



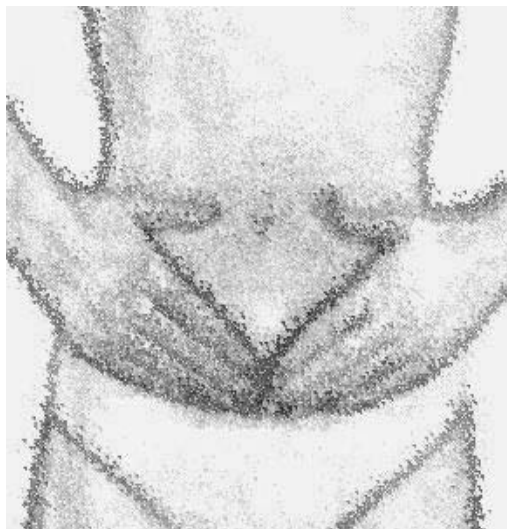
## Brèves d'acupuncture

Tuy Nga Brignol, Jean-Marc Stéphan

### Spécificité des points d'acupuncture utilisés dans la dysménorrhée primaire

Number	Combination of acupoints	Support (%)
1	Guanyuan (CV04) → Sanyinjiao (SP06)	60.97
2	Sanyinjiao (SP06) → Guanyuan (CV04)	54.08
3	Sanyinjiao (SP06) → Qihai (CV06)	28.06
4	Guanyuan (CV04) → Qihai (CV06)	28.06
5	Sanyinjiao (SP06) → Ciliao (BL32)	27.04
6	Guanyuan (CV04) → Zhongji (CV03)	26.53
7	Sanyinjiao (SP06) → Zhongji (CV03)	26.53
8	Sanyinjiao (SP06) → Diji (SP08)	25.77
9	Guanyuan (CV04) → Diji (SP08)	25.77
10	Guanyuan (CV04) → Qihai (CV06), Sanyinjiao (SP06)	22.96

Pourcentage d'utilisation des dix combinaisons de points les plus usités. La combinaison la plus courante est le VC4 et RA6 (60,97% ) ou RA6 et VC6 (28,6%), RA6 et VE32 (27,4%), etc.



L'acupuncture fournit une analgésie efficace dans la dysménorrhée primaire. Une étude basée sur l'exploration de données de la littérature a permis de sélectionner les points les plus généralement utilisés dans les essais cliniques avec ou sans randomisation, avec ou sans groupe témoin, publiés en anglais ou en chinois de janvier 1978 à avril 2014. Cette étude a pour intérêt d'examiner les principes de sélection des points d'acupuncture et leurs caractéristiques. 67,24% des points d'acupuncture utilisés étaient des points d'acupuncture spécifiques selon les théories de différenciation des syndromes, points de croisement, points *shu* antiques, points *yan* et points *shu* et *mu*. Il en résulte donc une spécificité des points les plus fréquemment travaillés : *sanyinjiao* (RA6), *guanyuan* (VC4), *qihai* (VC6), *diji* (RA8), *ciliao* (VE32), etc. Les méridiens les plus souvent utilisés étaient *renmai* (Vaisseau Conception), *zutaiyin* (Rate-Pancréas) et *zutaiyang* (Vessie). Les points des membres inférieurs ont été les plus fréquemment puncturés. En conclusion, l'exploration de données est une approche possible afin d'identifier les caractéristiques de la sélection des points d'acupuncture. Cette étude indique ainsi que les protocoles d'acupuncture moderne du traitement de la dysménorrhée primaire sont basés sur une sélection des points d'acupuncture spécifiques mettant en pratique les théories de la médecine traditionnelle chinoise.

Yu S, Yang J, Yang M, Gao Y, Chen J, Ren Y, Zhang L, Chen L, Liang F, Hu Y. Application of acupoints and meridians for the treatment of primary dysmenorrhea : a data mining-based literature study. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:752194. doi : 10.1155/2015/752194. Epub 2015 Feb 24. Review.

