

Robert Hawawini

Aspects de l'insuffisance cardiaque en MTC

Résumé : à partir d'une poussée d'insuffisance cardiaque congestive résistante aux médicaments, qui a complètement régressé par acupuncture, nous passons en revue les différents syndromes de la MTC et les formes évolutives de cette affection. **Mots clés :** Acupuncture - insuffisance cardiaque - collapsus cardio-vasculaire - œdème aigu du poumon - anasarque - Vide de *qi* du Cœur - Vide de *yang* du Cœur.

Summary: Through the case of a drug resistant acute congestive heart failure which was totally cured by acupuncture, we review the syndromes in CTM and their various evolutions. **Keywords:** Acupuncture - cardiac failure- cardio-vascular collapse - acute pulmonary edema - anasarca - deficiency of *Qi* of the heart- deficiency of *Yang* of the heart.

Définition

Médecine occidentale

L'insuffisance cardiaque traduit l'incapacité du cœur à faire face aux besoins hémodynamiques de l'organisme, tout d'abord à l'effort, puis au repos. Elle comprend celle du ventricule gauche, celle du ventricule droit et la forme congestive combinant l'atteinte des deux ventricules.

L'insuffisance ventriculaire gauche

Les signes cliniques les plus importants sont la dyspnée d'effort puis de repos, le pseudo asthme cardiaque et l'œdème aigu du poumon. Les causes les plus fréquentes sont d'origine cardiaque (hypertension artérielle, insuffisance coronarienne, valvulopathies et cardiomyopathies).

L'insuffisance ventriculaire droite

L'insuffisance ventriculaire droite est dans la plupart des cas secondaire à une cardiopathie gauche, ou une bronchopneumopathie ou une autre pathologie chronique évolutive pré-existante et connue. Les signes cliniques les plus importants sont l'hépatalgie d'effort puis de repos, la dyspnée, l'œdème des membres inférieurs précédés d'une prise de poids, l'ascite et l'oligurie.

Médecine chinoise

En MTC, l'insuffisance cardiaque s'appelle *xinlishuaijie* (*xin* = cœur, *li* = force, *shuai* = faible et *jie* = épuisé). On

retrouve cette affection dans les pathologies suivantes : *xinji* (palpitations communes), *zhengcong* (palpitations avec angoisse), *chuanke* (toux dyspnéisante), *tanyin* (Mucosités-Glaïres), et *shuizhong* (œdèmes). Ces deux dernières pathologies font partie des pathologies des Liquides organiques (*jinye*). Pour les *tanyin*, il s'agit du cadre des *jiyin* ou Glaïres débordantes ; pour les œdèmes, il s'agit des formes Vides : Vide de *yang* du Cœur et des Reins ; *yang* des Reins Vide, l'Eau se répand.

Cadres cliniques ou syndromes (*zheng*)

Sont décrites deux formes d'état et trois complications. Les deux formes d'état sont le vide de *qi* du cœur et vide de *yang* du cœur. Le vide de *yang* aggrave le vide de *qi*. Les trois complications sont l'échappement du *yang* du cœur, vide de *yang* du cœur et des reins, le vide de *yang* des reins avec l'eau qui se répand [1,2]. Ces complications aggravent le vide de *yang* du cœur et peuvent révéler la maladie.

L'« échappement du *yang* du cœur » correspond au collapsus cardiovasculaire et à l'œdème aigu du poumon. Ces deux formes sont une insuffisance cardiaque aiguë. D'ailleurs, en MTC, la dyspnée aiguë n'est pas une maladie du poumon, mais du cœur et des reins. Le « *yang* du cœur et des reins vides » correspond à l'insuffisance cardiaque congestive avec œdème. Le « *yang* des reins vides, l'eau se répand » correspond à l'anasarque de l'insuffisance cardiaque avancée avec vide de *yang* du

cœur, des reins, de la rate et du poumon. Ces formes ne seront pas étudiées ici, elles sont décrites dans les ouvrages consacrés aux syndromes.

