



Formation

Pathologies du premier trimestre de grossesse accessibles à l'acupuncture

Jean-Marc Stéphan

Objectif

Connaître les pathologies du premier trimestre de la grossesse accessibles à l'acupuncture, savoir en faire le diagnostic selon la Médecine Traditionnelle Chinoise et en établir le traitement.

Les nausées, les vomissements, l'anxiété, l'insomnie du premier trimestre de la grossesse ainsi que la prévention de l'avortement spontané sont les pathologies du premier trimestre accessibles à l'acupuncture. La notion des points interdits doit être connue également. Il s'agit à partir des éléments de diagnostic incluant la sphymologie et l'examen de langue de traiter selon la différenciation des *zheng*.

Rappels des mécanismes physio-pathologiques de la grossesse

Mer des 12 méridiens, Mer des 5 organes *yin* (*zang*) et des 5 entrailles ou viscères *yang* (*fu*), le *chongmai* est en rapport avec le Sang (*xue*).

Renmai, encore appelé vaisseau conception, considéré par la Tradition comme la réunion de tous les méridiens *yin*, est en rapport avec l'énergie, le *qi*. Ces deux méridiens règlent l'équilibre sang-énergie de la vie génitale en général et leur rôle est particulièrement important lors de la grossesse.

Zhusaoyin, le méridien du Rein qui double le *chongmai* sur la partie haute du corps (de RE11 à RE21) a aussi un rôle majeur aussi dans la grossesse, car il intervient dans la croissance fœtale.

Deux fonctions du Rein : à gauche c'est le Rein, à droite, c'est *mingmen*, la porte de la vitalité qui abrite l'énergie essentielle acquise (*jingqi*) et selon les auteurs l'énergie originelle (*yuangqi*), énergie issue du Ciel Antérieur, qui préside à la conception. Chez la femme, *mingmen* est en rapport avec l'utérus, tout comme *mingmen* est aussi la source de *chongmai*.

Le *qi* et le Sang se concentrent dans l'utérus de façon à nourrir et protéger l'embryon, puis le fœtus. Le *renmai* et le *chongmai* et à fortiori le *zhusaoyin* consacrent donc

toutes leurs énergies au fœtus. Leurs Vides mettent la grossesse en danger.

On peut donc en déduire que les causes de menace pour une grossesse [1] sont :

- un *yin* insuffisant (peut entraîner une hypotrophie),
- une perturbation par un excès de *yang* (déclenche le mouvement et l'expulsion d'une fausse couche ou d'une menace d'accouchement prématuré),
- un déséquilibre du *qi* et du Sang,
- une descente du *qi* du haut du corps vers le bas du corps (autre mécanisme de fausse couche).

Notion de points interdits

Il faut éviter les déséquilibres qui pourraient perturber l'évolution de la grossesse.

Malheureusement, la notion de points interdits varie en fonction des différents auteurs et des différentes écoles [1, 2, 3]. Les points ont une action cybernétique, ce qui veut dire que leur action est variable en fonction des circonstances. Ainsi certains points sont fortement déconseillés et d'autres le sont de manière relative ou temporaire. Quelques exemples :

- 67V est contre-indiqué jusqu'aux dernières semaines de la grossesse, mais utilisé pour la version fœtale et plus tard pour la sollicitation du col.

- 3VC, 4VC et en règle générale tous les points de Vaisseau Conception sous le nombril (2VC, 5VC, 6VC, 7VC), sont déconseillés en poncture vers le bas, sauf en cas de préparation à l'accouchement.

- 60V, 67V sont à éviter aussi sauf en cas de préparation à l'accouchement.

- Les autres points les plus fréquemment cités : 25E, 30E, 36E, 44E, 6RP, 4RP, 3F, 4GI, 2VB, 9VB, 21VB, 34VB, 6R et 20 VG.