### La stimulation du hegu objective l'effet spécifique de l'acupuncture selon la technique de la piqûre à l'opposé

La spécificité des points d'acupuncture est l'un des concepts clés de la théorie de l'acupuncture traditionnelle. La question est de savoir s'il existe des preuves scientifiques suffisantes pour prouver ou réfuter cette spécificité. Un aspect important de cette spécificité est la

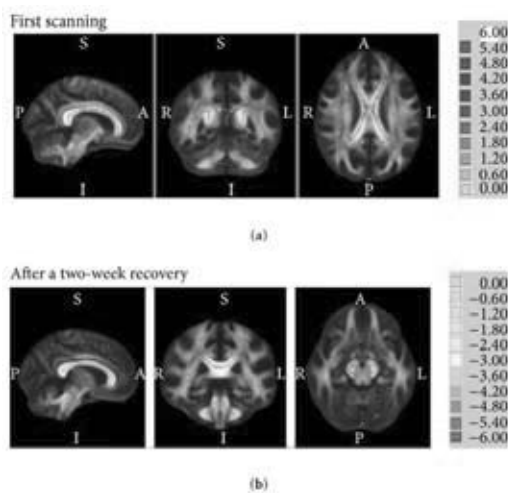


latéralité du point. Les données sont particulièrement rares concernant la latéralité des points homologues d'un même méridien, situés sur les côtés opposés du corps. Cependant, dans le but de traiter une maladie particulière, rien ne permet de dire si l'on doit choisir le point latéralisé à droite plutôt que celui de gauche (par exemple 4GI droit ou gauche). Selon l'acupuncture expérimentale, la stimulation de points d'acupuncture spécifiques en vue d'une analgésie acupunctureale va favoriser la libération de substances analgésiques dans le système nerveux central tels que des peptides opioïdes etc., ce qui signifie que les points d'acupuncture bilatéraux auraient le même effet. D'autre part, selon le chapitre 63 du *Suwen*, décrivant la piqûre *miu*, il est dit que « si une maladie est liée au côté gauche, le point de traitement est du côté droit, et vice versa », ce qui souligne que la stimulation des points d'acupuncture d'un côté latéral spécifique pourrait conduire à des avantages thérapeutiques dans les conditions spécifiques. Bref, ceci est à la base du concept de l'acupuncture controlatérale et permettrait d'affirmer la latéralité spécifique du point d'acupuncture. Il a déjà été constaté que la stimulation ipsilatérale de *hegu* (4GI) engendre une augmentation de la vascularisation dans le *hegu* controlatéral (4GI). En outre, l'augmentation de la vascularisation a été asymétrique, ce qui suggère que 4GI possède une latéralité de la distribution de sang. Une autre étude a objectivé que la stimulation du 6MC (*neiguan*) diffère selon que l'on puncture à droite ou à gauche, d'où également un effet latéralisé sur la variabilité de la fréquence cardiaque. Le but de cette étude est d'explorer si la stimulation de 4GI du côté droit peut entraîner un effet différent par rapport à celle du côté gauche sur la variabilité de la fréquence cardiaque. Afin d'exclure le biais lié au sexe, vingt-huit jeunes femmes volontaires en bonne santé ont été recrutées et réparties au hasard dans le groupe I (n = 14 ; âge moyen : 26,14 ± 1,19) et le groupe II (n = 14 ; âge moyen : 25,93 ± 1,39) selon l'ordre d'inscription au moment du recrutement. Dans le groupe I, 4GI du côté gauche a été stimulé lors de la première séance et 4GI du côté droit a été stimulé lors de la deuxième séance, en laissant au moins huit jours entre les deux séances. Dans le groupe II, 4GI du côté droit a été stimulé en premier puis le côté gauche a été stimulé plus tard. L'aiguille, insérée dans une profondeur de 15 mm, a été tournée lentement toutes les 5 minutes au cours des 30 minutes de la séance d'acupuncture, afin de maintenir la sensation d'endolorissement et d'engourdissement liée au *deqi*. L'ECG a été enregistré et la variabilité de la fréquence cardiaque a été analysée. Les résultats montrent qu'il n'y avait pas de différence significative de variabilité de la fréquence cardiaque entre les groupes I et II (aussi bien dans le domaine temporel que dans le domaine fréquentiel)