Chaque étiologie imprime une caractéristique dont il faut tenir compte pour le traitement. L'insuffisance coronarienne et le cœur pulmonaire aigu sont un *xiongb* (blocage du thorax) par stase de *qixue* (énergie-sang). Les valvulopathies sont un *shanqi* (hernie) par humidité-chaleur (*shire*). L'hypertension artérielle comprend des syndromes de vides (*yin* et sang, *yin* et *yang*), d'association de vide et de plénitude (élévation du *yang* du foie, déficience du *yin* et excès de *yang*), de plénitudes (feu du foie, mucosités troubles, mucosités-feu). L'endocardite infectieuse est un vent-humidité-chaleur (*fengshire*) du cœur. La cardiomyopathie et les cardiopathies congénitales sont une déficience de l'essence (*jing*) innée.

Physiologie [1-5]

Le cœur : les deux grandes fonctions du cœur sont orientées sur le psychisme et le *qixue* (sang-énergie).

- fonctions psychiques du cœur : le cœur est la demeure de l'esprit (*shen*) et des sentiments (*qing*) (*Suwen* 8, 9, 23 et 72),

- Fonctions énergétiques du cœur : le cœur produit et propulse le sang et est le maître du sang et de l'énergie.

Lingshu 8 : « Le cœur a pour rôle la fonction de réguler le sang et de le faire circuler dans des vaisseaux, pour que le *shen* qui représente l'action active de la pensée et de la conscience, demeure à l'intérieur de ces vaisseaux » et *Lingshu* 71 : « Le cœur est le grand maître des cinq *zang* et des six *fu* ».

Les deux fonctions précédentes ne sont pas distinctes, le *qixue*, le *yinyang* et le *shen* sont différents versants d'une même réalité : « l'énergie du sang est le *shen* de l'homme, il ne faut pas négliger de le soigner attentivement » (*Suwen* 26), « le *yin* et le *yang* sont aussi le palais, demeure de l'Esprit (*shen*) » (*Suwen* 66), « par conséquent, la source de la vie se base sur les éléments dus à l'échange entre les deux énergies *yin* et *yang*. Ces deux derniers éléments sont dénommés l'essence (*jing*). La réunion des deux essences donne naissance à l'activité de la vie, c'est l'esprit (*shen*) » (*Lingshu* 8). « Dans le corps humain, il existe un phé-

nomène d'utilité réciproque entre le sang (*xue*), l'Énergie (*shen*), l'essence (*jing*) et l'esprit (*shen*). Cela a pour but de faire circuler et, par suite, de ravitailler tout le corps, afin de maintenir les éléments fondamentaux de la vie de l'organisme » (*Lingshu* 47), « l'esprit (*shen*) représente la manifestation de l'activité vitale » (*Lingshu* 54). « L'esprit *shen* (apparaît comme) l'énergie subtile des éléments nutritifs » (*Nanjing* 43^e difficulté).

Les reins sont la demeure du *yin* et du *yang* essentiel (*jing*) inné du ciel antérieur (*xiantian*) qui favorise et accélère les fonctions de l'acquis. Le *qi* et le *yang* des reins pourvoient à la fonction *qihua* de transformation et élimination des liquides (*ye*).

Sémiologie [1-4,6]

Les signes d'atteinte du cœur sont dyspnée avec transpiration spontanée, palpitations et asthénie, tous symptômes aggravés à l'effort avec différentes variantes du pouls sont : *xi* (fin) et *ruo* (faible) de vide, *jie* (noué, lent, *huan*), avec des arrêts irréguliers et brefs) et *dai* (périodique, lent, *huan* et faible, *ruo*, avec des arrêts réguliers et longs) spécifiques du cœur.

Dans le vide de *qi* du cœur il y aura en plus une sensation de gêne au thorax, insomnie, rêves abondants. Le pouls peut être *xu* (vide) traduisant la plénitude des pervers (*xieqi*) associés au vide de l'énergie correcte (*zhengqi*). La langue est pâle, avec un enduit fin et blanc. Le teint est pâle et blême.

Dans un vide de *yang* du cœur pourront être en plus observés une frilosité ou une crainte du froid, améliorée par la chaleur, oppression et douleur thoracique, angoisses, polypnée. Le pouls pourra être *chi* (lent), signe de froid. La langue est grosse, tendre et violette de difficulté de circulation du sang dû au vide de *yang*. Le teint est gris, plombé de vide de *yang*.