- 36E est à éviter surtout lorsqu'il est associé à des points entraînant un mouvement de *qi* vers le bas, comme 4GI ; autre association à éviter : 6RP et 4GI ou 3F et 6RP : ces points favoriseraient le travail.

- Les points *liao* sont au nombre de huit et souvent appelés les *baliao* (*ba* = huit) : 31V (1^{er} trou sacré), 32V (2^e trou sacré), 33V (3^e trou sacré), 34V (4^e trou sacré). On les utilise dans le traitement de la lombalgie de la parturiente dans le fameux syndrome de l'accouchement par les reins [4].

Ces précautions ont été établies de manière empirique. Néanmoins des preuves de leur action par l'acupuncture expérimentale ont permis de justifier quelques uns de ces interdits et de jeter un doute sur d'autres. On va mettre ainsi en lumière les deux écoles de pensées actuelles qui peuvent sembler antinomiques : l'action ocytocique et l'action tocolytique de l'acupuncture.

Action ocytocique

Tempfer et coll. [5], Zeisler et coll. [6] montraient que l'acupuncture avait un effet inducteur du travail par action ocytocique sur l'utérus gravide alors que Tsuei et coll. en 1977 [7], Lyrenas et coll en 1987 [8] démontraient l'inverse, c'est-à-dire une tocolyse avec allongement de la durée du travail.

En fonction des points utilisés, nous aurons soit une induction ou un ralentissement du travail [9], et selon les auteurs, 6RP devait être considéré comme ocytocique [7] ou tocolytique [8]. En 2006, une étude chez des rates montrait qu'il faut prendre en compte la combinaison des points et la procédure temporelle de mise en œuvre du protocole thérapeutique. Ainsi la stimulation de 4GI en électroacupuncture à 20Hz pendant 20mn suivie d'une poncture manuelle de 6RP pendant 5

mn augmente de manière statistiquement significative l'amplitude, la fréquence et la contractilité des contractions utérines ($p < 0,05$). Le point 6RP stimulé seul pendant 5mn augmente la fréquence et la contractilité des contractions utérines. 4GI seul en électroacupuncture n'aurait quant à lui aucune influence sur la fréquence et la contractilité utérine [10].

Action tocolytique

Le point 4GI (*hegu*) a été poncturé dans deux groupes de rates gravides et non gravides afin d'évaluer son efficacité dans l'expression des enzymes COX-2 et dans la motilité utérine. Celle-ci est réduite de 67% chez les rates non gravides, et de 75% chez les rates gravides lors de la stimulation acupunctureale au point 4GI qui inhibe l'expression de l'enzyme COX-2, d'où inactivation des prostaglandines [11]. En 2003, Kim et coll. sur des rates gravides, ont démontré aussi que le traitement acupunctureal au point 6RP (*sanyinjiao*) contrôle la motilité utérine pendant la grossesse. En effet, la stimulation par acupuncture pendant 30 mn au point 6RP diminue l'enzyme COX-2 (qui voit son expression s'intensifier au cours de la grossesse et augmenter dans l'amnios avec le travail, suggérant que cette isoforme serait impliquée dans l'initiation du travail). De même sous acupuncture (6RP et 4GI), la motilité utérine est réduite de 28,15% ($p < 0,05$) chez les rates gravides et de 19,88% ($p < 0,05$) chez les rates non gravides [12]. Les travaux réalisés par Pak et coll. en 2000 démontraient aussi que l'acupuncture avec recherche du *deqi* au point 4GI supprimait les contractions utérines induites chez la rate gravide par perfusion d'ocytocine [13] mais par contre, toujours selon les mêmes auteurs, la stimulation acupunctureale au point 6RP et la moxibustion au point 4VC (*guanyuan*) n'avaient pas d'effet tocolytique statistiquement efficace.

En conclusion, on peut donc affirmer qu'il est préférable de s'abstenir de poncturer 6RP et 4GI conjointement, mais il faudra attendre de nouveaux travaux pour confirmer s'il y a action tocolytique ou ocytocique de 6RP et/ou de 4GI du fait des travaux d'acupuncture expérimentale contradictoires.

