the immunity system by activating various nervous centres and more particularly the hypothalamus, which plays the role of a conductor. Hypothalamus controls opioïdergic and autonomous nervous systems and also secretes varied neuropeptides involved in immunomodulation by acupuncture. **Keywords:** acupuncture - immunity - hypothalamus - opioïd - autonomous nervous system - neuropeptide.

L'acupuncture, méthode thérapeutique millénaire, voit son intérêt grandir ces dernières années principalement pour soulager, chez l'Homme et l'Animal, les maladies pour lesquelles la médecine occidentale connaît des limites.

Les désordres immunitaires sont des affections courantes dont le traitement n'est pas toujours aisé ni sans effets secondaires. C'est pourquoi, l'acupuncture, sans vouloir se substituer complètement au traitement allopathique, pourrait apporter une aide non négligeable dans la gestion de ces patients souvent désarmés face aux limites des traitements « classiques » qui leur sont proposés. Cependant, même si de nombreux cas cliniques font état de l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement de ces pathologies, il s'avère essentiel pour que l'acupuncture gagne en reconnaissance de mieux expliquer son mécanisme d'action.

De nombreuses expérimentations réalisées ces dernières années, ont confirmé l'effet de l'acupuncture sur le système immunitaire. Cependant, les synthèses de ces différentes études sont encore trop rares, conduisant à une méconnaissance de ces travaux.

Nous présenterons donc dans cet article la physiologie de l'immuno-modulation par acupuncture, en abordant tout d'abord l'effet de l'aiguille au niveau du point d'acupuncture. Puis, nous étudierons les effets de l'acu-

puncture sur le système nerveux central. Enfin, nous détaillerons les différentes voies effectrices de la régulation du système immunitaire par acupuncture.

Interaction aiguille-point d'acupuncture

Depuis de nombreuses années, de nombreux acupuncteurs ont essayé de caractériser structurellement et fonctionnellement le point d'acupuncture avec plus ou moins de succès. Jusqu'à récemment, aucune étude n'a permis de mettre en évidence de manière certaine une unité structurelle de ces points. Ces divers travaux ayant fait récemment l'objet de revues détaillées par Jean-Marc Stéphan [1,2], nous nous contenterons principalement, ici, de rappeler les bases des récents travaux de Langevin qui, du fait de leur aspect innovateur et surtout de leur rigueur scientifique, nous semblent tout particulièrement intéressants.

Langevin et collaborateurs ont montré l'importance du tissu conjonctif dans la réaction acupuncturale. La recherche du *deqi* a un rôle fondamental dans la réussite du traitement acupunctural et cette réaction impliquerait le tissu interstitiel. En effet, les points d'acupuncture sont situés majoritairement dans des zones où le tissu conjonctif est abondant. Pendant la rotation (que ce soit uni ou bi-directionnelle) de l'aiguille le tissu conjonctif s'enroule autour de cette dernière créant ainsi un lien

mécanique étroit entre le tissu conjonctif et l'aiguille. Ceci induit une réponse active des fibroblastes avec réorganisation de leur cytosquelette conduisant à un étalement de ceux-ci avec formation de lamellipodes. Cette déformation du tissu conjonctif va induire une cascade de réactions aboutissant à terme à l'activation de l'expression de nombreux gènes [3-7].

En conclusion, le mode d'action de l'acupuncture passe vraisemblablement par la transduction d'un signal à travers le tissu conjonctif avec une implication secondaire d'autres systèmes, incluant le système nerveux [7].

Modulation de l'activité du système nerveux central par acupuncture

Apport de l'imagerie dans la compréhension du mécanisme d'action de l'acupuncture

Les progrès considérables en neuro-imagerie ces dernières années permettent de visualiser en temps réel les zones du cerveau activées par l'acupuncture. Ces nouvelles techniques et leurs applications respectives dans le domaine de l'acupuncture expérimentale ont été résumées par Dhond, la principale technique utilisée à ce jour étant l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) [8].

Les études de neuro-imagerie humaines ont mis en évidence lors de la stimulation acupuncturale un changement d'activité dans les cortex somato-sensoriels primaire et secondaire (activation non spécifique à l'acupuncture, également observée lors de la stimulation tactile de la zone cutanée) mais surtout dans les régions limbiques (incluant hypothalamus, amygdale, cingulum, hippocampe et thalamus). L'hippocampe et les amygdales ont un rôle fondamental car elles sont toutes deux connectées à l'hypothalamus. De nombreuses études ont également montré une activation de l'insula, du cortex préfrontal, du noyau caudé, du pons ou encore du cervelet [8-14].

Ces études confirment l'importance du système nerveux central et plus particulièrement du système limbique lors de stimulation acupuncturale.

L'hypothalamus, un centre majeur dans la modulation de l'immunité par acupuncture

L'hypothalamus (figure 1) exerce un rôle fondamental dans le maintien de l'homéostasie en contrôlant deux systèmes majeurs de régulation de l'organisme : le système nerveux autonome et le système endocrine.

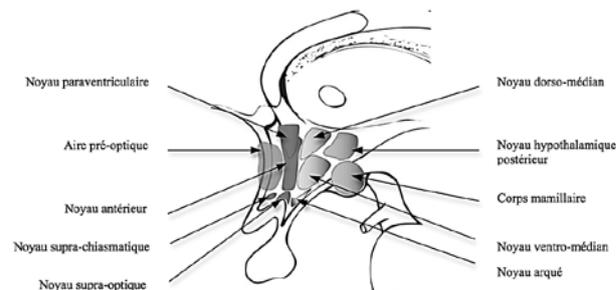


Figure 1. Organisation anatomique des noyaux hypothalamiques (modifié à partir de Hasboun [15]).

L'hypothalamus possède des interactions majeures avec le système neuroendocrinien et le système nerveux autonome. Les fonctions homéostatiques de l'hypothalamus comprennent le contrôle de la température corporelle et de la circulation du sang. Ses fonctions de survie incluent la régulation de la prise d'aliments et de liquides, du cycle sommeil-veille, du comportement sexuel et également des mécanismes de défenses immunitaires.

L'hypothalamus régule le système endocrine de diverses manières : par le système neuro-endocrinien parvocellulaire (influençant ainsi l'adénohypophyse), par le système neuro-endocrinien magnocellulaire (influençant ainsi la neurohypophyse) et enfin, via le système nerveux autonome [16-18].

L'hypothalamus contrôle à la fois les divisions sympathique et parasympathique du système nerveux autonome. Or, nous allons voir par la suite que le système nerveux autonome joue un rôle fondamental dans la régulation de l'immunité par acupuncture.

Par ailleurs, l'hypothalamus est le « chef d'orchestre » du système endocrine. C'est une structure très riche en peptides, non seulement en peptides hypophysiotropes (tels que la Gonadolibérine (GnRH), la thyrolibérine (TRH), la corticolibérine (CRH), la somatolibérine (GRH) et la somatostatine (SRIF)) mais également en divers neuropeptides ayant un rôle majeur dans la modulation de l'immunité (tableau I).

Tableau I. Localisation et rôle de différents neuropeptides impliqués dans la modulation de l'immunité [17,19].

Peptides	Localisation des corps cellulaires des neurones	Fonction des neuropeptides
Substance P	Noyau arqué, région hypothalamique antérieure, noyaux dorso-médial et ventro-médial	Augmente la prolifération des Lymphocytes T (LT) et la production d'Interleukine (IL)-1, IL-6, Tumor Necrosis Factor (TNF) et Interferon (IFN)- γ Active les macrophages
VIP	Noyau suprachiasmatique	Inhibe la prolifération des LT et l'IL-12 Augmente la production d'IL-5 et la production d'AMPc
ACTH	Noyau arqué, éminence médiane de l'hypothalamus	Inhibe la production d'IFN- γ et d'immunoglobulines (Ig) Bloque l'activation des macrophages via l'IFN- γ
β -endorphine	Noyau arqué, éminence médiane de l'hypothalamus	Augmente la production d'IFN- γ , d'IL-2 et la cytotoxicité des cellules Natural Killer (NK) Inhibe la production des LT
Angiotensine II	Noyau paraventriculaire, noyau supraoptique, adénohypophyse	Augmente la production d'IFN- γ
Neuropeptide Y	Noyau arqué, éminence médiane de l'hypothalamus, noyau dorsomédial, locus coeruleus.	Augmente l'adhésion des LT et stimule l'IL-2, IL-4, IFN- γ

De nombreuses études le plus souvent dans le cadre de l'analgésie par acupuncture mais également dans le domaine de l'immunomodulation ont montré l'importance des différents noyaux de l'hypothalamus et plus particulièrement du noyau paraventriculaire [20,21], du noyau arqué [22,23] ou encore du noyau supra-optique [24]. La stimulation de ces différents noyaux par l'acupuncture peut conduire soit à l'activation de l'axe hypothalamo-hypophysaire ou encore, comme récemment démontré par Yang et collaborateurs [21, 24], à la modulation d'autres noyaux du cerveau par l'intermédiaire de neuropeptides tels que la vasopressine. De plus, Choi et al. [25] ont montré qu'une lésion de l'hypothalamus latéral annihilait l'effet bien connu de l'acupuncture sur l'activation des cellules Natural Killer (NK) [26-30]. En conclusion, l'hypothalamus joue un rôle pivot dans la modulation de l'immunité par acupuncture en régulant à la fois le système nerveux autonome et le système endocrinien.

Les systèmes effecteurs de la modulation de l'immunité par acupuncture

La modulation de l'activité de l'hypothalamus par acupuncture initie un ensemble de réactions complexes faisant principalement intervenir d'une part, le système nerveux autonome et d'autre part, le système endocrine.

Le système nerveux autonome

Le système immunitaire est en grande partie régulé par le système nerveux autonome, la plupart des cellules et des organes immunitaires possédant des récepteurs adrénergiques. En conséquence, l'acupuncture pourrait moduler l'immunité par l'intermédiaire du système nerveux autonome.

Les premières études montrant l'effet du système nerveux autonome sur l'immunité ont été réalisées par Lundeborg et al. [31] et Fujiwara et coll. [32]. Ils ont montré que l'acupuncture augmentait la production des cellules formant des plages (ou Plaque Forming Cells : PFC) chez des souris immunisées. Il s'agit de lymphocytes B ou de plasmocytes sécrétant des anticorps. Lors d'administration préalable d'un α -bloquant, ils observent une augmentation de la production des PFC alors que l'administration d'un β -bloquant induit, au contraire, une diminution de cette activité.

De nombreuses études récentes ont confirmé l'implication du système nerveux sympathique dans le rôle anti-inflammatoire de l'acupuncture sur différents modèles animaux. L'électroacupuncture active les neurones sympathiques pré-ganglionnaires dans les segments thoraciques de la moelle épinière, ce qui induit la libération de catécholamines soit directement par les terminai-

sons nerveuses des neurones post-ganglionnaires [33], soit par les médullo-surrénales selon la fréquence utilisée lors de l'électro-acupuncture [34]. Dans les deux cas, la liaison des catécholamines aux β -récepteurs des cellules immunitaires altère leur migration sur le site inflammatoire.

L'acupuncture est également très fréquemment utilisée dans le traitement des hypersensibilités de type I qui sont la conséquence d'une sur-activation de la réponse immunitaire de type humorale (Th2) avec surexpression des immunoglobulines E (IgE). Elle agit en diminuant la production de cytokines spécifiques de la réponse Th2 (telles que les interleukines (IL) 4 et 13, rétablissant ainsi au moins partiellement les déséquilibres entre les réponses de type cellulaire et humorale [35,36]. Lee et collaborateurs [37] ont montré que l'effet suppresseur de l'acupuncture sur la production d'IgE et la réponse de type Th2 passe par les voies α -adrénergiques, même s'ils ne peuvent exclure l'intervention d'autres systèmes effecteurs.

Le système opioïdérique

La stimulation par acupuncture ou électroacupuncture de points traditionnellement utilisés pour augmenter l'immunité ou pour traiter les états inflammatoires induit une augmentation de la concentration en β -endorphines dans le plasma [28], le liquide cébrospinal [38,39] ainsi que dans les cellules sanguines mononuclées [40]. On constate également une augmentation des concentrations dans les organes lymphoïdes comme dans la rate [29]. Par contre, on observe dans certaines zones du cerveau notamment l'hypothalamus, le thalamus et la substance grise périaqueducule une diminution des concentrations en β -endorphines, ce qui laisse supposer que ces zones ont été activées suite à l'acupuncture, conduisant ainsi à la libération des β -endorphines [38].