Physiopathologie [1-5]

Le mécanisme commun est l'impulsion affaiblie du Sang qui entraîne les symptômes généraux de vide cités ci-dessus : « Lorsque le pouls correspondant au rouge foncé fait son apparition, il arrive brusquement et persiste. (...) Ainsi, l'appelle-t-on la « paresse du cœur ». La dyspnée vient de l'insuffisance de l'énergie du cœur. La fermeté

Tableau I : principales caractéristiques des défaillances cardiaques en MTC.

Syndromes	Vide de <i>qi</i> du cœur	Vide de <i>yang</i> du cœur	Échappement du <i>yang</i> du cœur	<i>Yang</i> du cœur et des reins Vides	<i>Yang</i> des reins vides, l'eau se répand
Formes évolutives	Forme de base.	Aggravation du vide de <i>qi</i> du cœur impliquant les reins sans atteinte de la fonction <i>qihua</i> .	Aggravation du vide de <i>yang</i> du cœur.	Aggravation du vide de <i>yang</i> du cœur avec atteinte de la fonction <i>qihua</i> des reins par déficience du <i>qi</i> et du <i>yang</i> .	Aggravation du vide de <i>yang</i> du cœur avec atteinte de la fonction <i>qihua</i> des reins et comprenant un vide de <i>yang</i> de rate et du poumon. Les quatre <i>zang</i> , cœur, reins, rate et poumon sont atteints.
Signes évolutifs		Il se surajoute le froid et la crainte du froid, l'oppression et la douleur thoraciques.	Il se surajoute les troubles de la conscience : torpeur voire coma.	Il se surajoute l'œdème mou et prenant le godet des membres inférieurs.	Il se surajoute un œdème généralisé dit anasarque.
Correspondances occidentales	Insuffisance cardiaque.	Insuffisance cardiaque.	Collapsus cardiovasculaire et œdème aigu du poumon de l'insuffisance cardiaque aiguë	Insuffisance cardiaque congestive et globale, droite et gauche.	Anasarque de l'insuffisance cardiaque avancée.

correspond à l'excès de l'énergie malade. (...) La maladie vient de la pensée et de l'anxiété » (Suwen 10).

Bien que l'on réchauffe les reins quand le *yang* du cœur est vide, la différence avec les deux formes aggravées « *yang* du cœur et des reins vides » et « *yang* des reins vides, l'eau se répand », tient au fait que, dans ces deux dernières situations, la fonction *qihua* des reins est entravée provoquant la présence d'un œdème avec oligurie. L'insomnie, les rêves abondants, la crainte, l'inquiétude, les peurs et ruminations, la tristesse orientent sur le rôle psychique du cœur) : « le saisissement provoque l'état d'inquiétude du cœur, la perte de la demeure du shen et l'indétermination des pensées. Ainsi, l'énergie se trouve dans un état troublé » (Suwen 39), « l'état (...) d'insuffisance (du shen) provoque la tristesse » (Suwen 62), « par conséquent, la crainte, l'inquiétude, la méditation ou les soucis excessifs, peuvent blesser le shen. Dès que celui-ci est blessé, le sujet pourra présenter dans la vie courante, un tempérament inquiet et craintif. (...) Au niveau du cœur demeure le shen. Les exagérations de la crainte, l'inquiétude, la méditation ou le souci, atteignent facilement le shen. Celui-ci blessé, il se produira un état émotif et craintif accompagné d'une perte de contrôle » (Lingshu 8). « Les pensées tristes blessent le cœur » (Lingshu 66) « le

cœur régit l'activité mentale (tel) le Souverain gouvernant les fonctionnaires : c'est pourquoi la tristesse, l'affliction, les soucis nuisent au cœur » (Nanjing 49).

Thérapeutique [1-4]

La liste des points n'est pas exhaustive, les points sont classés par fonctions, choisir tous ou certains points d'une fonction.

Règles de traitement : devant ces deux syndromes de vide, il faut tonifier. On peut associer le réchauffement en cas de vide de *qi*, le réchauffement est obligatoire en cas de vide de *yang*.