Prévention de l'avortement spontané

En l'absence de toute pathologie déclarée, Soulié de Morant indique de puncturer le *zhubin* (9R) pour équilibrer la grossesse et éviter un avortement spontané. « *Tonifier ce point au cours de la grossesse, de préférence deux fois : la première fois à 3 mois et la seconde à six mois* » [14]. C'est le point *xi* de *yinweimai*. Pour prévenir l'avortement spontané, *zushaoyin* est au premier plan, car abrite le *yuangqi* et le *jingqi*. Soulié de Morant insiste sur l'action du *zhubin* : « *préventif des fausses couches ; fait aussitôt que possible, et même avant la conception, empêche les spasmes de la grossesse* ».

Pourtant, d'autres auteurs considèrent que c'est un point accessoire dans la gestion de la grossesse, mais l'utilisent malgré tout dans la menace d'accouchement prématuré [15].

Néanmoins, utilisons le point 9R, comme le préconise aussi Rempp [1] qui dit « *la puncture semble équilibrer non seulement la femme, mais surtout l'évolution de sa grossesse* ».

Nausées et vomissements gravidiques

Selon la théorie de la Médecine Traditionnelle Chinoise, un vomissement est dû à ce qu'on appelle un *ni*, qui est un reflux d'énergie en rapport avec un contre-courant de l'Estomac. Il s'agit d'une fraction de *qi* qui normalement descend vers le bas du corps, qui pour une raison physiopathologique ne le peut plus et remonte vers le haut, à contre-courant.

Deux mécanismes physiopathologiques en sont à l'origine dans la plupart des cas : le trouble du *qi* de l'Estomac et le vide du *yin* de foie qui vont s'associer plus ou moins ensemble.

Il peut aussi se combiner à eux une atteinte des cinq Entités Viscérales dans la correspondance des cinq éléments : colère (*hun*), joie (*shen*), soucis (*yi*), tristesse (*po*), peur (*zhi*). Ainsi le stress, les soucis, le surmenage, l'appréhension, les angoisses éventuelles liées à une fausse couche etc., vont décompenser le couple Rate-Pancréas – Estomac. Chez certains auteurs, on parle même des sept Sentiments : colère (*nu*), joie (*xi*), inquiétude (*you*), pensée obsessionnelle (*si*), tristesse

(*bei*), peur (*kong*) et effroi (*jing*) [1,16]. Mais le tableau le plus habituel correspond aux troubles liés au Cœur (le *shen*) avec Vide du *qi* du Cœur et Feu du Cœur.

Un trouble du qi de l'Estomac

Après la conception, la Médecine Traditionnelle Chinoise considère que la matrice *baozang* se ferme et le *qi* de l'Estomac est perturbé. En effet, normalement, du fait de la grossesse, le *qi* de *chongmai* augmente car nourrit le *qi* du fœtus dans le pelvis. La croissance progressive du fœtus enclenche une augmentation progressive du *qi*, lequel associé à l'accumulation du *qi* du *chongmai* va déclencher une remontée de *qi* à contre-courant. Ce mécanisme contrarie le mouvement de descente normale du *qi* de l'Estomac qui va alors s'épuiser progressivement. S'il y avait un vide préalable du *qi* de l'Estomac ou s'il y a un *qi* de la Rate vide, alors l'Humidité s'accumule et va entraîner au final la formation de Mucosités-Glaïres (*tanyin*). Ce déséquilibre de fonctionnement de la Rate et de l'Estomac correspond au tableau de « Mucosités - Glaïres ». Nous avons le même mécanisme observé par exemple dans les hernies hiatales [17]. Deux tableaux sont évoqués dans ce cadre par Macioca [18] : vide de *qi* d'Estomac ou vide de *qi* de Rate, Mucosités-Glaïres.

