

Zhao Hong

Traitement de la constipation chronique par acupuncture

Résumé : Traiter la constipation par acupuncture avec une seule aiguille au point *tianshu* 25E en piqûre profonde avec électrostimulation est la gageure que Zhao Hong a réalisée avec succès en Chine. Après une description étiologique selon la médecine occidentale, l'auteur donne la nosologie de la constipation selon la médecine traditionnelle chinoise et explique sa façon de procéder. Zhao Hong offre aussi un traitement par le massage et l'auriculothérapie. Notons que cet article a fait l'objet d'une communication à Séville en juin 2003 (NDT : Jean-Marc Stéphan). **Mots-clés :** constipation - *tianshu* - acupuncture - auriculothérapie - 25 E.

Summary : To treat the constipation by acupuncture with only one needle in the *tianshu* point 25 E in deep puncture with electrostimulation is the gageure that Zhao Hong realized successfully in China. After a etiologic description according to Western medicine, the autor gives the nosology of the constipation according to Chinese traditional medicine and explains the way she proceeds. Zhao Hong offers also a treatment by the massage and the auriculotherapy. Let us note that this article made the subject of a communication in Seville in June 2003. **Keywords:** constipation - *tianshu* - acupuncture - auriculotherapy - St25.

La constipation chronique est un trouble fonctionnel d'une très grande fréquence. Sa définition est caractérisée par la diminution significative du nombre d'exonérations par semaine, inférieur ou égal à 3, le caractère chronique étant défini par l'ancienneté du trouble, supérieur ou égale à 1 mois. Bien souvent, cela s'accompagne de douleurs abdominales. Généralement, cela ne gêne pas la vie quotidienne du patient. On estime la prévalence de la constipation en Chine à 30 % chez les jeunes et 20 % chez les personnes âgées. Aux Etats-Unis d'Amérique et dans la province de Canton en Chine, on retrouve respectivement 4,6 % et 3 % de constipation. D'après les statistiques, ce sont les femmes d'un haut niveau d'éducation qui en souffriraient le plus.

La classification étio-pathogénique de la constipation objective sans être exhaustive distingue :

1. les causes systémiques : les constipations secondaires à la prise de médicaments, les désordres métaboliques type hypokaliémie et hypercalcémie, les endocrinopathies dominées par l'hypothyroïdie, le diabète avec neuropathie, les affections neurologiques, la maladie de Parkinson, les tumeurs cérébrales (tumeur du tronc cérébral)
2. les causes digestives (les plus fréquentes) : les causes anales (fissures ou hémorroïdes compliquées notamment), cancer du côlon, diverticulose sigmoïdienne,

sténose d'origine inflammatoire, causes fonctionnelles dominées par l'erreur diététique, les colopathies fonctionnelles avec alternance de diarrhée-constipation, la dyschésie recto-anale, la maladie de Hirschprung (rare chez l'adulte), l'inertie colique etc...

Le diagnostic de la constipation se base fondamentalement sur l'histoire clinique. On pourra ainsi utiliser les critères diagnostiques dits de "Rome II". L'exploration para-clinique est néanmoins essentielle pour éliminer une cause organique.

Coloscopie, transit intestinal, manométrie anorectale voire défécographie dynamique peuvent donc compléter les explorations paracliniques.

Le ralentissement du rythme du transit du colon est une altération fonctionnelle qui représente 15 à 30 % des constipations dont la manifestation principale est la présence d'excréments secs et durs, une diminution du réflexe d'expulsion, accompagnée de douleurs et de gênes abdominales. 75 % des patients ne vont pas travailler pour ces raisons. Cela peut affecter aussi l'appareil urinaire et la sexualité.

La constipation habituelle, non compliquée, répond à l'application de conseils hygiéno-diététiques associés à des médicaments simples, des diètes, des changements d'habitudes alimentaires, des traitements physiques (pratique d'une activité physique régulière), des laxatifs, des mucilages, des lavements. Malgré tout cela, le

résultat n'est pas très probant, chacun ayant ses limites. Les médicaments peuvent stimuler l'intestin, voire provoquer la diarrhée : c'est pourquoi un usage chronique et trop long est déconseillé.