Plusieurs mécanismes pourraient être impliqués dans la libération des β -endorphines [41] :

- Le premier, fait intervenir l'hypothalamus. Il semble actuellement évident que les noyaux de l'hypothalamus ont un rôle central dans les effets de l'acupuncture. En effet, des lésions du noyau arqué peuvent diminuer au

moins en partie les effets analgésiques de l'acupuncture. De plus, des études immunocytochimiques ont montré qu'il y avait une distribution dense de neurones contenant des β -endorphines dans la zone du noyau arqué [22].

- Les β -endorphines peuvent également être libérées dans le sang via un autre système. Il a été mis en évidence que la Pro-opiomélanocortine de l'hypophyse produisait des quantités équimolaires de β -endorphine et d'ACTH, secondairement à l'exercice musculaire. Or, des études suggèrent que l'acupuncture exercerait les mêmes effets sur les récepteurs périphériques que l'exercice musculaire [41]. Il est donc très probable que l'acupuncture puisse augmenter les concentrations plasmatiques par cette voie. Ceci semble également confirmé par le fait que les concentrations plasmatiques en ACTH augmentent lors de stimulation acupunctureale [20].

Ces deux systèmes de sécrétion de β -endorphines opèrent probablement indépendamment mais les deux peuvent être stimulés par une activité nerveuse afférente.

- Enfin, la quantité de β -endorphines s'accroît dans les cellules mononuclées suite à la stimulation par l'acupuncture. On peut donc se demander si les cellules mononuclées ne joueraient pas un rôle dans l'augmentation des concentrations plasmatiques [40].

A ce jour, l'importance relative de ces différentes modalités de sécrétion des β -endorphines n'est pas connue.

Les β -endorphines agissent sur l'immunité principalement en augmentant la production d'IFN- γ et d'IL-2. Par ailleurs, les cellules NK portent des récepteurs aux opioïdes à leur surface et leur activité est ainsi augmentée lors de la liaison de ces peptides endogènes. Les expérimentations sur l'acupuncture vont également dans ce sens. En effet, la stimulation spécifique par électroacupuncture du point E36 chez des rats induit une augmentation de la sécrétion d'IL-2 et d'IFN- γ et donc par conséquent, une activation de la cytotoxicité des cellules NK [25,27,29]. De plus, l'administration de naloxone (un antagoniste des récepteurs aux opiacés) préalablement à la stimulation acupunctureale abroge

partiellement les effets de l'acupuncture, ce qui confirme l'importance des β -endorphines. Cependant, l'abolition de l'effet n'est pas totale, ce qui suppose l'implication des autres voies [29].

Les β -endorphines auraient également un rôle dans l'action anti-inflammatoire de l'acupuncture [42-45] bien que certains auteurs arguent en défaveur [46]. Il semblerait que selon le protocole acupunctural ou le modèle inflammatoire utilisé, les voies activées par l'acupuncture (système nerveux autonome, opioïdes ou autres) soient différentes.

Enfin, les opioïdes expliqueraient également les effets de l'acupuncture lors du traitement de l'hypersensibilité retardée même si d'autres systèmes semblent également intervenir [47].

L'axe corticotrope

L'acupuncture est également un puissant activateur de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien. Li et coll. [20] ont mis en évidence sur un modèle d'inflammation chez le rat que l'électroacupuncture activait les neurones contenant de la corticolibérine (CRH) dans le noyau paraventriculaire de l'hypothalamus. La libération de CRH induit comme attendu une augmentation des concentrations plasmatiques en ACTH et in fine une augmentation de la sécrétion de glucocorticoïdes produisant leur effet anti-inflammatoire [48, 49].

Le système sérotoninergique

De nombreuses études réalisées dans le cadre de l'analgésie par acupuncture, ont montré que la stimulation du point E36 induisait la synthèse et la libération de sérotonine dans le système nerveux central [50,51]. Plus précisément, l'électroacupuncture active diverses zones du cerveau riches en neurones sérotoninergiques parmi lesquelles les noyaux dorsal et central du raphé [50], le noyau accumbens [52] ainsi que le noyau trijumeau [53].

L'implication du système sérotoninergique dans la modulation de l'immunité par acupuncture n'est pas encore bien élucidée à l'heure actuelle. Cependant, le point E36 est un point fréquemment utilisé pour traiter les désordres immunitaires et la sérotonine a un effet mo-

dulateur de l'immunité en augmentant notamment la cytotoxicité des cellules NK ; nous pouvons donc en conclure qu'il est probable, bien que cela n'ait pas été clairement démontré, que le système sérotoninergique exerce un rôle en complément des autres systèmes suscités.

Autres neuropeptides

Les recherches récentes en neuroimmunologie ont confirmé l'importance de divers autres neuropeptides dans la modulation du système immunitaire [19]. Or, Gao et coll. [54] ont observé après stimulation par électroacupuncture du point E36, une augmentation de la concentration en substance P à la fois dans l'hypophyse et dans le sang, ce qui se traduit notamment par l'augmentation des LT-CD4+. De plus, la stimulation par acupuncture induit une augmentation des concentrations en Vasointestinal Peptide (VIP), en Substance P (SP), en Neuropeptide Y (NPY) ou encore en Calcitonine Gene-Related Peptide (CGRP) dans la salive [55,56]. Par ailleurs, Bucinskaite et coll. [57] ont montré que suite à l'électroacupuncture, les concentrations en VIP augmentaient dans l'hippocampe et le cortex occipital et que les concentrations en substance P et en neurokinine A augmentaient dans l'hippocampe. Enfin, l'ACTH interviendrait également lors de la stimulation par acupuncture [47].

L'importance relative de tous ces neuropeptides dans la modulation de l'immunité par acupuncture est encore inconnue. Cependant, il est probable qu'ils contribuent à l'efficacité de l'acupuncture dans la mesure où tous les effets ne peuvent être expliqués par la sécrétion de β -endorphines ou par la modulation du système nerveux autonome. Des études complémentaires sont donc à envisager afin d'étudier plus précisément leurs rôles relatifs.

Conclusion

Grâce aux progrès récents dans le domaine de la neuroimmunologie, on comprend de mieux en mieux les effets de l'acupuncture sur le système immunitaire. L'interaction aiguille-point d'acupuncture est à l'origine de la création d'un influx nerveux qui stimule le systè-

me nerveux central et principalement l'hypothalamus, chef d'orchestre de la modulation de l'immunité par acupuncture. Ceci conduit à l'activation (ou désactivation) de différentes voies effectrices, parmi lesquelles le système opioïdérique et le système adrénérique semblent être les plus importantes. Toutes ces voies agissent cependant vraisemblablement en synergie et semblent être activées de manière différente selon le type de désordre immunitaire (ou modèle expérimental) ou le type de protocole acupunctural utilisé rendant difficile l'étude du mécanisme de l'acupuncture.



D^r Kiterie Faller
Docteur vétérinaire
Christ Church - St Aldates
Oxford OX1 1DP
Royaume-Uni.
☎ +447772658154
✉ kiterie.faller@chch.ox.ac.uk



D^r François Gonneau
Docteur vétérinaire
Clinique vétérinaire de l'aiguille
48 r Corps Franc Pommiers
65000 Tarbes
☎ 05 62 32 48 33
✉ francois.gonneau@wanadoo.fr

Références

- Stéphan J-M. Acupuncture, tissu conjonctif et mécanotransduction. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(4):362-7.
- Stéphan J-M. A la recherche du substratum anatomique du point d'acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(3):252-61.
- Langevin HM, Bouffard NA, Churchill DL, Badger GJ. Connective tissue fibroblast response to acupuncture: dose-dependent effect of bidirectional needle rotation. *J Altern Complement Med*. 2007;13(3):355-60.
- Langevin HM, Churchill DL, Cipolla MJ. Mechanical signaling through connective tissue: a mechanism for the therapeutic effect of acupuncture. *Faseb J*. 2001;15(12):2275-82.
- Langevin HM, Churchill DL, Wu J, Badger GJ, Yandow JA, Fox JR, et al. Evidence of connective tissue involvement in acupuncture. *Faseb J*. 2002;16(8):872-4.
- Langevin HM, Storch KN, Cipolla MJ, White SL, Buttolph TR, Taatjes DJ. Fibroblast spreading induced by connective tissue stretch involves intracellular redistribution of alpha and beta-actin. *Histochem Cell Biol*. 2006;125(5):487-95.
- Langevin HM, Yandow JA. Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes. *Anat Rec*. 2002;269(6):257-65.
- Dhond RP, Kettner N, Napadow V. Neuroimaging acupuncture effects in the human brain. *J Altern Complement Med*. 2007;13(6):603-16.
- Qin W, Tian J, Bai L, Pan X, Yang L, Chen P, et al. fMRI connectivity analysis of acupuncture effects on an amygdala-associated brain network. *Mol Pain*. 2008;4:55.
- Zhang Y, Qin W, Liu P, Tian J, Liang J, von Deneen KM, et al. An fMRI study of acupuncture using independent component analysis. *Neurosci Lett*. 2009;449(1):6-9.
- Zhang JH, Cao XD, Lie J, Tang WJ, Liu HQ, Feng XY. Neuronal specificity of needling acupoints at same meridian: a control functional magnetic resonance imaging study with electroacupuncture. *Acupunct Electrother Res*. 2007;32(3-4):179-93.
- Hui KK, Liu J, Makris N, Gollub RL, Chen AJ, Moore CI, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. *Hum Brain Mapp*. 2000;9(1):13-25.
- Hsieh JC, Tu CH, Chen FP, Chen MC, Yeh TC, Cheng HC, et al. Activation of the hypothalamus characterizes the acupuncture stimulation at the analgesic point in human: a positron emission tomography study. *Neurosci Lett*. 2001;307(2):105-8.
- Chiu JH, Cheng HC, Tai CH, Hsieh JC, Yeh TC, Cheng H, et al. Electroacupuncture-induced neural activation detected by use of manganese-enhanced functional magnetic resonance imaging in rabbits. *Am J Vet Res*. 2001;62(2):178-82.
- Hasboun D. Hypothalamus. Last accessed: 09/02/08. Available from: http://www.chups.jussieu.fr/polys/poles/pole_endocrinologie_nutrition_nephrologie_diabetologie/hypothalamus/hypothalamus.pdf
- Fitzgerald MJT, Folan-Curran J. Neuro-anatomie clinique et neurosciences connexes. Paris: Maloine; 2003.
- Freeman ME, Houpt TA. The hypothalamus. In: Conn PM, editor. *Neuroscience in medicine*. 2nd ed. Totowa: Humana Press; 2003. p. 293-345.
- Gray H, Standring S. Gray's anatomy. The anatomical basis of medicine and surgery. 39th ed. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
- Petrovsky N. Towards a unified model of neuroendocrine-immune interaction. *Immunol Cell Biol*. 2001;79(4):350-7.
- Li A, Lao L, Wang Y, Xin J, Ren K, Berman BM, et al. Electroacupuncture activates corticotrophin-releasing hormone-containing neurons in the paraventricular nucleus of the hypothalamus to alleviate edema in a rat model of inflammation. *BMC Complement Altern Med*. 2008;8:20.
- Yang J, Liu WY, Song CY, Lin BC. Through central arginine vasopressin, not oxytocin and endogenous opiate peptides, glutamate sodium induces hypothalamic paraventricular nucleus enhancing acupuncture analgesia in the rat. *Neurosci Res*. 2006;54(1):49-56.
- Wang Q, Mao L, Han J. The arcuate nucleus of hypothalamus mediates low but not high frequency electroacupuncture analgesia in rats. *Brain Res*. 1990;513(1):60-6.
- Guo ZL, Longhurst JC. Expression of c-Fos in arcuate nucleus induced by electroacupuncture: relations to neurons containing opioids and glutamate. *Brain Res*. 2007;1166:65-76.
- Yang J, Yang Y, Chen JM, Liu WY, Lin BC. Effect of hypothalamic supraoptic nucleus on acupuncture analgesia in the rat. *Brain Res Bull*. 2008;75(5):681-6.