Diagnostic et traitement au stade de vide de qi de l'Estomac ou vide de qi de Rate

En cas de vide de *qi* de l'Estomac, il existe outre les nausées et les vomissements, une inappétence, une oppression post-prandiale, une fatigabilité, voire une asthénie. le diagnostic se fera par l'examen de la langue qui sera décolorée, blanche avec absence d'enduit lingual car l'enduit est le produit de l'Estomac. Les pouls sont vides (*xu*), mous (*ruo*). En cas de vide de *qi* de Rate, la langue est pâle avec un enduit fin et blanc ; le pouls est fin (*xi*) et mou (*ruo*) [17]. 20V (*pishu*), point assentiment *shu* de Rate-Pancréas et 21V (*weishu*), point assentiment *shu* d'Estomac seront d'excellents moyens pour tonifier ce vide, en privilégiant la moxibustion.

Diagnostic et traitement au stade de Mucosités - Glaires

Le tableau de « Mucosités – Glaires » objective cliniquement une hypersialorrhée et des crachats mousseux, des vomissements clairs de glaires et salive. La langue est épaisse avec empreinte des dents latéralement et enduit lingual central blanc et gras. Par contre, la palpation des pouls est plus délicate car le pouls glissant, perlé (*hua*), signe d'une stagnation des Mucosités-Glaires est aussi un signe normal de grossesse chez la femme quand il est perçu à la localisation du Pied.

Le point 40E (*fenglong*), point *luo* du *zuyangming* (Estomac) est considéré comme dispersant les Mucosités-Glaires. On peut aussi l'associer avec le 3RP (*taibai*), point *yuan* (source) qui servira à les harmoniser. En effet, les points *luo* ont cette particularité de régulariser l'énergie nourricière *rongqi* entre les méridiens couplés, à condition de puncturer aussi le point *yuan* du méridien concerné qui absorbera l'excès d'énergie, en l'occurrence, ici le 3RP. Macioca préconise en plus le 21R (*youmen*) car fortifie la Rate et harmonise l'Estomac.

Un vide de yin du Foie entraînant une dysharmonie Foie/Estomac

Le fœtus se nourrit du Sang du Foie, ce qui entraîne son affaiblissement. Le Sang du Foie correspond au *yin* du Foie et de ce fait, nous avons un vide de *yin* de Foie. La Médecine Traditionnelle Chinoise postule que si le *yin* d'un organe ne peut équilibrer le *yang* de cet organe, alors le *yang* en excès s'échappe. Dans le cas de la grossesse, le *yang* de Foie se dégage sous forme de chaleur : c'est la Chaleur de Foie qui agresse ensuite l'Estomac. Cela s'explique par le cycle *ko* impliquant une inhibition de la Terre par le Foie dans la correspondance des cinq Mouvements.

On peut aussi constater que ce mécanisme peut être favorisé par des antécédents de vide de *yin* des Reins qui déclenche aussi le vide de *yin* du Foie, ou des troubles du Sang. Selon la loi d'engendrement un vide de Rein qui nourrit mal son Fils (le Foie) engendre un vide de *yin* de Foie. En effet, chaque organe revêt un aspect fonctionnel *yin* (racine *yin* dont la fonction est de

concentrer, élaborer) et *yang* (racine *yang* qui distribue et fait circuler l'Énergie, le Sang).

Le tout peut se compliquer par l'apparition de « Glaires Chaleur » par perturbation du couple Rate-Estomac [1].

En conclusion, on a encore ici impact sur l'Estomac avec constitution d'un blocage du Réchauffeur Moyen.

Diagnostic et traitement de la Chaleur de Foie et Chaleur de l'Estomac

La symptomatologie de la Chaleur de Foie engendrée par le vide de *yin* de Foie se caractérise par des vomissements de liquides amers, voire acides, des sensations d'oppression et de douleurs costales, des vertiges, des acouphènes, des céphalées, migraines, des éructations avec soupirs, insomnie, irritation, constipation... La bouche est amère. La langue est rouge, enduit jaune. Le pouls est tendu, en corde (*xian*) et rapide (*shu*).