lorsque la latéralité du point 4GI est explorée. Cette absence de latéralité du point 4GI sur la variabilité de la fréquence cardiaque est inattendue quand on la compare au point 6MC qui possède la latéralité. En effet, une étude approfondie antérieure a indiqué que l'acupuncture de 6MC produit une action différente sur la variabilité de la fréquence cardiaque en fonction de la latéralité droite ou gauche. D'après les auteurs, une explication possible pourrait être donnée en se basant sur la théorie traditionnelle de l'acupuncture : 6MC est un des points d'acupuncture spécifiques cardiovasculaires le plus couramment utilisé dans les textes classiques. Alors que 4GI appartient au méridien Gros Intestin qui n'a pas pour fonction de moduler la fonction cardiovasculaire.

Guangjun W, Yuying T, Shuyong J, Wenting Z, Weibo Z. Bilateral hegu acupoints have the same effect on the heart rate variability of the healthy subjects. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:106940. doi: 10.1155/2014/106940.

## Restructuration du réseau cérébral moteur dans le traitement de l'AVC par acupuncture



IRMf avant et après deux semaines d'acupuncture - L'analyse de la fraction anisotropique (FA) montre la récupération. La FA mesure le degré d'organisation des faisceaux de substance blanche. C'est un des index qui peuvent être calculés. La FA évalue le degré avec lequel les molécules d'eau diffusent dans une seule direction.

Différentes interventions thérapeutiques peuvent induire un remodelage de l'architecture du réseau du système nerveux moteur après accident vasculaire cérébral (AVC). Il a été prouvé que l'acupuncture peut avoir une efficacité prometteuse dans la récupération motrice suite à un AVC. Cependant, il est difficile de savoir si la réorganisation motrice du réseau cérébral grâce à l'acupuncture est corrélée avec la durée d'installation de l'AVC et à la gravité du déficit initial.

Une étude a été réalisée chez neuf patients (7 hommes et 2 femmes ; âge moyen : 57,7 +/- 9.92 ans) pour déterminer par IRM fonctionnelle (IRMf) la relation entre l'organisation motrice du cerveau après un traitement par acupuncture et les changements de l'ultrastructure de la substance blanche. Les critères de recrutement ont été : récupération stable de l'AVC ; premier épisode d'AVC compris entre 2 et 12 semaines ; cognition suffisante pour exécuter des ordres simples (Score Mini-Mental State Examination MMSE > 21). Sont exclus de l'étude les patients avec : infarctus bilatéraux, AVC récurrents, antécédents d'alcool ou de drogue, antécédents d'épilepsie ou autre maladie neurologique ou troubles psychiatriques, déficits cognitifs graves, aphasie globale, et contre-indications à l'IRM. Les patients comme les sujets contrôles (appariés en âge et sexe) sont à dominance droite. Les huit sujets contrôles (6 hommes et 2 femmes ; âge moyen : 51,6 + 4,8 ans) ont un examen neurologique normal. Ils n'ont pas d'antécédents d'épilepsie ou d'autres maladies neurologiques ou troubles psychiatriques.

Une aiguille a été insérée verticalement au point 34VB (jambe gauche) à une profondeur de 2-3 cm, et stimulée de façon équilibrée entre « stimulation et dispersion ». L'aiguille est tournée à droite puis à

gauche pendant 1 min à une vitesse de 60 fois/min. La procédure a été réalisée par le même acupuncteur pour tous les participants. Deux séances à deux semaines d'intervalle ont été effectuées afin d'analyser la différence de réponse induite par l'acupuncture au niveau du cerveau en phase de récupération.