25. Choi GS, Oha SD, Han JB, Bae HS, Cho YW, Yun YS, et al. Modulation of natural killer cell activity affected by electroacupuncture through lateral hypothalamic area in rats. *Neurosci Lett*. 2002;329(1):1-4.
26. Karst M, Scheinichen D, Rueckert T, Wagner T, Wiese B, Piepenbrock S, et al. Effect of acupuncture on the neutrophil respiratory burst: a placebo-controlled single-blinded study. *Complement Ther Med*. 2003;11(1):4-10.
27. Yu Y, Kasahara T, Sato T, Guo SY, Liu Y, Asano K, et al. Enhancement of splenic interferon-gamma, interleukin-2, and NK cytotoxicity by S36 acupoint acupuncture in F344 rats. *Jpn J Physiol*. 1997;47(2):173-8.
28. Petti F, Bangrazi A, Liguori A, Reale G, Ippoliti F. Effects of acupuncture on immune response related to opioid-like peptides. *J Tradit Chin Med*. 1998;18(1):55-63.
29. Yu Y, Kasahara T, Sato T, Asano K, Yu G, Fang J, et al. Role of endogenous interferon-gamma on the enhancement of splenic NK cell activity by electroacupuncture stimulation in mice. *J Neuroimmunol*. 1998;90(2):176-86.
30. Kim CK, Choi GS, Oh SD, Han JB, Kim SK, Ahn HJ, et al. Electroacupuncture up-regulates natural killer cell activity. Identification of genes altering their expressions in electroacupuncture induced up-regulation of natural killer cell activity. *J Neuroimmunol*. 2005;168(1-2):144-53.
31. Lundeberg T, Eriksson SV, Theodorsson E. Neuroimmunomodulatory effects of acupuncture in mice. *Neurosci Lett*. 1991;128(2):161-4.
32. Fujiwara R, Tong ZG, Matsuoka H, Shibata H, Iwamoto M, Yokoyama MM. Effects of acupuncture on immune response in mice. *Int J Neurosci*. 1991;57(1-2):141-50.
33. Kim HW, Kang SY, Yoon SY, Roh DH, Kwon YB, Han HJ, et al. Low-frequency electroacupuncture suppresses zymosan-induced peripheral inflammation via activation of sympathetic post-ganglionic neurons. *Brain Res*. 2007;1148:69-75.
34. Kim HW, Uh DK, Yoon SY, Roh DH, Kwon YB, Han HJ, et al. Low-frequency electroacupuncture suppresses carrageenan-induced paw inflammation in mice via sympathetic post-ganglionic neurons, while high-frequency EA suppression is mediated by the sympathoadrenal medullary axis. *Brain Res Bull*. 2008;75(5):698-705.
35. Park MB, Ko E, Ahn C, Choi H, Rho S, Shin MK, et al. Suppression of IgE production and modulation of Th1/Th2 cell response by electroacupuncture in DNP-KLH immunized mice. *J Neuroimmunol*. 2004;151(1-2):40-4.
36. Yim YK, Lee H, Hong KE, Kim YI, Ko SK, Kim JE, et al. Anti-inflammatory and Immune-regulatory Effects of Subcutaneous Perillae Fructus Extract Injections on OVA-induced Asthma in Mice. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2007.
37. Lee Y, Kim SK, Kim Y, Lee H, Shin MK, Hong MC, et al. The alpha-adrenoceptor mediation of the immunomodulatory effects of electroacupuncture in DNP-KLH immunized mice. *Neurosci Lett*. 2007;423(2):149-52.
38. Pert A, Dionne R, Ng L, Bragin E, Moody TW, Pert CB. Alterations in rat central nervous system endorphins following transauricular electroacupuncture. *Brain Res*. 1981;224(1):83-93.
39. Skarda RT, Tejwani GA, Muir WW, 3rd. Cutaneous analgesia, hemodynamic and respiratory effects, and beta-endorphin concentration in spinal fluid and plasma of horses after acupuncture and electroacupuncture. *Am J Vet Res*. 2002;63(10):1435-42.
40. Bianchi M, Jotti E, Sacerdote P, Panerai AE. Traditional acupuncture increases the content of beta-endorphin in immune cells and influences mitogen induced proliferation. *Am J Chin Med*. 1991;19(2):101-4.
41. Andersson S, Lundeberg T. Acupuncture--from empiricism to science: functional background to acupuncture effects in pain and disease. *Med Hypotheses*. 1995;45(3):271-81.
42. Kim HW, Roh DH, Yoon SY, Kang SY, Kwon YB, Han HJ, et al. The anti-inflammatory effects of low- and high-frequency electroacupuncture are mediated by peripheral opioids in a mouse air pouch inflammation model. *J Altern Complement Med*. 2006;12(1):39-44.
43. Kim HY, Hahm DH, Pyun KH, Lee SK, Lee HJ, Nam TC, et al. Effects of acupuncture at GV01 on experimentally induced colitis in rats: possible involvement of the opioid system. *Jpn J Physiol*. 2005;55(3):205-10.
44. Ceccherelli F, Gagliardi G, Ruzzante L, Giron G. Acupuncture modulation of capsaicin-induced inflammation: effect of intraperitoneal and local administration of naloxone in rats. A blinded controlled study. *J Altern Complement Med*. 2002;8(3):341-9.
45. Ceccherelli F, Gagliardi G, Visentin R, Sandona F, Casale R, Giron G. The effects of parachlorophenylalanine and naloxone on acupuncture and electroacupuncture modulation of capsaicin-induced neurogenic edema in the rat hind paw. A controlled blind study. *Clin Exp Rheumatol*. 1999;17(6):655-62.
46. Zhang SP, Zhang JS, Yung KK, Zhang HQ. Non-opioid-dependent anti-inflammatory effects of low frequency electroacupuncture. *Brain Res Bull*. 2004;62(4):327-34.
47. Kasahara T, Amemiya M, Wu Y, Oguchi K. Involvement of central opioidergic and nonopioidergic neuroendocrine systems in the suppressive effect of acupuncture on delayed type hypersensitivity in mice. *Int J Immunopharmacol*. 1993;15(4):501-8.
48. Li A, Zhang RX, Wang Y, Zhang H, Ren K, Berman BM, et al. Corticosterone mediates electroacupuncture-produced anti-edema in a rat model of inflammation. *BMC Complement Altern Med*. 2007;7:27.
49. Zhang RX, Lao L, Wang X, Fan A, Wang L, Ren K, et al. Electroacupuncture attenuates inflammation in a rat model. *J Altern Complement Med*. 2005;11(1):135-42.
50. Ma QP, Zhou Y, Yu YX, Han JS. Electroacupuncture accelerated the expression of c-fos protooncogene in serotonergic neurons of nucleus raphe dorsalis. *Int J Neurosci*. 1992;67(1-4):111-7.
51. Chang FC, Tsai HY, Yu MC, Yi PL, Lin JG. The central serotonergic system mediates the analgesic effect of electroacupuncture on ZUSANLI (ST36) acupoints. *J Biomed Sci*. 2004;11(2):179-85.
52. Yoshimoto K, Fukuda F, Hori M, Kato B, Kato H, Hattori H, et al. Acupuncture stimulates the release of serotonin, but not dopamine, in the rat nucleus accumbens. *Tohoku J Exp Med*. 2006;208(4):321-6.

53. Yonehara N. Influence of serotonin receptor antagonists on substance P and serotonin release evoked by tooth pulp stimulation with electro-acupuncture in the trigeminal nucleus caudalis of the rabbit. *Neurosci Res.* 2001;40(1):45-51.
54. Gao W, Huang YX, Chen H, Song DY, Wang QL. Regulatory effects of electro-acupuncture at Zusanli on ir-SP content in rat pituitary gland and peripheral blood and their immunity. *World J Gastroenterol.* 2000;6(4):581-4.
55. Dawidson I, Angmar-Mansson B, Blom M, Theodorsson E, Lundeberg T. The influence of sensory stimulation (acupuncture) on the release of neuropeptides in the saliva of healthy subjects. *Life Sci.* 1998;63(8):659-74.
56. Dawidson I, Angmar-Mansson B, Blom M, Theodorsson E, Lundeberg T. Sensory stimulation (acupuncture) increases the release of calcitonin gene-related peptide in the saliva of xerostomia sufferers. *Neuropeptides.* 1999;33(3):244-50.
57. Bucinskaite V, Lundeberg T, Stenfors C, Ekblom A, Dahlin L, Theodorsson E. Effects of electro-acupuncture and physical exercise on regional concentrations of neuropeptides in rat brain. *Brain Res.* 1994;666(1):128-32.

Marc Piquemal, Patrick Sautreuil, Jean Marc Stéphan

Sphygmologie moderne et chinoise

Résumé : Une analyse par sphygmologie moderne de l'artère radiale gauche à l'aide de tonométrie d'aplanation tente de différencier un état morbide d'un état sain auprès d'une population de 17 personnes. L'analyse spectrographique de l'onde artérielle radiale de deux relevés de courbe pression / temps séparant un repos montre que cela est possible. Des hypothèses de mécanismes faisant intervenir l'impédancemétrie hydraulique du réseau vasculaire soumis au déplacement du volume sanguin sont exposées. La variation des caractéristiques physiques des parois vasculaires artérielles sujettes à des modifications fonctionnelles sous l'action locale du système de régulation orthosympathique serait un point commun entre ces deux méthodologies de diagnostic : la sphygmologie chinoise et la sphygmologie moderne. **Mots clés :** Analyse spectrale - sphygmologie chinoise - tonométrie d'aplanation.

Abstract : Is it possible, as TCM does with pulsology, to distinguish between two human health states : Healthy or not Healthy, using tonometry of aplanation on left radial artery ? Results are positive when comparing spectra of two radial artery sphygmometries before and after a 10 minutes rest. Hypothesis of mechanism to explain, in a physical way, how Chinese pulsology or modern sphygmologie are built : They rely on the same concept, despite of there are mobilizing different sensors: natural tactile finger print sensors or human built tonometers. Basic principle is changed in natural impedancemetry of vessel walls due to orthosympathic reaction facing local aggression. **Keywords:** Spectral analysis - Chinese sphygmologie - Tonometry of aplanation.

Introduction

L'abord diagnostic médical par les pouls n'est pas nouveau. Aussi bien en Chine, depuis la dynastie des Han, attribuée à Bian Que [1,2,3] qu'en occident, Praxagoras à Alexandrie (340 A.J.C), la sphygmologie a intéressé les Maîtres de l'époque en tant qu'outil d'exploration physiopathologique et, par delà, diagnostique. La Chine a consacré à cet abord médical du patient une telle somme d'étude que c'est finalement devenu un des piliers incontournables de l'examen clinique en acupuncture. En raison de sa richesse séméiologique, la sphygmologie orientale n'a pas encore trouvé son équivalent en Occident. Son exploration, bilatérale, évalue la propagation de l'onde sanguine artérielle, le long du trajet de l'artère radiale, sur une zone assez élargie, quoique bien définie, en avant du pli du poignet. Lors de la palpation de l'artère radiale, le praticien exerce deux niveaux de pression (superficielle, profonde), et obtient des informations sur l'état fonctionnel des organes. Selon Wang Chou Houo [3], la différenciation de perception de l'état dynamique du pouls atteindrait 28 formes (voir figure 1). Perçues de manière

bilatérale, sur trois zones de perception et trois niveaux de capture, le long de l'artère radiale, on peut mesurer toute l'importance séméiologique d'un tel examen vasculaire. Cette perception ne reste plus seulement celle de l'hémodynamique cardiaque, telle que nous la concevons sinon celle d'un véritable diagnostic de l'état fonctionnel, énergétique, de certains organes, du fait de la correspondance entre zones, niveaux de pression et fonctions d'organe associés à chacune d'elles. Il s'agit donc d'une perception affinée aux prix d'années de pratique, d'expériences guidées par un Maître avant de garantir éducation fiable du toucher. Selon Georges Soulié de Morant, le côté droit serait le reflet de l'état du *yang*, et le gauche, celui du *yin* [4]. Quoique très performante, il n'est pas possible de chiffrer la valeur de cette information. Elle est du domaine du vécu, pas du mesurable.

Cependant, aussi qualitative et subjective qu'elle soit, la sphygmologie chinoise offre une approche du diagnostic cohérente comme semble le confirmer des analyses statistiques de résultats obtenus par différents experts [5]. La description des pouls chinois n'entre pas dans le propos

de cet article. Il existe de très nombreux ouvrages dédiés à cet important outil diagnostique auquel nous renvoyons le lecteur [5].

Pour sa part, la séméiologie clinique occidentale paraît bien pauvre. En clinique, on recherche la présence du pouls le long de trajet superficiel de certaines artères, généralement en périphérie, pour s'assurer de la perméabilité des voies vasculaires. Tout comme en médecine chinoise, il existe des qualificatifs pour décrire la force, la présence du pouls, mais ils sont loin d'atteindre la finesse et la précision des pouls chinois. Pour compenser cette faiblesse, les ingénieurs sont venus à l'aide des médecins. Des techniques de diagnostic de la sphymologie se sont alors multipliées : doppler vasculaire, échographie vasculaire, la thermographie, mesurant les caractéristiques du lit vasculaire, du flux sanguin...