Le traitement à ce stade :

- 3F (*taichong*), point *yuan* et point de dispersion apaise le Foie en dispersant la Chaleur et le Feu en faisant communiquer le *luo*.

- 37VB (*guangming*), point *luo* couplé au 3F, rééquilibre le Foie.

- 21R (*youmen*) est indiqué dans des symptômes correspondant à la Chaleur de Foie [1].

Macioca propose aussi le 34VB (*yanglingquan*), 13VC (*shangwan*) et 34E (*liangqiu*).

Le tableau de chaleur de Foie peut se compliquer par la Chaleur de l'Estomac avec vomissements de mucosités toujours acides ou amères, mais accompagnés de grande soif, bouche sèche, haleine fétide, urines rares et foncées. La langue est rouge, cramoisie en son milieu. Le pouls est rapide (*shu*), glissant (*hua*) [19]. Le traitement consiste essentiellement à puncturer le 44E (*neiting*), point froid qui élimine la Chaleur de l'Estomac. Rempp préconise de ne pas l'associer au 36E car abaisse trop le *qi* mais on pourra le remplacer par le 34E (*liangqiu*), le 21E (*liangmen*) et le 11VC (*xuanji*) [18].

Vide de qi de Cœur et Feu du Cœur

L'influence du *shen* est primordiale dans la grossesse. L'émotion de l'événement, mais aussi la crainte, l'an-

goisse, l'anxiété et les divers troubles émotionnels peuvent engendrer un vide de *qi* du Cœur. Les pathologies des organes et des entrailles en vide ou plénitude peuvent entraîner le Feu Mental en rapport avec l'âme viscérale du Cœur, le *shen*. Celui-ci sera perturbé en cas d'insuffisance du *yin* du Rein, de Foie ou de Rate entraînant un *yang* apparent par non-contrôle du *yin* de Cœur. Comme nous l'avons vu plus haut, la Médecine Traditionnelle Chinoise postule que si le *yin* d'un organe ne peut équilibrer le *yang* de cet organe, alors le *yang* en excès s'échappe. Le *yang* du Cœur se dégage sous forme de chaleur : c'est le Feu de Cœur qui agresse ensuite l'Estomac.

Diagnostic et traitement du vide de *qi* du Cœur

Les symptômes à rechercher sont les palpitations avec une sensation de vide dans le cœur, un souffle court avec une dyspnée, une insomnie ou un sommeil agité parsemé de rêves, une asthénie. La langue est pâle. Les pouls sont fins (*xi*) et faibles (*ruo*).

5C (*tongli*), point *luo* du Cœur, 6MC (*neiguan*), 36E (*zusanli*), 14VC (*juque*), point *mu* du Cœur, 7C (*shenmen*) point source et point Terre du Cœur sont les différents points à utiliser.

Diagnostic et traitement du Feu du Cœur

Dans le Feu du Cœur, on retrouve les palpitations avec agitation, insomnie avec réveils fréquents associés à des cauchemars, aphtes, gingivites, urines rares et foncées. La langue est rouge avec la pointe plus rouge et un enduit jaune. Les pouls sont rapides (*shu*) et vastes (*hong*).

On piquera : 6MC (*neiguan*), 14VC (*juque*), 15V (*xinshu*), point assentiment *shu* de Cœur, 7C (*shenmen*), point source.

Le traitement commun quel que soit le mécanisme physiopathologique

On constate que les vomissements gravidiques dépendent globalement de la régulation du *zujueyin* (Foie), de *zutaiyin* (Rate-Pancréas) et des troubles des *benshen* (âmes viscérales). De ce fait, on peut inclure systématiquement aux points précédemment décrits les points suivants sauf exception :

- 6MC (*neiguan*), point clé du *yinweimai*, point *luo* du *shoujueyin* (Maître du Cœur). Le *yinweimai*, merveilleux vaisseau intervient préférentiellement sur la sphère neuropsychique (dépression, anxiété, angoisse, instabilité mentale, troubles du sommeil etc..) et sur la sphère digestive (gastralgie, dyspepsie, vomissements...).