On tonifie :

- le *qi* et le *yang* du cœur aux méridiens du cœur et du maître du cœur (ou de l'enveloppe du cœur) lié au cœur par le *biaoli* ;
 - le *qi* et le *yang* essentiel (*jing*) inné des reins afin qu'ils soutiennent ceux du cœur, de la rate et de l'estomac ;
 - le *qi* et le *yang* essentiel acquis de la rate et de l'estomac afin qu'ils nourrissent ceux des reins et du cœur.
- Enfin, on tient toujours compte de l'étiologie pour adapter le traitement.

Associations de points

Les points sont communs aux deux syndromes :

- *xinshu* 15V (*beishu* polyvalent du cœur), *jueyinshu* 14V (*beishu* polyvalent du maître du cœur), *juque* 14VC (*mu*-collecteur polyvalent du cœur), *tanzhong* 17VC (*mu*, collecteur polyvalent du maître du cœur, *mu*-collecteur et *hui*-réunion – *Nanjing* 45 - du réchauffeur supérieur), *lingdao* 4C (*jing*-passage du *qi*, ce qui permet d'y appliquer la tonification et le réchauffement), *shenmen* 7C (*shu*-transport et source utilisé dans toutes les pathologies – *Lingshu* 1, et porte = *men*, de l'esprit = *shen*, qu'il calme) *shaochong* 9C (*jing*-puits, bois mère du feu, tonifiant annuel), *jianshi* 5MC (*jing*-passage du *qi*, ce qui permet d'y appliquer la tonification et le réchauffement), *neiguan* 6MC (clé du *jinweimai* merveilleux vaisseau actif sur le cœur et *luo* du maître du cœur) : tonifient et réchauffent le cœur.
- *guanyuan* 4VC (origine = *yuan*, des barrières = *guan*, réunion avec la rate et les reins, tonifie le *yang* essentiel), *qihai* 6VC (mer = *hai*, de l'énergie = *qi*, réunion avec les reins) : tonifient et réchauffent les reins.
- *zusanli* 36E (*ben*-principal et *he*-rassemblement utilisé dans toutes les pathologies de l'estomac – *Lingshu* 4 – et point de départ du *jingbie* – méridien distinct – qui le relie à son *zang*, la rate) : tonifient et réchauffent la rate et l'estomac.

Observation clinique 1

Mr FB, 64 ans se présente avec le diagnostic d'insuffisance cardiaque congestive : défaillance du cœur gauche authentifiée par la dyspnée d'effort, les crises de tachycardies et la fatigue ; défaillance du cœur droit authentifiée par l'œdème des membres inférieurs, mou et prenant le godet ; nombreux troubles psychiques liés à l'atteinte du cœur ; l'oligurie ne peut être reconnue car la prise d'un diurétique entraîne de fréquentes envies d'uriner.

Il a dans ses antécédents :

- 1982 : infarctus du myocarde peu étendu sans trace actuelle.
- 1986 : pose d'un pacemaker pour bloc de branche lié à 4 500 arrêts irréguliers en 24 h, découverte d'une fibrillation auriculaire.

- 1996 : caillot sur l'artère fémorale profonde suite à une artérite, le caillot a été retiré avec l'artère, il reste une claudication intermittente d'à peu près 500 mètres.
- 1998 : plastie de la fourche aortique pour anévrisme ayant induit une hépatite transfusionnelle, actuellement non évolutive.
- Juillet 2005 : plastie abdominale suite à une éventration liée à l'opération de 1998.

Depuis juillet, poussée d'insuffisance cardiaque congestive comprenant des crises de tachycardies, une dyspnée d'effort, une fatigue extrême, le patient ne pouvant plus rien faire, un œdème bilatéral et symétrique des membres inférieurs, mou et prenant le godet, polyurie nocturne, oligurie diurne. Stases de sang visibles sur le visage et les membres inférieurs, anxiété, angoisse, ruminations, insomnie, crises de panique à l'idée de rester seul, frilosité et crainte du froid avec visage angoissé et tendu traduisant un départ du *shen*.

Le traitement médicamenteux comprend : Aldalix® (diurétique indiqué dans l'insuffisance cardiaque congestive), Corvasal® (prévention de l'angine de poitrine), Cardégic® (acide salicylique), Chibro-Proscar® (pour un adénome prostatique ou en prévention, le patient n'est pas clair pour l'indication de ce médicament). Les symptômes décrits persistent malgré le traitement médical.