Les résultats ont montré que chez les patients AVC, l'acupuncture entraîne une réorganisation du réseau moteur après la survenue de l'AVC. L'acupuncture peut induire une augmentation de la connectivité fonctionnelle entre le cortex gauche primaire moteur (M1) et le droit M1, le cortex pré-moteur, l'aire motrice supplémentaire (AMS), le thalamus et le cervelet. Après deux semaines de récupération, la connectivité fonctionnelle accrue de la M1 gauche a été plus largement distribuée et située principalement dans l'insula, le cervelet, les ganglions de la base et l'AMS. Par ailleurs, il existe une relation négative significative entre la valeur FA\* (fraction anisotropique) dans le M1 à gauche à la numérisation de base et le noeud central de cette région après traitement par acupuncture, à la fois au début et après deux semaines de récupération.

Ces résultats apportent un nouvel éclairage sur la compréhension de la théorie de la réorganisation des troubles moteurs suite à des lésions cérébrales chez les patients victimes d'AVC.

Bai L, Tao Y, Wang D, Wang J, Sun C, Hao N, Chen S, Lao L. Acupuncture Induces Time-Dependent Remodelling Brain Network on the Stable Somatosensory First-Ever Stroke Patients: Combining Diffusion Tensor and Functional MR Imaging. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:740480. doi: 10.1155/2014/740480.

## L'acupression au point 32V (ciliao) est efficace sur le degré d'anxiété et sur la délivrance chez les parturientes



Une doula est une femme aux côtés de la femme enceinte, à l'écoute de ses désirs, ses besoins. Elle propose un accompagnement dans la continuité, une relation de confiance, de complicité et d'intimité de femme à femme.

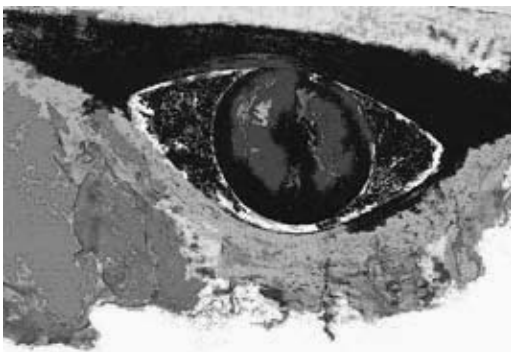
Un essai clinique randomisé de type pragmatique a été mené en Iran, dans la salle d'accouchement à l'Hôpital Shoushtari de l'Université de Chiraz des Sciences Médicales. Les 150 participantes ont été réparties de façon aléatoire en trois groupes (50 dans chaque groupe) en soins de soutien par une doula (groupe A), acupression (groupe B) et soins de routine pour le groupe contrôle (groupe C).

Les critères d'inclusion étaient : âge gestationnel de 37-41 semaines basé sur la date du dernier cycle menstruel ou de l'échographie des premier et deuxième trimestres ; première ou deuxième grossesse ; âgées entre 18 et 35 ans ; grossesse unique ; présentation de la tête ; absence d'anomalies chromosomiques ou d'anomalies fœtales évidentes ; absence de médication spéciale pendant la grossesse, et ayant au moins un niveau d'enseignement moyen. D'autre part, les critères d'exclusion de l'étude étaient : diabète maternel, restriction de croissance, incompatibilité de rhésus, antécédents de tabagisme, pré-éclampsie, oligohydramnios, placenta praevia, décollement

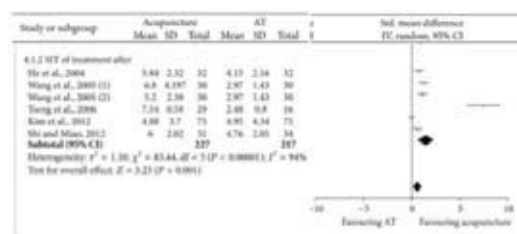
placentaire, méconium épais, médicaments tels que scopolamine, ocytocine, atropine. Dans le groupe A, la doula\* était à côté de la femme enceinte dès son entrée dans le département, pour la calmer, l'encourager et donner des conseils sur les positions appropriées en fonction des étapes de travail. Les positions ont été choisies de telle sorte qu'elles empêchent la fatigue et la monotonie. Dans le deuxième groupe (B), à 3 cm - 4 et 7 - 8 cm de dilatation, la mère a été placée dans une position correcte et l'acupression effectuée au point 32V (ciliao). La pression a été appliquée de façon continue et en douceur par les deux pouces pendant 20 minutes, au début des contractions puis arrêtée à la fin des contractions. Selon les résultats d'une analyse de variance, aucune différence significative n'a été observée entre les trois groupes avant intervention, en ce qui concernait l'état ( $P = 0,900$ ) et l'anxiété-trait ( $P = 0,318$ ). Après intervention, le score moyen de l'état d'anxiété du groupe de contrôle était respectivement de 27,5 et 26,0 points supérieur à celui des groupes A et B. Par ailleurs, le score moyen de l'anxiété-trait du groupe de contrôle était respectivement de 7,6 et 7,2 points plus élevé que celui des groupes A et B, et les différences étaient statistiquement significatives ( $P < 0,001$ ).