- 12VC (*zhongwan*), point *mu* de l'Estomac. Il harmonise Rate-Pancréas et Estomac. Selon Soulié de Morant [14], les points *mu* sont recommandés dans toutes les insuffisances d'énergie originelle et sont à utiliser pour combattre les déséquilibres internes (entrailles-organes).

- 36E (*zusanli*), point *he* du méridien d'estomac, utilisé pour faire descendre le *qi* et rafraîchir la Chaleur. Les points *he* sont les points d'entrée et de sortie de l'énergie. Ils permettent de relier l'Intérieur à l'Extérieur et sont souvent indiqués dans les affections gastro-intestinales et dans les maladies où le *yin* et le *yang* circulent en direction inverse (circulation d'Énergie à contre-courant, reflux), les maladies des *fu* (entrailles). Sa puncture permet de calmer, contrôler, équilibrer le *qi* et donc d'abaisser la Chaleur de l'Estomac.

- 4RP (*gongsun*), point *luo* de Rate, mais aussi point clé du *chongmai*.

Les essais contrôlés randomisés (ECR)

En 2004, une synthèse méthodique des essais comparatifs randomisés concernant le traitement des nausées et des vomissements gravidiques a permis de recenser dix-huit ECR, dont quatorze objectivaient des résultats favorables à l'acupuncture. Ces essais étaient très hétérogènes mais de qualité méthodologique correcte selon l'échelle de Jadad. Deux techniques se sont révélées les plus efficaces avec un niveau de preuve élevé : la puncture du 6MC (*neiguan*) et le port d'un bracelet d'acustimulation électrique sur 6MC. L'acupression sur le 6MC est efficace aussi mais avec un niveau de preuves plus faible [20]. Une seule étude pragmatique a comparé l'acupuncture (6MC, 12VC, 36E et acupression au 6MC) versus métoclopramide en perfusion avec supplémentation en vitamine B12. Le protocole acupunctural apparaît aussi efficace que celui au méto-

clopramide dans la réduction de l'intensité des nausées et la fréquence des vomissements [21]. On remarquera qu'un essai contrôlé randomisé [22], de très bonne qualité méthodologique (Jadad très satisfaisant 5/5) a montré la supériorité d'un protocole d'acupuncture traditionnelle selon la différenciation des syndromes (*zheng*) (stase de *qi* de Foie, Chaleur de l'Estomac etc..) versus acupuncture factice. Par ailleurs, leur effet est plus rapide que l'action du seul point 6MC, en réalisant 2 séances la première semaine, puis une séance par semaine sur trois semaines (5 séances au total) [23]. Pour terminer au Canada, l'algorithme de Motherisk décrit les stratégies applicables aux nausées et vomissements dans la grossesse. Le point 6MC en acupressure et en acupuncture est cité comme faisant systématiquement partie du traitement [24].

Insomnie, anxiété de début de grossesse

L'anxiété, l'angoisse de début de grossesse, et souvent l'appréhension, peuvent engendrer l'insomnie.. Selon les Textes (*Suwen*, *Lingshou*) l'insomnie, dysharmonie *yin - yang*, aura généralement pour mécanisme physiopathologique un déséquilibre dans les états de vide ou plénitude des différents méridiens. Ainsi on pourra constater un état d'insomnie en présence d'une plénitude de Foie, Cœur, Maître du Cœur, Triple Réchauffeur, Estomac, Poumon, Vessie ou d'une insuffisance de *yin* de Cœur, Maître du Cœur, Rate-Pancréas, Rein, Foie. En cas de grossesse, l'insomnie résultera essentiellement du vide du *qi* de Cœur, puis Feu du Cœur. En fait, dans tous les cas d'insomnie, l'âme viscérale du Cœur, le *shen* ne reste pas dans son logis le Cœur. On veillera donc essentiellement à équilibrer le *qi* par action sur le *shoushaoyin* (méridien de Cœur). 5C (*tongli*), point *luo* de Cœur et surtout 7C (*shenmen*) sont les points les mieux adaptés dès qu'il y a de l'anxiété. Le *shenmen* (7C), point de dispersion, sera utilisé en tant que point *luan* (source) et porte de l'âme viscérale *shen*.