Différenciation des syndromes

La constipation en médecine traditionnelle chinoise est connue comme le : *da bian nan* ou difficulté à déféquer, *pi yue* ou rate déficiente etc... Il existe des syndromes de déficience et des syndromes d'excès. En voici les plus courants.

Chaleur excessive d'Intestin et d'Estomac

Selles dures et sèches, urines rares et rouges, visage rouge et sensation de malaise au cœur, sensation de chaleur, bouche sèche, haleine fétide, distension abdominale, langue rouge avec enduit jaune, pouls glissant et rapide.

Stase de qi de l'Intestin

Difficulté à déféquer, les selles peuvent être sèches ou non, flatulences, distension costale et abdominale, langue avec enduit mince et gras et pouls en corde.

Vide qi de Rate et d'Estomac

Les selles sont pâteuses, molles. On peut avoir envie de les expulser et cependant l'acte reste difficile malgré de nombreux efforts, allant même jusqu'à la sudation. Dyspnée. Après la défécation, sensation de fatigue ; le visage est pâle, chute du *shen*. On n'a plus envie de parler. La langue est molle, blanchâtre, pouls faible.

Déficience de yang de Rate et d'Estomac

Les excréments peuvent être secs ou non, avec difficulté à l'expulsion. L'urine est claire et abondante. Le visage est pâle et un peu verdâtre. Les extrémités sont froides.

Désir de chaleur et aversion pour le froid, l'abdomen est froid et douloureux. Sensation de froid et lourdeur de la colonne vertébrale. La langue est rose, l'enduit blanc, le pouls profond et lent.

(NDT : ce syndrome correspond cliniquement à l'évolution d'un vide de *qi* associé à des signes Froid)

Déficience de yin et sécheresse de l'Intestin

Excréments secs. Maigreur du patient. Rougeur des pommettes. Nausées. Acouphènes. Palpitations avec sensation de peur. Lombalgie et gonalgie. Langue rouge et sèche. Pouls fin et rapide.

Traitement

De nombreux textes de médecine traditionnelle chinoise s'intéressent à la physiopathologie et au traitement de la constipation par l'acupuncture. Nous avons examiné les archives de médecine de Chine dans lesquelles nous avons trouvé 90 articles en rapport avec la constipation.

Les points *tianshu* (25E), *huangshu* (16Rn), *zusanli* (36E) sont les points les plus appliqués en acupuncture ou moxibustion. L'auriculothérapie est aussi utilisée.

Acupuncture

a) Traitement par acupuncture profonde au point *tianshu* E25 .

Technique : le point se situe à 2 cun à l'extérieur de l'ombilic. Avec une aiguille de 3 cun (de calibre 28-30), piquer perpendiculairement de 2,8 cun. Obtenir une sensation locale de distension. Après cette sensation "*deqi*", appliquer l'électro-stimulation à 20 Hz, l'intensité adéquate s'observant lorsque les muscles de l'abdomen remuent légèrement. Laisser l'aiguille durant 30 minutes. Une séance par jour, cinq par semaine, sauf les samedis et dimanches. La durée totale du traitement est de deux semaines.

Dans le "*Suwen*" (chapitre 8 : des règles secrètes de la bibliothèque *Ling lan*) : "Le Gros Intestin est le responsable du transit où prend naissance le changement" (*da chang zhe, chuan dao zhi guan, bian hua chu yan*).

La constipation a pour étiologie le Froid, la Chaleur, la stase de Sang ou la stase de *qi*. Ces causes produisent une difficulté de circulation de *qi*, la fonction de transit diminue, alors se produit la constipation. *Tianshu* E25 est le point *mu* du Gros Intestin où circule le *qi* du viscère qu'il faut traiter en cas d'atteinte de la fonction de l'organe interne.

Durant les deux dernières années, j'ai réalisé d'importantes observations cliniques traitant de la constipation chronique en utilisant le point *tianshu* E25. J'ai choisi des patients aussi bien en consultation externe qu'en milieu hospitalier. Après une sélection adéquate, deux groupes ont été formés. Un groupe a été traité par acupuncture d'insertion profonde et l'autre selon l'acupuncture d'insertion habituelle. Chaque groupe contient 25 personnes.