Akbarzadeh M, Masoudi Z, Zare N, Vaziri F. Comparison of the effects of doula supportive care and acupressure at the BL32 point on the mother's anxiety level and delivery outcome. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015 Mar-Apr;20(2):239-46.

## Dans le syndrome de l'oeil sec, l'acupuncture est plus efficace que les larmes artificielles



L'efficacité de l'acupuncture chez les patients atteints du syndrome de l'oeil sec reste controversée. Afin d'en déterminer une preuve d'efficacité, une méta-analyse a été réalisée avec une recherche dans les bases de données Pubmed, Ovid, la bibliothèque Cochrane, CNKI et Wanfang prenant en compte tous les essais cliniques jusqu'à la date du 1 octobre 2014. Les critères de jugement étaient le test de Schirmer (TS), l'évaluation de la coloration de la surface cornéenne à la fluorescéine (CFS) et le test de stabilité du film lacrymal (TBUT : tear break up time). Sept essais contrôlés randomisés (ECR) ont été inclus : 198 patients traités par acupuncture et 185 par larmes artificielles (exclusion : les ECR traitant du syndrome de Sjögren, les ECR dont les patients bénéficiaient d'un traitement par moxibustion ou non traités par larmes artificielles dans le groupe témoin). Les points généralement utilisés étaient : 1VB, 5ES, *yintang*, 4GI, 3IG, 3F, 6R, 5TR, 14VB, 2V, 2ES, 2V, 20VG, *taiyang*, 1ES, 6RA, 40ES, 23VG, 20GI, 10RA, 36ES. Dans le groupe traité par acupuncture, la stabi-



Comparaison entre acupuncture et larmes artificielles (AT) par le test de Schirmer (SIT). L'acupuncture est statistiquement plus efficace : la différence moyenne standardisée globale (SMD) = 1,47 ; IC95% : 0,58 -2,36 ;  $p=0,001$  ; mais grande hétérogénéité  $I^2 = 94\%$  ( $p < 0,00001$ ).

lité du film lacrymal était significativement plus longue que celle du groupe larmes artificielles après le traitement ( $p < 0,00001$ ). Le TS était significativement plus élevé dans le groupe acupuncture versus groupe larmes artificielles après traitement ( $p = 0,001$ ). Les CFS des patients dans le groupe acupuncture étaient aussi significativement améliorés par rapport à ceux du groupe larmes artificielles ( $p < 0,0001$ ). En conclusion, l'acupuncture est efficace chez les patients atteints de sécheresse oculaire, en partie mieux que le traitement de larmes artificielles. Toutefois, cette méta-analyse inclut des ECR de petites tailles, de faible qualité méthodologique et d'une durée de traitement courte. De ce fait, il est nécessaire de réaliser des essais contrôlés randomisés en double aveugle, de grande puissance avec une longue durée de traitement. De même, il existe une hétérogénéité importante nécessitant des méthodologies similaires.

Yang L, Yang Z, Yu H, Song H. Acupuncture therapy is more effective than artificial tears for dry eye syndrome: evidence based on a meta-analysis. Evid Based Complement Alternat Med. 2015;2015:143858. doi: 10.1155/2015/143858.