Le *neiguan* (6MC) sera stimulé en tant que point clé du *yinweimai*, merveilleux vaisseau qui contrôle qualitativement le *yin*. Par ailleurs, le *neiguan* (6MC barrière in-

terne), point *luo* du *shoujueyin* permet de faire croître le *yin* et de stabiliser le *shen*. 6MC et 7C sont d'ailleurs aussi utilisés dans les troubles du sommeil du nourrisson [25]. Enfin le point 15V (*xinshu*), point assentiment *shu* de Cœur et le point 23V (*shenshu*), point assentiment *shu* de Rein équilibrent le Grand Méridien *shaoyin*.

Le chapitre LI du *Lingshu*: « les points *iu* d'organes » : « Si vous appuyez du doigt sur ces points, la douleur siégeant à l'organe correspondant est immédiatement soulagée. Il ne faut jamais puncturer ces points, qu'il y ait plénitude ou vide, il faut faire uniquement des moxas. ». Les points *beishu* ont une action dispersante. Il est aussi possible de les puncturer. En effet le chapitre X du *Suwen* : « Ce que commandent les cinq organes » : « Il y a douze points d'assentiment *shu*. Tous ces points correspondent à l'énergie de l'extérieur, et c'est à ces points que l'on trouvera l'énergie perverse du dehors, d'où on pourra la chasser avec des aiguilles d'acupuncture ». A ce titre les points *beishu* gèrent les rapports de l'organisme avec l'extérieur et permettent de traiter les états pathologiques de type plénitude [26]. Mais dans le cas de l'insomnie qui est provoquée ici par un excès de *yang* vers le *yin*, on évitera de moxer et on se contentera d'équilibrer le *shaoyin* par la simple pose des aiguilles.

Enfin, dans certains cas, le point 3C (*shaohai*) pourra être utilisé en particulier si le stress ou l'anxiété sont manifestement associés à l'insomnie.

De nombreuses études d'acupuncture expérimentale ont permis d'évaluer l'efficacité de 7C, 3C, 6MC sur le stress et montrer leur action sur l'axe hypothalamo-hypophysio-surrénalien et le système limbique [27].



D^r Jean-Marc Stéphan

☎ : 03.27.43.83.11

✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org
Attaché d'enseignement à la faculté de médecine de Lille

Références

1. Rempp C, Bigler A. La pratique de l'acupuncture en obstétrique. Paris: Ed. La Tisserand; 1992.
2. Dale RA. The contraindicated (Forbidden) points of acupuncture for needling, moxibustion and pregnancy. American Journal of Acupuncture. 1997;25(1):51-7.