(NDT : l'insertion habituelle en Chine est une insertion pas trop profonde, environ 10 mm à 15 mm, alors que l'insertion profonde préconisée par l'auteur est de 2,8 cun soit quasiment le triple de profondeur)

Résultat :

L'efficacité moyenne du groupe en introduction profonde est de 82,3 % à la différence de l'autre groupe (57 %). La différence entre deux groupes est statistiquement significative. Un suivi est réalisé pendant six mois. 57 % des malades dans le groupe d'introduction profonde n'a pas eu de rechute. L'étiologie principale retrouvée pour les deux groupes est le simple ralentissement du transit au niveau du côlon (15 cas dans le groupe d'introduction profonde et 17 cas dans le groupe d'introduction habituelle).

On obtient 62 % d'efficacité du traitement avec l'introduction profonde et parmi eux 30 % voient une amélioration après seulement une seule séance de traitement.

Dans le groupe avec la technique d'introduction habituelle l'efficacité est de 31 %. Bref, l'insertion profonde est plus efficace de manière statistiquement significative que le mode superficiel.

Le temps de transit s'améliore aussi davantage dans le groupe traité selon l'introduction profonde que dans l'autre groupe.

En conclusion, pratiquer la méthode d'introduction profonde de l'aiguille au point *tianshu* E25 améliore davantage la constipation que la méthode habituelle. D'autre part, le traitement est davantage efficace s'il est plus précoce. C'est pourquoi, cette méthode est plus adaptée à une large application clinique.

b) Modifications du traitement selon un diagnostic différentiel du syndrome

- Excès de chaleur d'Intestin et d'Estomac : *hegu* GI4, *quchi* GI 11, *fujie* Rt14, *shangjuxu* E37
- Stase de *qi* : *yanglingquan* VB34, *qihai* VC6, *xingjian* F2, *qimen* F14
- Vide de *qi* de Rate et d'Estomac : *pishu* V20, *weishu* V21, *dachangshu* V25, *zusanli* E36 (point à moxer)
- Vide de *yang* de Rate et Estomac : *qihai* VC6, *guan-yuan* VC4, *zhaohai* Rn6, *shenshu* V23 (point à moxer)
- Déficience de *yin* et sécheresse d'intestins : *sanyinjiao* Rt6, *xuehai* Rt10, *taixi* Rn3

c) Exemples de traitement selon quelques textes d'acupuncture

- Constipation : mettre l'aiguille en *zhangmen* F13 favorise le couple Rate-Estomac selon les livres classiques, de même *yinjiao* VC7, *qihai* VC6, *shimen* VC5, *zusanli* E36, *zhaohai* Rn6, *sanyinjiao* Rt6, *taibai* Rt3, *dadun* F1, *dadu* Rt2.
- Constipation par défaut de transit : *zhangmen* F13, *taibai* Rt 3, *zhaohai* Rn6.
- Difficulté à déféquer et prolapsus en cas d'effort excessif : *neiguan* MC6, *zhaohai* R6, *baihui* VG20, *zhigou* TR6.

Traitement par massage de l'abdomen

Avant de se lever chaque matin, faire un massage de 30 minutes à 1 heure. On le réalise en décubitus dorsal, les deux genoux légèrement pliés et l'abdomen découvert. On masse légèrement l'abdomen avec les paumes en suivant le sens des aiguilles d'une montre, en répétant 20 à 30 fois ce geste. Si on sent une zone plus dure, c'est à cause de l'accumulation de selles, alors on applique davantage de pression à ce niveau, lentement, en massant et en frottant du bout des doigts. On masse donc selon une légère pression lentement du bas vers le haut pendant 20 à 30 fois.

Pendant la pression, il faut expirer. Quand les mains se séparent, on inspire par le nez et à ce moment là, il est possible de faire plus de pression sur les masses les plus rondes.