## L'électroacupuncture est efficace dans le traitement de la dépression chez le rat modèle



Rat soumis à une natation dans l'eau glacée à 4°C.

Afin d'explorer de nouvelles options de traitement non invasif pour la dépression, des chercheurs chinois ont mené une étude préclinique pour examiner les effets de l'acupuncture électrique (EA) chez l'animal-modèle de stress, le rat Sprague-Dawley. La dépression a été induite par un stress modéré imprévisible chronique (UCMS pour Unpredictable Chronic Mild Stress), combiné à l'isolement pendant 21 jours. Les rats ont été soumis chaque jour de façon aléatoire à des situations de stress telles que : privation de nourriture (24 h), privation d'eau (24 h), litière humide (24 h), natation dans l'eau glacée à 4°C (5 min), position agrafée par la queue (5 min), choc électrique à 100V (2 mA, 5 min), inversion du cycle lumière / obscurité (12 h).

Dix-huit rats Sprague-Dawley ont été répartis au hasard en trois groupes : groupe contrôle (ne recevant ni induction de stress UCMS et ni traitement par EA), groupe modèle (recevant UCMS mais sans être traité par EA), et groupe EA (recevant UCMS et traité par EA). Les rats du groupe traité ont reçu l'EA (1mA, 2 Hz pendant 20 minutes) une fois par jour pendant 21 jours. Deux points ont été sélectionnés : *baihui* (20VG) et *yintang*, selon les indications de la médecine traditionnelle chinoise pour traiter les maladies liées à l'esprit et au cerveau. Les effets de l'EA ont été évalués par le test de champ ouvert (permettant de mesurer une activité motrice de type

anxiolytique), la consommation de sucre (pour mesurer un comportement de la dépression par l'évaluation de l'état hédonique ou capacité de procurer du plaisir), le poids corporel et le dosage de la galanine (GAL) dans l'hippocampe. Les rats ont été sacrifiés au 22<sup>e</sup> jour pour la détection de l'expression de la GAL ARNm dans l'hippocampe. Les résultats ont montré au 21<sup>e</sup> jour une diminution de poids chez le groupe modèle par rapport au groupe contrôle, mais une augmentation significative du poids du groupe EA par rapport au groupe modèle. Ceci indique que les procédures de stress UCMS ont une influence négative sur le poids, mais qui a pu être neutralisée par l'EA. Concernant la consommation de sucre, les résultats ont montré que les rats des groupes modèle et EA ont perdu l'attrait pour le sucre après induction UCMS, mais l'EA a pu améliorer la situation. L'expression de la GAL ARNm du groupe modèle est significativement diminuée par rapport au groupe contrôle, tandis que celle du groupe EA est significativement supérieure à celle du groupe modèle. La GAL est un neuropeptide présent dans l'ensemble du système nerveux central, plus particulièrement dans l'hippocampe et l'hypothalamus. Elle participe à la régulation de nombreuses fonctions physiologiques au cours du processus de réaction au stress. D'après cette étude, l'EA permet de réduire de façon significative le déficit des activités comportementales induites par UCMS par un mécanisme de modulation positive de l'expression de la galanine dans l'hippocampe.

Mo Y, Yao H, Song H, Wang X, Chen W, Abulizi J, Xu A, Tang Y, Han X, Li Z. Alteration of behavioral changes and hippocampus galanin expression in chronic unpredictable mild stress-induced depression rats and effect of electroacupuncture treatment. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:179796. doi: 10.1155/2014/179796.



D<sup>r</sup> Tuy Nga Brignol  
Rédactrice en chef d'Acupuncture &  
Moxibustion  
Rédactrice en chef de la revue « Les cahiers  
de myologie »  
✉ tn\_brignol@hotmail.com

*Conflit d'intérêts : aucun*



D<sup>r</sup> Jean-Marc Stéphan  
Directeur de la revue « Acupuncture &  
Moxibustion »  
Coordinateur du DIU acupuncture  
obstétricale Lille 2  
Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA  
✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org

*Conflit d'intérêts : aucun*