Parmi toutes celles-ci, il en existe une qui a retenu tout particulièrement notre attention : la tonométrie d'aplanation. Cet examen permet d'étudier la forme de l'onde de pression sanguine qui déforme, au cours de son passage les parois des artères, dans notre cas l'artère radiale. On se retrouve alors, dans les mêmes conditions que celle du praticien en sphymologie chinoise, avec l'avantage de pouvoir observer ce qui se passe sous le doigt en contact avec l'artère et de l'enregistrer pour des analyses réalisées en différé. Une question vient naturellement à l'esprit : muni de cet instrument, serait-il possible de retrouver en partie ou en totalité les informations révélées par un examen de sphymologie chinoise ? Une question bien ambitieuse que nous explorons sous une forme beaucoup plus simplifiée, ne pouvant rivaliser, actuellement avec la somme de connaissances accumulées tout au long de siècles d'histoire et de recherche de la sphymologie chinoise !

Cependant des auteurs Français ont tenté d'étudier la variation du pouls lié à la thérapie acupuncturale. Ainsi Boutouyrie et coll. ont démontré dans deux essais contrôlés randomisés en double aveugle chez dix neuf patients que l'acupuncture réelle était associée à une vasodilatation objective de l'artère radiale chez les patients faisant régulièrement de l'acupuncture par rapport à des sujets n'ayant jamais fait d'acupunctu-

re. Le diamètre de l'artère radiale augmentait suite au traitement acupunctural spécifique de $7,5 \pm 2,8$ dans le groupe acupuncture véritable versus $-2,9 \pm 2,7\%$ ($p < 0,01$) dans le groupe d'acupuncture feinte [6].

Le but de notre étude est différent et va essayer de différencier un état morbide d'un état sain auprès d'une population de dix sept personnes et de tirer partie de la variation de la forme d'onde captée dans la gouttière radiale pour différencier, dans une population donnée, les sujets sains des sujets malades.

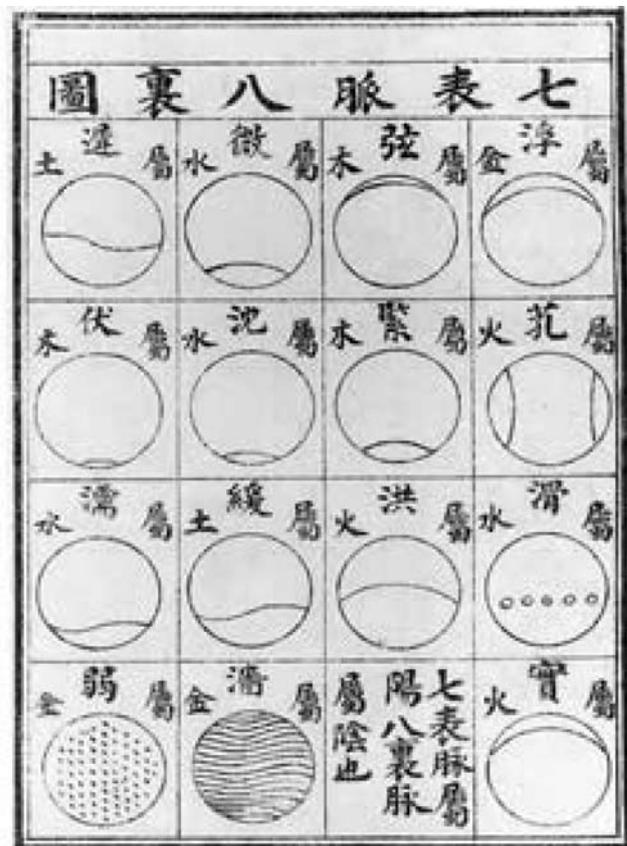


Figure 1. Quelques exemples de représentation de perception de pouls, en sphymologie chinoise [3].

Matériel et méthode

Matériel

Nous avons utilisé pour prélever le signal vasculaire de la gouttière radiale un capteur électronique, le Sphymocor Px, de l'entreprise AtcorMedical. Il s'agit d'un tonomètre d'aplanation, c'est-à-dire d'un senseur de pression électro-mécanique de très haute sensibilité. Celui-ci est appliqué perpendiculairement au plan os-

seux sur la portion superficielle de l'artère radiale, sur les parois de celle-ci. Il permet d'enregistrer la déformation de la paroi artérielle, au cours du passage de l'onde vasculaire cardiaque, par rapport au temps (voir figure 2 et 3). S'agissant d'un signal reproductible, il est traité secondairement par un logiciel (Matlab) en vue d'une analyse spectrale [7], dont le but est l'identification des facteurs générateurs du contour de l'onde de pression.

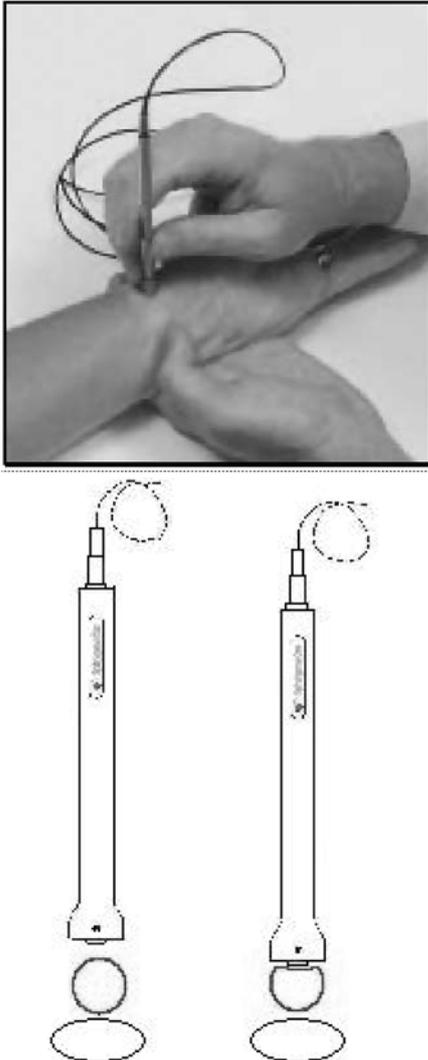


Figure 2. Position du capteur de pression sur la paroi de l'artère radiale.

Méthode

La population statistique se compose de 17 personnes, à prédominance féminine (76%) et d'un âge moyen de 53 ± 18 ans.

Elle se répartit en 10 personnes saines cliniquement et 7 malades (4 carcinomes intestinaux, 2 carcinomes du col utérin, 1 leucémie lymphoïde chronique).

La sphygmologie moderne nous apprend que la courbe de variation de pression artérielle radiale, varie avec l'âge (figure 4), ainsi qu'en fonction d'autres paramètres tels que la rigidité des parois artérielles, artériosclérose, maladies métaboliques...etc. [8].

Devant l'absence de courbe standard, il nous est impossible de comparer la courbe sphygmométrique de chaque patient à une référence, même en fonction de l'âge. Toutes les courbes de pression artérielle radiale ont une allure commune, mais possèdent une individualité qui leur est propre.

La dynamique du tonus de la paroi artérielle est en grande partie due à l'action du système nerveux végétatif, dans son versant orthosympathique. Celui-ci est directement sollicité lors de tout phénomène de stress endogène comme exogène. Il répond par un retentissement vasculaire segmentaire local, loco-régional comme général, en fonction de l'importance de la perturbation. Notre hypothèse de travail est ainsi formulée : si les acupuncteurs, à l'aide de la palpation du pouls radial peuvent détecter une anomalie de fonctionnement d'un organe, il serait donc logique de percevoir une anomalie de la courbe de pression artérielle dans le compartiment circulant. La forme de la courbe de pression artérielle provient de l'interaction d'un liquide sous pression (le sang), en propagation par rapport à son contenant, la paroi vasculaire, dont le tonus est réglé par l'action du système de régulation, le système neurovégétatif. Si le trouble persiste, car non régulé, serait-il alors possible de

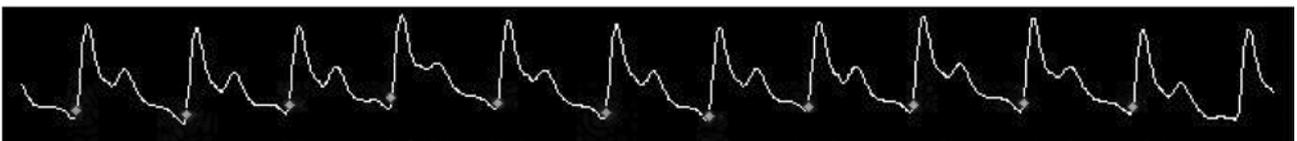


Figure 3. Courbe de pression artérielle radiale par rapport au temps.

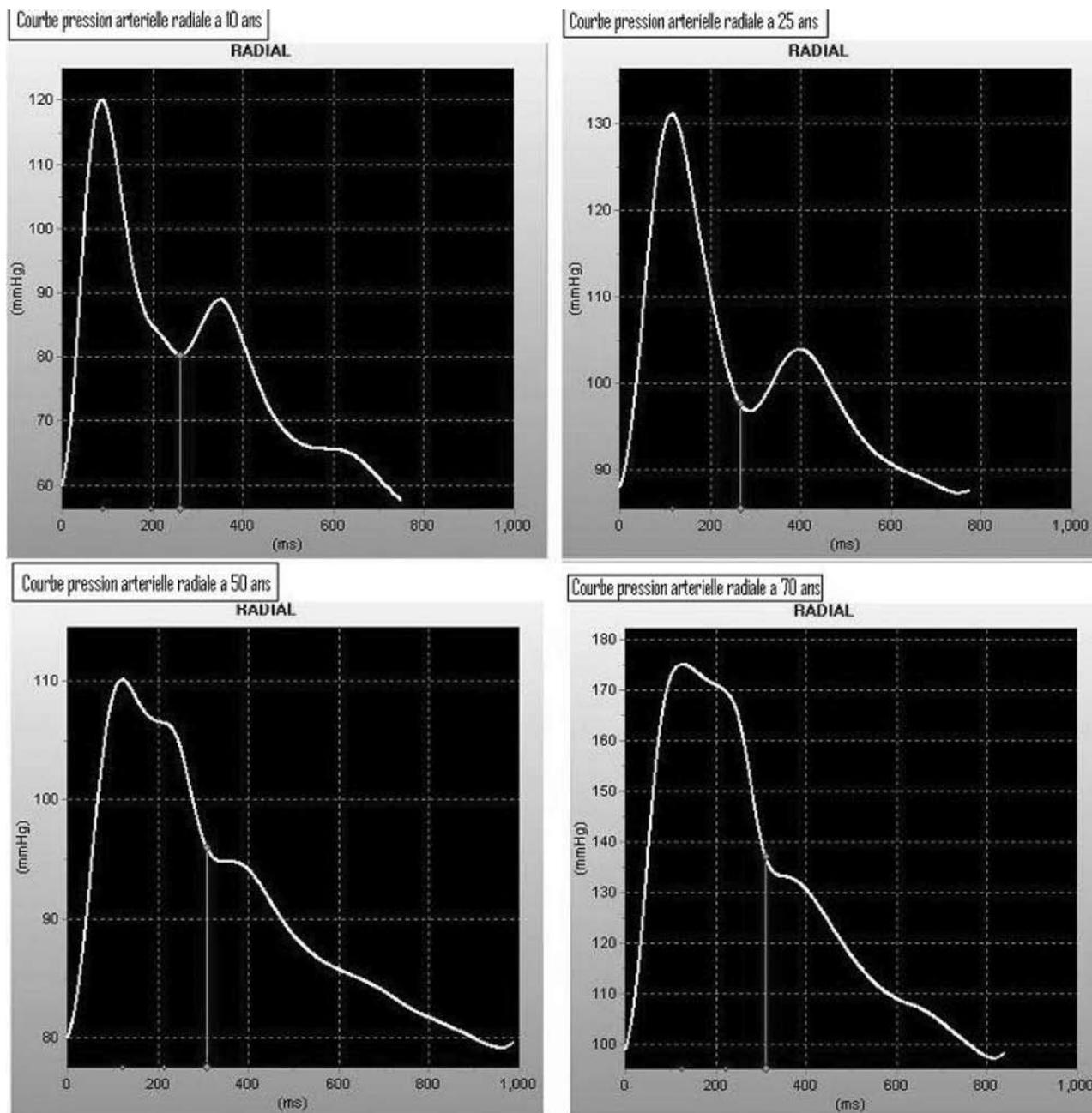


Figure 4. Variation de la courbe de pression artérielle radiale en fonction de l'âge [9].