Enfin, masser à nouveau 20 à 30 fois l'abdomen mais cette fois-ci avec l'intérieur des mains. A la fin de la séance de massage, essayer de déféquer. Il est habituel durant le massage d'avoir envie d'expulser en raison des gaz.

Auriculothérapie

Choisir les points Poumon, Gros Intestin, Intestin Grêle, Sympathique, Rate et Sub-cortex. On aseptise

préalablement l'endroit du placement de l'aiguille à demeure. On ajustera ensuite un sparadrap d'à peu près 5 x 5 mm. Après avoir placé l'aiguille sur le point, on presse, jusqu'à obtenir une sensation nette de distension de chaleur et douleur. Faire une pression 2-3 fois par jour, chaque fois 3 à 5 minutes. Alternier l'oreille à chaque séance.

Correspondance :



Dr Zhao Hong, Beijing Hospital
Guanganmen, Beijing, Chine.
☎ (010) 69519671(H)
✉ hongzhao253@hotmail.com

Formation :

1996-1999 : Guangzhou University of TCM (Guangzhou City, Guangdong Province) : Master Degree of Acupuncture
1991-1996 : Beijing University of TCM (Beijing City) : Bachelor Degree of TCM.

Expérience :

Depuis mars 2002 : Acupuncture and Moxibustion Department of Guang An Men Hospital, The Chinese Academy of TCM : Vice-directeur.
2001-2002 : Acupuncture and Moxibustion Department of Guang An Men Hospital, The Chinese Academy of TCM Médecin attachée.
Septembre 1999 à décembre 2001 : Acupuncture and Moxibustion Department of Guang An Men Hospital, The Chinese Academy of TCM : médecin résident.
Septembre 1997- 1999 : The No.1 Affiliated Hospital of Guangzhou University of TCM : étudiante en médecine
05.2002-08.2002 : China Cochrane Center, Western China College : travail de recherche.

Les principales recherches :

Motility of rats with Ulcerative colitis and effect of Chinese medicine Weichangkang decoction.
X-ray and gastro-intestinal electricity of abnormal motility of stomach.
Clinical effect and mechanism research of acupuncture on old-aged patients with incontinence. The research gained grade award of The Chinese Academy of TCM.
Clinical effect and mechanism research of acupuncture on patients suffering from swallow obstacle after stroke.
Clinical effect of acupuncture on patients suffering from equilibrium after stroke.

Les principales publications :

1. Acupuncture for chronic constipation (protocol). Cochrane library
2. Treatment of chronic stage of SARS by moxibustion: A clinical observation of 9 cases. Chinese Acupuncture and Moxibustion (will be published).
3. Clinical research about electroacupuncture treatment of disequilibrium caused by cerebel and brain stem infarct. Journal of Clinical Research of Acupuncture and Moxibustion. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion 2002;(9).
4. Clinical study on electroacupuncture treatment of senile imperative urinary incontinence. Chinese Acupuncture and Moxibustion 2001;21(10):579-582.
5. The effect of acupuncture at Zusanli on electrogastrogram of functional dyspepsia. New Journal of TCM 2001;33(8):39-40.
6. Regulation of acupuncture and moxibustion on gastric function. Journal of Guanzhou TCM College 1998;15(1):68-71.
7. A study on the relationship between X-ray images of gastric dyskinesia and its motility type. Journal of Guanzhou TCM College 1998;15(2):97-99.
8. A study on the relationship between gastric dyskinetic symptoms and electrogastrograms. Journal of Guanzhou TCM College 1998;15(3):191-194.
9. Effects of Chinese medicine compound Weichangkang on ulcerative colitis and its NO abnormality. World Chinese Journal of Digestion 1998;6(4):288-290.
10. Effect of Weichangkang decoction on colonic electricity and motility of rats with ulcerative colitis. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Gastro-spleen 1998;6(1):25-28.

Traduction :

Jean-Marc Stéphan avec la collaboration d'Annie Marez et Claudette Dick.
Publié avec l'aimable autorisation de l'ACMAS Huangdi. Séville. Espagne
Article traduit à partir de la communication au X Curso Internacional Acupuntura, Farmacopea y MTC à Séville les 28-29 juin 2003.