3. Becke H. Forbidden points in gravity. IIème congrès mondial d'acupuncture et de moxibustion. Actes – 1990 Dec 5-8; Paris, France; 1990. p. 5.
4. Guézenc X. Traitement des lombosciatalgies par les points *baliao*. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(2):126-127.
5. Tempfer C, Zeisler H, Heinzl H, Hefler L, Husslein P, Kainz C. Influence of acupuncture on maternal serum levels of interleukin-8, prostaglandin F2alpha, and beta-endorphin: a matched pair study. *Obstet Gynecol* 1998;92(2):245-8.
6. Zeisler H, Tempfer C, Mayerhofer K, Barrada M, Husslein P. Influence of acupuncture on duration of labor. *Gynecol Obstet Invest* 1998;46(1):22-5.
7. Tsuei JJ, Lai Y, Sharma SD. The influence of acupuncture stimulation during pregnancy: the induction and inhibition of labor. *Obstet Gynecol* 1977;50(4):479-8.
8. Lyrenas S, Lutsch H, Hetta J, Lindberg B. Acupuncture before delivery: effect on labor. *Gynecol Obstet Invest*. 1987;24(4):217-24.
9. Stéphan JM. Acupuncture expérimentale et grossesse. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(3):236-239.
10. Ma Liang-xiao, Zhu Jiang, Zhang Lu-Fen. [Effect of electroacupuncture with different stimulation duration in combination for different time on uterine contractility in late-stage pregnant rats]. *Acupuncture Research*. 2006;31(4):223.
11. Kim J, Shin KH, Na CS. Effect of acupuncture treatment on uterine motility and cyclooxygenase-2 expression in pregnant rats. *Gynecol Obstet Invest* 2000;50(4):225-30.
12. Kim JS, Na CS, Hwang WJ, Lee BC, Shin KH, Pak SC. Immunohistochemical localization of cyclooxygenase-2 in pregnant rat uterus by Sp-6 acupuncture. *Am J Chin Med* 2003;31(3):481-8.
13. Pak SC, Na CS, Kim JS, Chae WS, Kamiya S, Wakatsuki D, Morinaka Y, Wilson L Jr. The effect of acupuncture on uterine contraction induced by oxytocin. *Am J Chin Med* 2000;28(1):35-40.
14. Soulié de Morant G. *L'acupuncture chinoise*. Paris: Ed. Maloine; 1972.
15. Bouschbacher JM, Mangeot J, Mayer Y, Dalbin G. Pourquoi *zhubibin* (9R) dans le traitement des menaces d'accouchement prématuré (MAP)? *Faformec* 2004. Actes du 8ème congrès de la Faformec.- 2004 Oct 26-27; Strasbourg, France; 2004. p. 83-90.
16. Kiener E. Les sept sentiments. *Revue Française d'Acupuncture*. 1983;34:15-21.
17. Hawawini R. Aspects de la hernie hiatale en MTC. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(2):116-122.
18. Macioca G. *Obstetrics and gynecology in Chinese Medicine*. New York: Churchill Livingstone; 1998.
19. Bossy J, Lafont JL, Maurel JC. *Sémiologie en acupuncture*. Paris: Ed. Doin; 1982.
20. Carrière C. *Traitement des nausées et vomissements gravidiques par acupuncture : synthèse méthodique des essais cliniques randomisés*. Bordeaux: Université Bordeaux 2-Victor Segalen ; 2004.
21. Nguyen J. L'acupuncture est égale ou supérieure au métoclopramide dans les vomissements gravidiques. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):55-61.
22. Smith C, Crowther C, Beilby J. Acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized controlled trial. *Birth*. 2002;29(1):1-9.
23. Carrière C. L'acupuncture selon la différenciation des syndromes, ainsi que la puncture du point MC6, soulagent les nausées de la grossesse. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(1):51-54.
24. Einarson A, Maltepe C, Boskovic R, Koren G. Treatment of nausea and vomiting in pregnancy: an updated algorithm. *Can Fam Physician*. 2007;53(12):2109-11.
25. Stéphan JM. Les troubles du sommeil du nourrisson : traitement par stimulation électro-acupuncturale. *Méridiens*. 1989;87:149-167.
26. Stéphan JM. Traitement informatique de la théorie des Zi Wu Liu Zhu associée à celle des points saisonniers. Application aux techniques thérapeutiques des Jing Jin, des Jing Bie et à la méthode de Yanagiya Sorei. *Méridiens*. 1991;93,15-63.
27. Stéphan JM. Acupuncture expérimentale, stress, axe neuro-endocrinien et système limbique. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(4):340-349.