noter cette perturbation sous la forme d'une variation partielle de la dynamique de cette courbe. Notre étude va donc porter sur la stabilité spectrale de ce signal vasculaire sur un cours laps de temps de repos. L'analyse spectrale devrait nous confirmer l'existence, entre deux mesures, soit d'une stabilité du signal (reproductibilité lors d'une régulation compétente) soit d'une instabilité, lors d'une régulation incompétente, dépassée. Une fois

enregistrée, ces deux courbes sont transformées dans le domaine des fréquences par la transformée de Fourier. Sont donc comparées deux courbes de variation de pression dans un intervalle de temps de dix minutes. À partir de là, chaque signal sphymologique apparaît sous la forme d'une matrice de deux colonnes et 81 lignes. La première colonne représente les fréquences échelonnées de 0 Hz à 40 Hz, la deuxième, les puissances spectra-

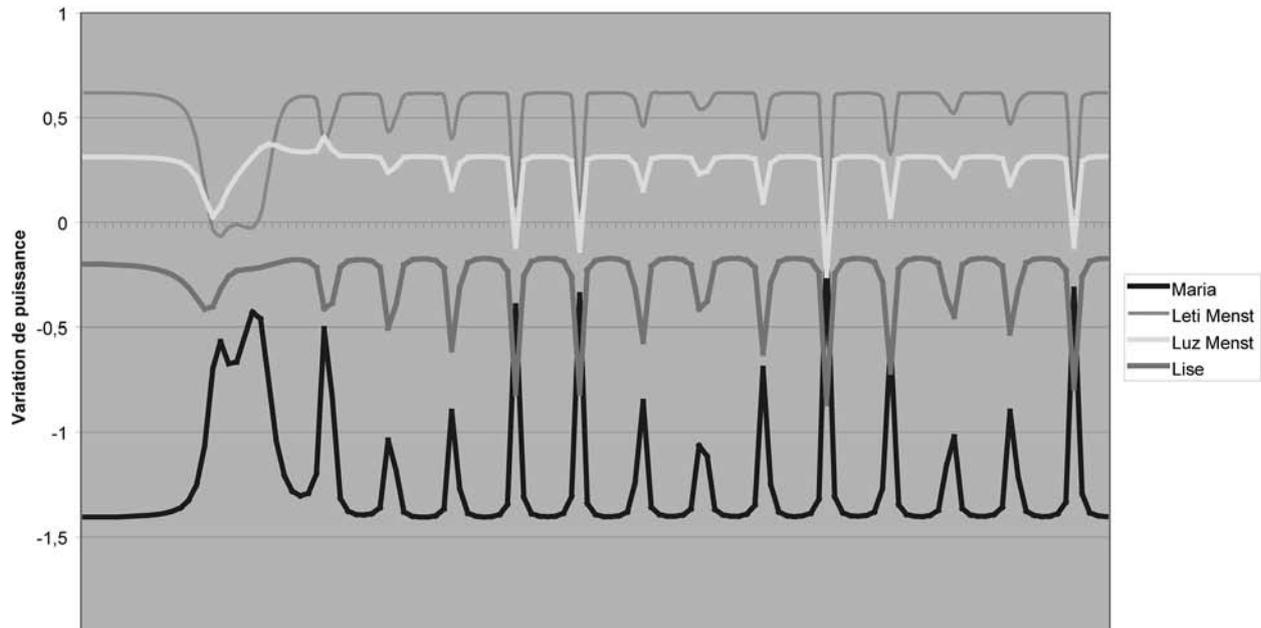


Figure 5. La variation homogène des puissances associées à chaque fréquence de 0 à 64 Hz chez sujets sains.

les associées à chacune d'entre elles. Une fois obtenues ces matrices de 2×81 , les 2 colonnes de puissance sont comparées entre elles, initiale et finale (après 10 minutes de repos). La formule de comparaison utilisée est la suivante : $[(\text{Puissance initiale} - \text{puissance finale}) / \text{puissance initiale} * 100]$. Ce pourcentage permet à la fois de quantifier le changement pour chacune des fréquences et d'en connaître de manière individuelle, le sens (augmentation ou réduction) par rapport au stade initial. Si le patient est en bonne santé, il n'existe ainsi pas de variation hétérogène de puissance, après transformée de Fourier.

Résultats

Notre population comporte dix sept personnes adultes. Le signal capté par le senseur est filtré par un programme qui ne retient comme valable que la courbe de pression / temps lorsqu'elle est reproductible au moins dix fois de suite. Ne peuvent être analysées que les courbes enregistrées selon ce critère de reproductibilité.

Pour l'ensemble de la population, nous observons alors :

a) Pour les sujets sains ($n=10$) :

- Huit d'entre eux ont une variation homogène pour l'ensemble des puissances associées à chaque fréquence (initiales versus finales) dans le même sens (tendance globale à l'augmentation ou à la diminution des puis-

sances respectives, après le repos). La figure 5 représente cette variation homogène chez quatre patients sains.

- Deux d'entre eux présentent une inversion de la tendance pour un groupe de fréquence donnée. Il s'agit de celles s'étendant de 7 Hz à 11 Hz $\pm 10\%$. Ces deux patients présentaient une infection urinaire, latente le jour du protocole et révélée quelques jours après.

b) pour les sujets malades en rémission de cancer ou en phase évolutive ($n=7$) :

Pour chacun d'eux, la comparaison entre elles des puissances associées affiche des valeurs assez hétérogènes (voir figure 6). Il existe des plages de fréquence qui montrent des signes différents, contrastant avec l'ensemble des autres valeurs. C'est le cas d'une plage de fréquence étendue, entre 5-15 Hz, marquée par une inversion de signe. L'expérience nous a appris que cette plage de fréquence, issue de l'analyse spectrale du pouls radial, correspond à un phénomène inflammatoire, au sein de l'organisme. Plus elle est étendue et plus nombreux sont les organes impliqués dans ce processus.

Le faible nombre de sujets a cependant permis un pas de plus dans le timide décryptage de la relation fréquence / organe puisque la plage 24-28Hz serait en relation avec les voies urinaires et 30-32 plutôt avec l'utérus.

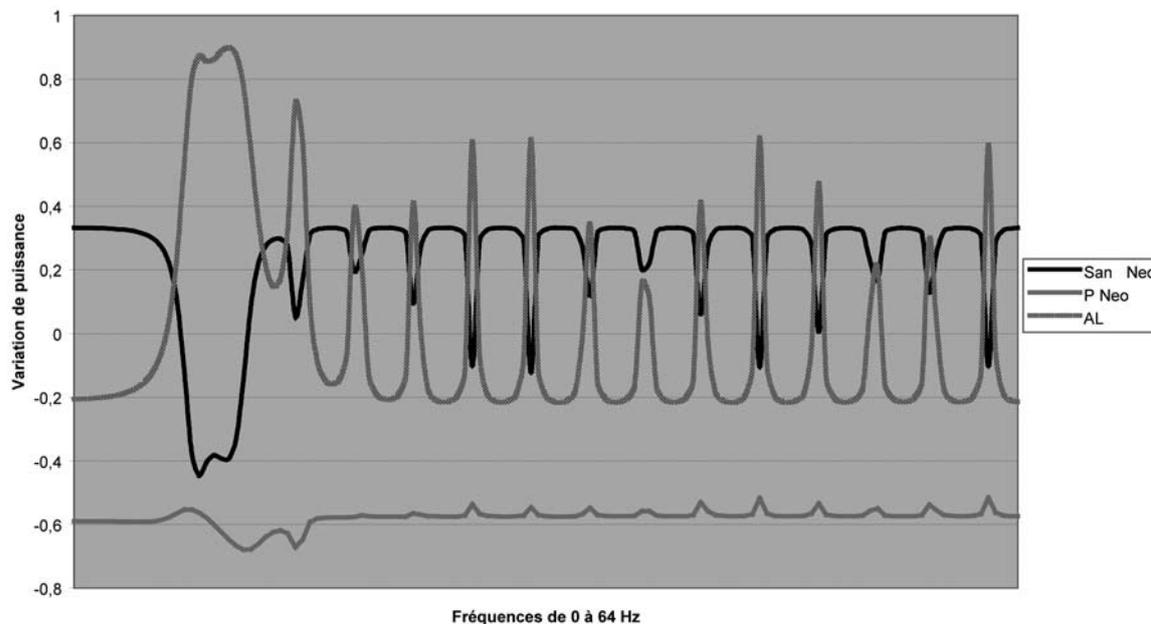


Figure 6. La variation hétérogène des puissances associées à chaque fréquence de 0 à 64 Hz chez trois sujets malades.

En conclusion, après analyse spectrale de la forme du pouls radial, nous pouvons dire qu'il semble exister une relation plage de fréquence versus processus physiopathologique ainsi qu'une autre liant plage de fréquence avec organe.

Interprétation - discussion

Le tonomètre d'aplanation, capteur de pression, s'applique sur la paroi de l'artère radiale et capte cycliquement sa déformation, au cours du passage de l'onde sanguine. Il ne peut nous fournir un signal que lorsque l'artère se trouve comprimée entre d'une part, un plan osseux, rigide, indéformable et d'autre part, le capteur qui lui peut varier dans un plan vertical. Au cours de ce protocole, il convient de préciser que toutes les captures ont été réalisées sur le pouls radial gauche. La force d'application de l'instrumentation exercée sur l'artère, correspondrait à la capture du pouls profond de la sphygmologie chinoise et la zone de capture à la « barrière ». La transposition sphygmologique du pouls radial entre les deux systèmes médicaux, chinois traditionnel et occidental, reste difficile voire hasardeuse. En effet, il existe en sphygmologie chinoise de nombreuses écoles. La relation de cette zone de prélèvement du signal vasculaire, qui possède en Orient un lien avec un

méridien principal, n'est pas unanime (voir tableau I). À cela s'ajoute le fait que certains auteurs font la différence entre l'homme et la femme, alors que d'autres n'en tiennent pas compte [3].

Tableau I. Différentes correspondances de la zone de capture tonométrique selon les auteurs, pouls radial gauche au niveau de la loge « barrière » (selon Borsarello [3]).

George Soulié de Morant	Foie
Écoles Kuong Fou Tzeu	Rate
Tchou Chang	Foie chez l'homme et Rate chez la femme
So Ouenn (<i>Su wen</i>)	Diaphragme
Li Tche Tchenn	Foie
Khi Pa	Maitre du Cœur
Tsoei Kia Yen	Foie

Quoi qu'il en soit des interprétations sur le rattachement de cette zone à un méridien précis, cette zone reste, du point de vue énergétique, très intéressante car elle représenterait, selon le *Su wen*, la mutation du *yin* et du *yang*. C'est une zone de transition énergétique, facile d'accès du point de vue anatomique et donc instrumental.

Il est difficile de ramener un système d'information tridimensionnel (chinois traditionnel : trois plans de capture et trois zones de prélèvements, sur deux avant bras) à

un autre de caractéristique monodimensionnelle et partielle (tonométrie d'aplanation : plan profond de capture, barrière, avant bras gauche). Par conséquent, le message contenu dans la forme du pouls radial doit se transformer pour pouvoir livrer son contenu en fonction du système d'exploration utilisé (pulpe digitale ou tonomètre). C'est la raison pour laquelle l'analyse spectrale a été choisie, car au sein d'un signal unique, elle peut apporter une moisson d'informations. La forme du signal définitif, celui perçu par la pulpe digitale, n'est que la résultante appelée enveloppe, de la somme d'une multitude de plages de fréquences dotées de puissances variables dans le temps. Il est donc hors de question de comparer une méthodologie à l'autre, afin de vouloir établir un score de validité ou de performance. Par contre, il n'est pas absurde de penser qu'une partie de l'information captée par la pulpe des doigts de l'acupuncteur appliquée sur l'artère radiale, passe par la perception de ces différentes puissances associées aux plages de fréquence retrouvées, de l'ordre de quelques hertz. Ces plages de fréquences basses (2 - 40Hz) sembleraient être en relation avec la physiologie d'organes spécifiques. Comment peut-on relier les variations de puissance trouvées lors de l'analyse du spectre avec un trouble organique ?

Le tonus de la paroi vasculaire est placé sous le contrôle du système nerveux végétatif ortho-sympathique, mobilisé lors d'agression endogène ou exogène. Toute variation du tonus orthosympathique modifie l'état de tension de la paroi vasculaire. Ceci peut se faire de manière locale ou loco-régionale, en fonction de la pathologie. L'onde de pression hydraulique sanguine qui se meut dans ce circuit vasculaire provoque lors de son déplacement des vibrations, du fait du contact et des frictions entre sang et paroi vasculaire. Si l'onde de pression hy-

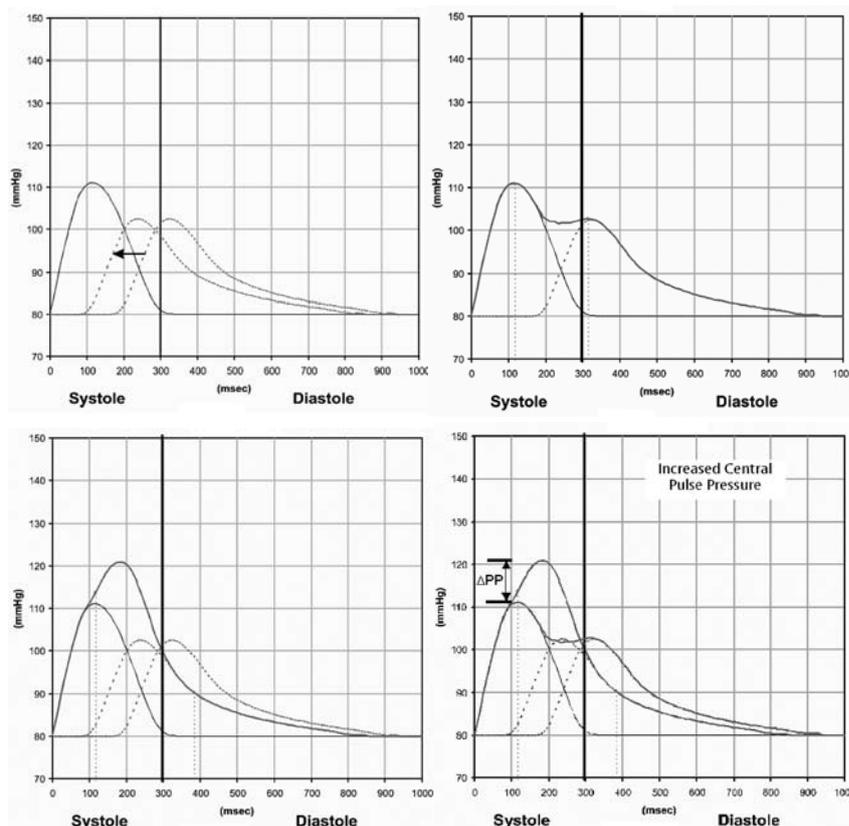


Figure 7. Onde radiale et ses différents composants (onde systolique + onde de réflexion, au cours d'un cycle circatoire, chez le sujet sain).

draulique trouve son contenant (le vaisseau sanguin) dans un autre état tensionnel que celui rencontré tout au long de son trajet, alors se crée de nouvelles vibrations localement qui s'ajoutent à celles normalement existantes. Elles sont toutes propagées par le flux sanguin. C'est cet ensemble de fréquences qui sont recueillies lors de l'analyse spectrale du pouls radial. La forme d'onde du pouls radial ne provient donc pas seulement de la force contractile du muscle cardiaque qui propulse l'onde sanguine qui déforme sur son passage la paroi musculaire élastique vasculaire. À celles-ci s'ajoutent les ondes de rebonds du déplacement sanguin précédent, générées par les bifurcations artérielles rencontrées, remontant à contre courant. À cet ensemble d'ondes caractérisées chacune par leurs fréquences, s'ajoute maintenant un nouveau groupe d'ondes : ce sont celles que nous venons de décrire, les ondes de rebonds secondaires à l'état tensionnel variable des différentes parois vasculaires, en contact ou voisinage d'organes sains ou pathologiques,

dont le tonus est augmenté ou pas par le système orthosympathique. La forme d'onde radiale, avec sa géométrie particulière n'est qu'une résultante de toutes ces sources vibratoires qui ont leur origine dès le début de l'aorte (figure 7) [9,10].

La variation de pression ΔPP correspond à l'accroissement de pression artérielle produite par les ondes de rebonds provenant de la résistance artérielle et des bifurcations de l'arbre vasculaire, lors du passage de flot sanguin propulsé par le muscle cardiaque.

C'est l'ensemble de ces phénomènes décrits qui enrichissent la complexité des fréquences du spectre de l'onde vasculaire, le modifiant par de nouvelles énergies associées, sur certaines plages de fréquences. Ceci, en biophysique, s'appelle la modification de l'impédance d'un milieu (ici le milieu sanguin et son réseau hydraulique, l'appareil circulatoire). La spécificité des caractéristiques impédancémétriques du milieu garantit la spécificité du diagnostic énergétique, qu'il soit capté manuellement sur des zones de résonances majeures (sphygmologie chinoise avec ses plans et zones) ou localement sur une zone par l'intermédiaire du spectre (sphygmologie moderne). Ce que nous retenons de cette étude, c'est que toutes deux sont apparemment basées sur le même phénomène énergétique : la résonance. C'est la variation de l'impédance du contenant, le réseau circulatoire, qui permet le diagnostic sphygmologique traditionnel ou instrumental.

Il est très intéressant de voir comment, au fil du temps, l'être humain a enrichi ses sens afin de décoder les messages de la nature. Il y a quelques milliers d'années avec le seul toucher, aujourd'hui avec une instrumentation, la perception du message sanguin se poursuit. Chacune de ces deux méthodologies semblent être vouée à une certaine pérennité car toutes deux, à partir d'une même source, sont à la recherche d'un message très fortement

intégré, à caractère holistique et répondant à une cohérence informative centrée sur la notion de résonance du milieu.

Conclusion

Une étude statistique menée sur 17 personnes saines comme malades se propose de savoir si, au moyen de la capture de l'onde du pouls radial il serait possible de différencier une population saine d'une malade. L'analyse spectrale de l'onde sanguine radiale est capturée au moyen d'un tonomètre d'aplanation, appliqué au niveau de la loge « barrière » du pouls radial gauche. Les résultats obtenus confirment cette hypothèse. Ceux-ci amènent à formuler une série de considérations physiques qui permet de mieux comprendre les mécanismes du diagnostic par la sphygmologie chinoise. Ceux-ci seraient communs à ces deux méthodologies de capture du signal vasculaire le long d'un trajet artériel reposant sur un plan dur. Il s'agirait de l'impédance vibratoire tissulaire, spécifique de chaque organe et du trajet vasculaire répondant à cet organe. Par le jeu régulateur du système neurovégétatif, branche orthosympathique, certaines portions vasculaires d'organe impliquées dans une agression pourraient faire varier leur impédance vibratoire à la suite de la variation des caractéristiques physiques (musculo-élastique) de leur paroi [10]. Le résultat de telles modifications d'impédances locales se traduirait dans l'ensemble du système vasculaire sous la forme d'un changement du spectre de propagation d'ondes.

Cet abord énergétique qu'il soit perçu grâce à la finesse des capteurs tactiles humains, et décrypté grâce à un long apprentissage ou qu'il soit analysé par un tonomètre d'aplanation montre que le corps ne cesse d'envoyer des messages dont l'analyse a commencé il y a déjà fort longtemps en Chine !



D^r Marc Piquemal
Casilla Correo 2899
Asuncion Paraguay

✉ : piquemal@gmail.com



D^r Patrick Sautreuil
MPR Ministère de la
Défense
10 av Val de Fontenay
94135 Fontenay sous
Bois France
Attaché Hôpital
Rothschild Paris

✉ patrick.sautreuil@gmail.com



D^r Jean-Marc Stéphane
Attaché d'enseignement
à la faculté de médecine
de Lille

✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org

Remerciements

Nous tenons à remercier L'ASMAF-EFA (Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France – École Française d'Acupuncture) qui a subventionné l'acquisition du Tonomètre d'Aplation SphyngoCor PX.). Ce soutien permit de mener à terme ce projet de recherche qui ouvre vers de nouvelles perspectives et qui enrichissent la médecine occidentale et la Médecine Chinoise Traditionnelle.

Références

1. Duron A. *Suwen*. Paris : Tredaniel;1998.
2. Shi-Ji. Biographie 45. *Zhong-hua*. 1959; 2785-2820.
3. Borsarello J. Les pouls en médecine chinoise. Paris;Masson; 1981.
4. Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise. Paris:Maloine;1985.
5. King E, Cobbin D, Walsh S, Ryan D. The reliable measurement of radial pulse characteristics. *Acupunct Med*. 2002 Dec; 20(4):150-9.
6. Boutouyrie P, Corvisier R, Azizi M, Lemoine D, Laloux B, Halouin M, Laurent S. Effects of acupuncture on radial artery hemodynamics: controlled trials in sensitized and naive subjects. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2001 Feb;280(2):H628-33.
7. Auteur anonyme. Matlab. Logiciel de calcul mathématique, analyse, visualisation, développement, déploiement d'algorithmes. [cité 1 mars 2009]. Available from: URL: [http://www.mathworks.fr/products/tech_computing/..](http://www.mathworks.fr/products/tech_computing/)
8. Wilkinson, Ianet al, "Heart Rate Dependency of Pulse Pressure Amplification and Arterial Stiffness" *American Journal of Hypertension*, 2002; 15:24-30
9. Auteur Anonyme. Note technique n°14. Assuring Quality of Pulse Wave Analysis Measurements. Features of the Radial Artery Pressure Waveform that Identify a Good Quality Waveform. DCN 100502 Rev N o. 2 Atcor.
10. Tse Lin Hsu, Pin Tsun Chao, and col. Organ-specific ligation-induced changes in harmonic components of the pulse spectrum and regional vasoconstrictor selectivity in Wistar rats. *Experimental Physiology* 91(1) ;163-170.



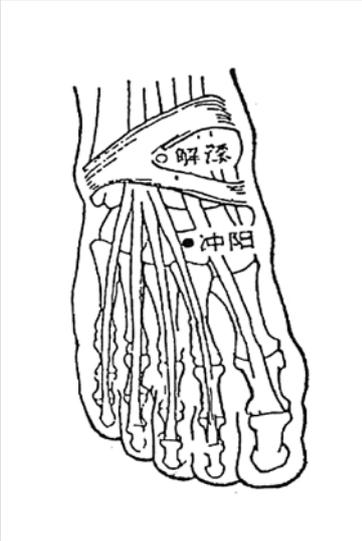
Notes de pratique

Olivier Goret, Johan Nguyen
et Florence Phan-Choffrut

Traitement de l'épicondylite par la puncture du point unique distal 42E (*chongyang*)

Zhou Li-ping. **Fifty cases of external humeral epicondylitis treated with acupuncture on chongyang (ST 42) and TDP radiation.** *World Journal of Acupuncture-Moxibustion*. 2007;17(4):53-55. Rehabilitation Department of People's Hospital, Hebei 050800, China.

50 patients âgés de 30 à 65 ans avec épicondylite de 5 jours à 2 ans (moyenne de 3 mois) sont traités par la puncture bilatérale du 42E (*chongyang*) [voir encadré protocole] associée localement à une irradiation à la lampe TDP. Le résultat est évalué sur la douleur locale, la reprise de l'activité physique et un test isométrique des muscles épicondyliens. 32 patients sont guéris (64%), 6 améliorés et 2 sans changement.

Point	Technique	Protocole
	Patient en supination de l'avant-bras. Aiguille de 25 mm x 0.30. Puncture rapide à 0,5 <i>cun</i> de profondeur (éviter l'artère pédieuse). Recherche du <i>deqi</i> en rotation. Manipulation toutes les dix minutes en réinduction du <i>deqi</i> . Irradiation à la lampe TDP centrée sur l'épicondyle à 30 cm de la peau.	Séance de 30 minutes. Une séance par jour. Au maximum 2 séries de 7 séances espacées de deux jours libres. Arrêt des autres traitements. Réduction de l'activité
		Lampe TDP

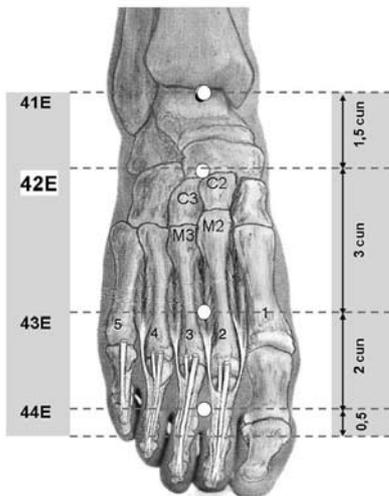
Commentaires

L'indication du 42E dans l'épicondylite n'est pas courante. Elle est signalée (en association au 11GI) dans le *Zhen Jiu Zi Sheng Jing* («Classique d'acupuncture et moxibustion pour venir au secours de la vie», 1220) de Wang Zhi Zhong. A la différence des protocoles usuels de point distal unique, il n'est pas utilisé dans l'étude rapportée d'auto-mobilisation de l'articulation atteinte [1], mais uniquement une irradiation locale à la lampe TDP. Dans cette même indication, le 34VB homolatéral

a fait la preuve de son efficacité en point distal unique versus acupuncture factice [2]. La lampe TDP est constituée d'une plaque minérale activée par un corps de chauffe incorporé qui émet un rayonnement électromagnétique dans une bande de fréquences allant de 2 à 25 microns. Selon les concepts de la Médecine Traditionnelle Chinoise, son action potentialise les fonctions du *qi* et du Sang. Elle est supposée régénérer, tonifier et activer le *qi* et par là même favoriser la mobilisation du Sang et disperser les stases. La lampe TDP est d'utilisation courante en rhumatologie. Des brûlures sont possibles en cas d'utilisation inappropriée, cela impose un strict respect des instructions du constructeur [3].

1. Goret O. Traitement des lombalgies aiguës par point distal unique. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(2):102-6.
2. Molsberger A, Hille E. The analgesic effect of acupuncture in chronic tennis elbow pain. *Br J Rheumatol*. 1994;33:1162-5.
3. Stéphan JM et Nguyen J. Brûlure après acupuncture associée à un traitement aux infrarouges. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):74.

Localisation du 42E (*chongyang*).



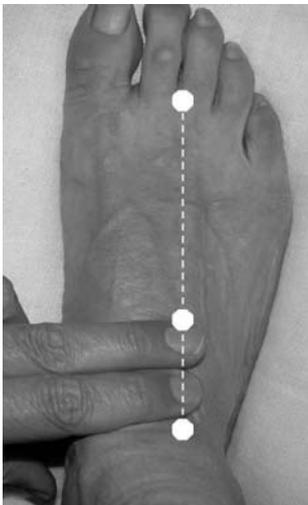
Classiquement [1] le 42E (*chongyang*) est situé :

- à 5 *cun* du 44E (*Ling Shu*, *Jia Yi Jing*, *Qian Jin*, *Da Quan*).
- à l'endroit où l'on perçoit l'artère pédieuse (*Jia Yi Jing*),
- dans une dépression située au-dessus du pied (*Ling Shu*),
- entre les métatarsiens (*Jia Yi Jing*, *Qiang Jin*) [en fait, réunion des 2ème et 3èmes métatarses et les 2ème et 3ème cunéiformes]
- à 3 *cun* du 43E (*Jia Yi Jing*, *Qiang Ji*).

Ce qui fait qu'au total :

- la distance commissure interdigitale - 41E est de 7 *cun* ;
- le 44E est à 0,5 *cun* de la commissure ;
- le 43E à 2 *cun* du 44E ;
- le 42E à 3 *cun* du 43E ;
- le 41E à 1,5 *cun* du 42E.

1. Les points d'acupuncture et leur localisation. Normes officielles de la République Populaire de Chine. Beijing: Edition en Langue Étrangère; 1993.



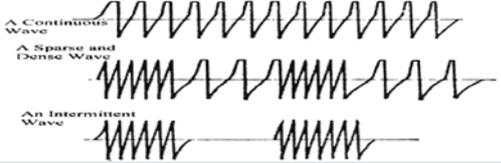
Sur le plan pratique,

Le 42E est situé à 1,5 *cun* en-dessous du 41E, soit deux travers de doigt à partir de l'interligne tibio-tarsien antérieur en direction du 44E.

L'électro-acupuncture au 6Rte est aussi efficace que le traitement hormonal substitutif dans la ménopause

Xia XH et al. [Multicentral randomised controlled clinical trials about treatment of perimenopausal syndrome with electroacupuncture of *sanyinjiao* (SP6)]. *Acupuncture Research*. 2008; 33(4):262-66. Anhui College of Chinese Medicine, Hefei 230068, China.

Dans le cadre d'un essai multicentrique, 157 patientes avec syndrome ménopausique sont randomisées en un groupe électro-acupuncture (EA) au point 6Rte (*sanyinjiao*) [voir encadré protocole] et un groupe traité par nylestriol (2 mg deux fois par mois, œstrogène de synthèse à activité prolongée commercialisé en Chine), associé au 3ème mois à de la progestérone (6mg/ jour /10 jours). Le résultat est évalué cliniquement sur le score de Kupperman et biologiquement sur les dosages de FSH, LH et E2. Après trois mois, la diminution du score de Kupperman est similaire dans les deux groupes. Dans le groupe EA par rapport à la période de prétraitement les taux de FSH et LH sont significativement abaissés et E2 augmenté ($p < 0,01$).

Point	Technique	Protocole
6Rte (<i>sanyinjiao</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Aiguilles 0.30 x 50 mm - <i>Deqi</i> - Electro-acupuncture - Fréquences alternées : 2/100 Hz  <ul style="list-style-type: none"> - Intensité maximale supportable : 8-10 mA 	<ul style="list-style-type: none"> - Séance de 30 min. - Trois séances par semaine. - Trois mois.

Commentaires

Le 6Rte est un grand point de traitement des affections gynécologiques et du Sang. L'originalité dans cet ECR est son utilisation dans le traitement du syndrome ménopausique en point unique et en électroacupuncture en fréquences alternées basse - haute fréquence (2Hz-100 Hz, «dense-disperse»). L'alternance des fréquences permet une stimulation optimale des différents récepteurs endorphiniques [1]. Les études expérimentales montrent que cette action endorphinique de l'acupuncture inhibe la sécrétion de GnRH et LH hypophysaire et stimule la sécrétion d'origine surrénalienne d'androgènes, ensuite aromatisés en œstrogènes [2]. C'est ce que l'on observe également sur le plan biologique dans l'étude rapportée (diminution de LH et FSH, augmentation d'E2). Sur le plan clinique l'évaluation est faite selon l'index de Kupperman, tout à fait classique [encadré Index de Kupperman]. Il y a une relation étroite entre les symptômes de la ménopause et les symptômes de vide de *yin* [3] : dans une certaine mesure, l'index de Kupperman peut également être considéré comme un index de vide de *yin*. Le problème de l'étude rapportée est celui de l'applicabilité du traitement : 3 séances par semaine sur 3 mois. Notons néanmoins que dès le premier

mois une amélioration significative des signes cliniques est observée [encadré Index de Kupperman]. L'intérêt de l'acupuncture dans la ménopause reste à établir au plus haut niveau de preuve : une revue systématique récente de 2009 portant sur 6 ECR de haute qualité ne met pas en évidence d'effet spécifique de l'acupuncture [4].

1. Sautreuil P, Piquemal M. Acupuncture expérimentale : le professeur Han Jisheng. *Acupuncture & Moxibustion*. 2002;1(3-4):106-110.
2. Stéphan JM. Acupuncture expérimentale dans l'insuffisance ovarienne. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(1):68-72.
3. Nguyen J, Goret O. Méthodologie clinique et diagnostic en acupuncture. Séminaire GERA. Toulon; 1998.
4. Lee MS et al. Acupuncture for treating menopausal hot flushes : a systematic review. *Climateric* 2009;12(1) :16-25.

Evolution de l'index de Kupperman (KI) dans les groupes EA et TSH

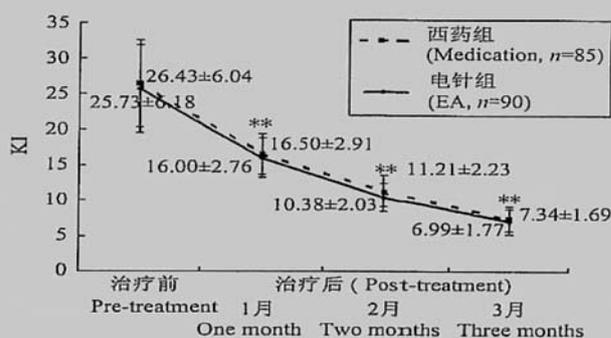


图1 电针组和西药组围绝经期综合征患者治疗前后 KI 评分变化 ($\bar{x} \pm s$, ITT)

Fig 1 Changes of Kupperman index (KI)

in EA and medication groups before and after the treatment

* * $P < 0.01$ 与治疗前比较 (vs pre-treatment).

Index quantitatif ménopausique de Kupperman (KI)

Chaque item est coté de 0 (absent) à 3 (sévère ou très fréquent) et multiplié par le coefficient (maximum KI : 51)

Bouffées de chaleur	4
Sueurs	2
trouble du sommeil	2
Nervosité/irritabilité	2
Maux de tête	1
Humeur dépressive	1
Vertiges	1
Fatigue	1
Douleurs articulaires	1
Palpitations	1
Sécheresse vaginale	1

Intérêt de la puncture profonde des 4 points *qiangji* dans les protrusions discales lombaires

She RP. [Observation on therapeutic effect of deeply needling *qiangji* 4 points on prolapse of lumbar intervertebral disc]. *Chinese acupuncture & Moxibustion*. 2008;28(5):341-4. Department of Acupuncture and Moxibustion, Rugao Municipal Hospital of TCM, Jiangsu 226500, China.

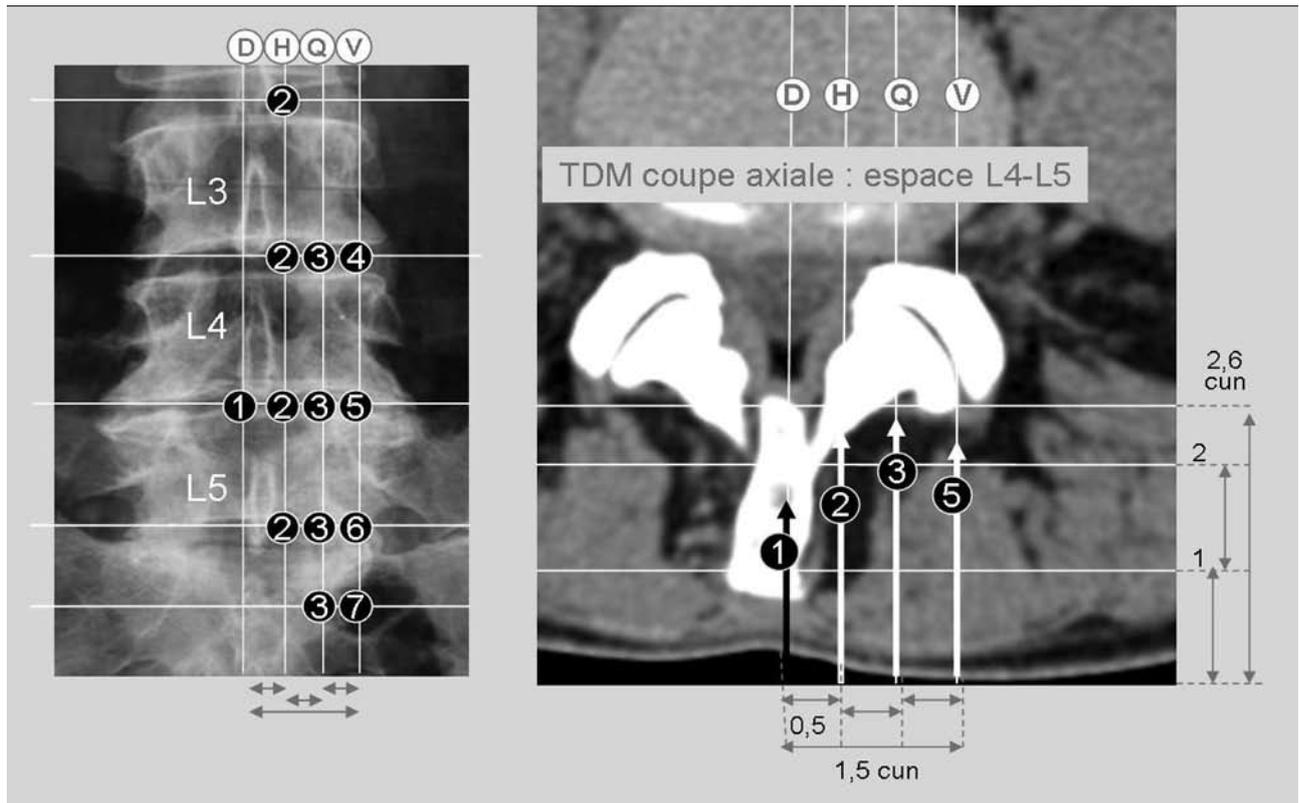
279 patients avec protrusion discale lombaire sont randomisés en un groupe puncture profonde (aiguille de 75 mm) au 4 points *qiangji* (voir tableau protocole) et un groupe acupuncture usuelle aux points 24V (*qihai*shu), 25V (*dachang*shu), 26V (*guanyuan*shu) et 27V (*xiaochang*shu) (aiguille de 50 mm). La puncture des points *qiangji* apparaît plus efficace à 10 jours de traitement (10 séances) ($p < 0,05$) et à 25 jours de traitement (20 séances) ($p < 0,005$).

Point	Technique	Rythme
Point <i>qiangji</i> situé à 1 <i>cun</i> des apophyses épineuses de L3, L4, L5 et S1. 8 points au total	Aiguille de 0,38 x 75 mm Puncture perpendiculaire jusqu'au contact de l'os. Recherche du <i>deqi</i> . Technique <i>ticha bu nianzhuan</i> (enfoncer-retirer sans rouler-tourner).	Séance de 40 minutes Une séance par jour Deux séries de 10 séances espacées de cinq jours libres (20 séances).

Commentaires

Les hernies discales et les sciatiques sont une indication majeure de l'acupuncture. Il existe une relation entre efficacité thérapeutique et aspect anatomo-radiologique de la hernie discale [1]. Les points locaux sont le plus souvent utilisés et parmi eux les plus courants sont les points *huatuoji* (au niveau lésionnel correspondant [2-6]), le 3VG (*yaoyangguan* [7-9]), ou encore le 25V (*dachangshu* [10,11]). Tous ces points sont d'une façon générale utilisés en puncture profonde [2-11], de 1 *cun* à 2,5-3 *cun* en fonction des points et des morphologies. Ces punctures profondes doivent amener à une attention particulière du fait du rapport de cas de lésions d'organes [12,13]. L'originalité de l'article est dans l'utilisation des points *qiangji* qui paraissent être des points nouveaux non répertoriés dans la littérature courante. Les points *huatuoji* sont situés à 0,5 *cun* de la ligne médiane et les points de Vessie à 1,5 *cun*. Les points *qianji* situés à 1,0 *cun* sont donc en position intermédiaire [voir figure rapports des points *qianji*]. Mais notons que selon de nombreuses sources classiques (Zhou Hou Bei Ji Fang, Yi Xin Fang...), les points *huatuoji* seraient en fait situés à 1,0 *cun* de la ligne médiane, c'est à dire que les points *qianji* seraient superposables aux points *huatuoji* lombaires [14].

- Goret O, Nguyen J. L'imagerie médicale est-elle prédictive de l'efficacité de l'acupuncture dans les sciatiques d'origine discale ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2008;7(1):65-71.
- Pei Jingchun. Traitement of sciatica by acupuncture at *ji* points. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1994;14(4):266-8.
- Wei Zhendong et al. [Protrusion of intervertebral disc treated by long needle through *ji* points. Abstract]. *Acupuncture Research*. 1998;22(3):213.
- Lai Xinsheng et al. [Comparison on the treatment of prolapse of lumbar intervertebral disc by electric needling *ji* point and routine points needling]. *New Journal of Traditional Chinese Medicine*. 1999;31(1):21.
- Chen Xia-Yan. [Observations on the efficacy of deep acupuncture of *ji* points for treating lumbar intervertebral disc protrusion]. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2007;26(3):21.
- Shengxue Wang et al. A comparative study on treating lumbar intervertebral disc herniation with electro-acupuncture to the *ji* (Ex-B2) points and routine acupuncture. *International Journal of Clinical Acupuncture*. 2008;17(1):17-21.
- Xu Rongzhen. Treatment of back and leg pain by electro-acupuncture mainly on *yaoyangguan* point : an observation of 100 cases. *International Journal of Clinical Acupuncture*. 1992;3(2):187-9.
- Cai Guowei et al. [Clinical research in treatment of acute sciatica by needling *yaoyangguan* (DU3) deep]. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 1996;15(2):8.
- Zhang Heping. Deep insertion of the needle at *yaoyangguan* with electrostimulation for treatment of 120 cases of sciatica. *World Journal of Acupuncture-Moxibustion*. 1997;7(1):30-2.
- Lou Bidan, Huang Zhigang. [Clinical observation on treatment of root sciatica by deep needling at main point *dachangshu* (BL 25)]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2002;22(7):451.
- Wu Qing-Ming. Treating pain of back and legs by deep puncture of *dachangshu* with warming of needle : a report of 87 cases. *International Journal of Clinical Acupuncture*. 1995;6(3):335-8.
- Goret O, Phan-Choffrut F. Hématome retro-péritonéal par rupture de pseudo-anévrisme de l'artère rénale après acupuncture? *Revue Française de MTC*. 2000;186-187 :106-7.
- Stéphan JM, Nguyen J. Paraplégie avec spondylodiscite, abcès épidual et abcès du psoas après acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):73.
- Les points d'acupuncture et leur localisation. Normes officielles de la République Populaire de Chine. Beijing: Edition en Langue Etrangère; 1993.

Rapport des points *qiangji*

① 3VG, ② *huatuoji*, ③ *qianji*, ④ 24V (*qibaishu*), ⑤ 25V (*dachangshu*), ⑥ 26V (*guanyuanshu*), ⑦ 27V (*xiaochangshu*)
 D : méridien *dumai*, H : ligne des *huatuoji*, Q : ligne des *qianji*, V : méridien de la vessie.

Plan frontal

Les 4 points *qianji* s'alignent selon 4 lignes horizontales passant par l'apophyse épineuse des 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} vertèbres lombaires et 1^{ère} vertèbre sacrée et sur la verticale passant 1 *cun* en dehors du *dumai*.

Plan sagittal (espace L4-L5)

La puncture du 3VG se fait au contact du ligament inter épineux postérieur ; celle du *huatuoji* L4-L5 au contact de la lame vertébrale (arc vertébral postérieur) ; celle du *qianji* L4-L5 au contact de la lame vertébrale (versant interne de l'articulaire postérieure) ; celle du 25V au niveau de l'articulaire postérieure. En fonction de l'angle de puncture, les profondeurs vont de 1 à 2,6 *cun* de profondeur, d'une façon générale au contact osseux.



D^r Olivier Goret,
30, Av. Gabriel Péri
83130 La Garde.

✉ goret.olivier@wanadoo.fr



D^r Johan Nguyen,
27, bd d'Athènes
13001 Marseille

✉ johan.nguyen@wanadoo.fr



D^r Florence Phan-Choffrut
2 passage privé,
Parc Victor Hugo
93500 Pantin

✉ phan-choffrut@wanadoo.fr



Figure extraite du *Zhen Jiu Da Cheng* édition de 1680 (3^e édition)
tong shen cun fa "le cun, unité de mesure individuelle"

Acupuncture & Moxibustion

revue indexée dans la base de données Pascal (INIST-CNRS)

✠ Directeurs

Olivier Goret (La Garde)

✉ olivier-goret@acupuncture-medicale.org

Jean-Marc Stéphan (Haveluy)

✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org

✠ Rédacteurs en chef

Pierre Dinouart-Jatteau (Bordeaux)

✉ pierre.dinouart@acupuncture-medicale.org

Bernard Memheld (Offenburg-Elgersweier)

✉ bernard.memheld@acupuncture-medicale.org

Johan Nguyen (Marseille)

✉ johan.nguyen@acupuncture-medicale.org

Claude Pernice (Aix-en-Provence)

✉ claud.pernice@acupuncture-medicale.org

Florence Phan-Choffrut (Pantin)

✉ f.phan-choffrut@acupuncture-medicale.org

Patrick Sautreuil (Le Vésinet)

✉ patrick.sautreuil@acupuncture-medicale.org

✠ Comité éditorial

Robert Hawawini (Chantilly)

Eric Kiener (Paris)

Nguyen Trong Khanh (Toulouse)

Marc Piquemal (Asunción-Paraguay)

Yves Rouxeville (Lorient)

✠ Comité de rédaction

David Alimi (Alfortville)

Philippe Castéra (Bordeaux)

Denis Colin (Paris)

Bernard Desoutter (Castelnaud-le-Lez)

Jean-Marc Eyssalet (Paris)

Bruno Esposito (Ferrare - Italie)

Philippe Jeannin (Paris)

Setsuko Kame (Japon)

Jean-Louis Lafont (Nîmes)

Christian Mougllalis (Nantes)

Elisabeth Rochat de la Vallée (Paris)

Henning Strøm (Arcachon)

Patrick Triadou (Paris)

Henri Yves Truong Tan Trung (Tarbes)

Les opinions exprimées dans la revue n'engagent que leurs auteurs.

MÉRIDIENS

revue française de
**médecine
traditionnelle chinoise**
le mensuel du médecin acupuncteur

Acupuncture & Moxibustion

27, Bd d'Athènes,

F-13001 Marseille

☎ 04.96.17.00.31

www.acupuncture-moxibustion.org

ISSN 1633-3454

SIRET 451 817 910 00024

N° commission paritaire : 0312 G 86266

Imprimerie : Media Atelier Méditerranée,

36, rue Falque - 13006 Marseille

Conception Graphique :

Olivier Martin - Tél. : 04 91 46 97 80

Dépôt légal : 10 février 2009.

La revue Méridiens est issue du Bulletin de la Société d'Acupuncture créé en 1950 par les Docteurs Khoubesserian et Malapert, et la Revue d'Acupuncture, organe de l'Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France.

Le Docteur Didier Fourmont, fondateur de la Revue Méridiens en 1968, en a été le Directeur de la Publication jusqu'en 1997, date à laquelle lui a succédé le Docteur Jean-Claude Du-bois. Le dernier numéro paru avant la fusion est le numéro 115 (dernier semestre 2000).

Le Mensuel du Médecin Acupuncteur a été créé en 1973 par Nguyen Van Nghi, avec comme premier rédacteur en chef Albert Gourion. En 1982 le Mensuel du médecin acupuncteur est devenu la revue Française de Médecine Traditionnelle Chinoise. Le dernier numéro paru avant la fusion est le numéro 188 (dernier trimestre 2000).

Abonnements	France et étranger
Prix du numéro	25 €
Tarif individuel	70 €
Institution	100 €
Tarif réduit ^{(1) (2) (3) (4)}	50 €

(1) Membres des associations partenaires (AFERA, ASMAF-EFA, FMCRCDAO, GERA, GLEM, INVN, SAA, SMP) : abonnement facultatif collecté par les associations.

(2) Etudiant du DIU d'acupuncture (joindre justificatif).

(3) Sage-femmes (joindre justificatif).

(4) Médecins retraités (joindre justificatif).



XIII^{èmes} JOURNEES de la FA.FOR.MEC

Fédération des Acupuncteurs pour leur
Formation Médicale Continue

LE MOUVEMENT

運動

LILLE

27/28 NOVEMBRE 2009

Institut GERNEZ-RIEUX - rue du Dr SCHWEITZER



Inscription et renseignements :

www.faformec-lille2009.org

Comité d'organisation : OCNA LILLE - Président : Dr Jean Marc STEPHAN - Secrétaire : Dr Marie Hélène MONTAIGNE
Trésorier : Dr Philippe CLERQUIN - Président de la FAFORMEC : Dr Christian MOUGLALIS

OCNA
Lille 2009



Sedatelec®

ASP®

ORIGINAL
Aiguille d'acupuncture semi-permanente

**La référence en Auriculothérapie
depuis 30 ans**

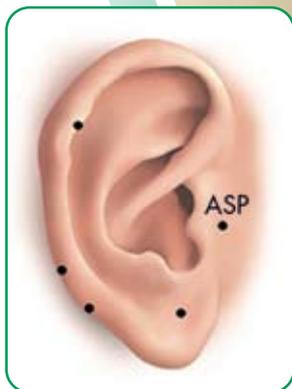


**Disponibles
en 3 métaux :**

- **Classic** : Acier inox sans nickel
- **Gold** : Or à 99,7 %
- **Titanium** : Titane massif

Indications :

- Troubles de l'accoutumance (tabac, alcool, drogue...)
- Troubles fonctionnels chroniques
 - Algies permanentes
 - Troubles psychiques
 - Dépressions ...



Sedatelec
Chemin des Mûriers
F-69540 IRIGNY-LYON • France
Tel : +33 (0) 472 663 322
Fax : +33 (0) 478 508 903
sedatelec@sedatelec.com
www.sedatelec.com