Son pouls *chen* (profond) et *xi* (fin) oriente vers un vide de *yang* du cœur consécutif à un vide de *qi* du cœur. Le pouls *xian* (tendu) et *hua* (glissant) donne l'impression de sortir du contexte de vide, il peut avoir été influencé par les nombreux médicaments et le pacemaker. Celui-ci modifie obligatoirement l'irrégularité originelle du pouls, qui aurait dû être *jiedai* (irrégulier) à cause de la fibrillation auriculaire et du bloc de branche. Ceci dit, un pouls *chen* (profond) et *xian* (tendu) oriente sur un *xiongbi* par insuffisance coronarienne, cause la plus évidente de la poussée d'insuffisance cardiaque. Sa langue est grosse, tendre, humide et mauve, la langue oriente sur un vide de *yang* du cœur. Le mince enduit jaune est mis sur le compte de la prise médicamenteuse qui modifie l'enduit lingual. En effet, nous n'avons pas trouvé de signes évidents de vide de *jin*. Les stases de sang sont visibles sur le visage et les membres inférieurs

montrent la baisse du *qi* et du *yang* du cœur. En effet, les vides de *qi* et de *yang* sont tous deux causes de stase de sang [1,2].

Nous retrouvons des signes de vide de *yang* des reins (froid et crainte du froid, œdèmes des membres inférieurs mous et prenant le godet, d'origine rénale, pouls *chen* (profond) et *xi* (fin) ; des signes d'insuffisance du *qihua* des reins (œdème) avec *xiongbi* (insuffisance coronarienne). Il s'agit d'une insuffisance cardiaque congestive due au *yang* du cœur et des reins vide.

Traitement

Dans ce cas, il faut tonifier le *qi* et réchauffer le *yang* du cœur afin de rétablir le débit sanguin, ce qui réduit la stase de sang ; tonifier le *qi* et réchauffer le *yang* inné des reins afin d'aider le *yang* du cœur et de la rate ; et de rétablir la fonction *qihua* pour résorber l'œdème, tonifier le *qi* et réchauffer le *yang* de la rate afin de nourrir en acquis le cœur et les reins. Nous n'avons pas tenu compte du *xiongbi* dans ce contexte urgent, tout en le gardant à l'esprit. Le traitement allopathique est conservé.

Associations de points :

- *xinshu* 15V, *juque* 14VC, *tanzhong* 17VC et *shenmen* 7C rétablissent le *qi* et le *yang* du cœur.
- *feishu* 13V (*beishu* polyvalent du poumon) a été ajouté pour renforcer le poumon, maître du *qi*, afin d'agir sur le foyer supérieur dans son ensemble, car il nous semblait que la fatigue et la dyspnée étaient importantes.
- *qihai* 6VC tonifie et réchauffe le *qi* et le *yang* inné des reins,
- *zusanli* 36E tonifie et réchauffe le *qi* et le *yang* acquis de la rate.

Manipulations d'aiguilles et fréquences de traitement : ne sachant pas s'il fallait tonifier ou non à cause de la présence du pouls *xian* (tendu) et *hua* (glissant) et des médicaments, nous avons choisi de pratiquer une harmonisation de tous les points que nous avons réchauffé les aiguilles au bâton d'armoise, afin de soutenir le *qi* et le *yang*. *Feishu* 13V, *jueyinshu* 14V et *xinshu* 15V ont été puncturés obliquement vers la colonne

vertébrale et perpendiculairement à elle ; *shenmen* 7C et *zusanli* 36E ont été puncturés verticalement ; *qihai* 6VC, *juque* 14VC et *tanzhong* 17VC ont été puncturés obliquement vers le haut. Tous les points ont été manipulés en *nianzhuanticha* (soulèvement-enfoncement et rotation) avec une manipulation moyenne et à la profondeur où l'aiguille se fixe d'elle-même ; chaque point a été chauffé au bâton d'armoise tour à tour, selon les groupes décrits ci-dessus, dix fois ; les aiguilles ont été laissées de 25 mn à 30 mn.

Résultat thérapeutique

Première phase : le patient a été traité deux fois par semaine, les lundi et mercredi, du 09/11 au 21/12. Tous les signes psychiques et physiques ont régressé, notamment l'œdème et la dyspnée d'effort qui ont complètement disparus, permettant la reprise de toutes les activités antérieures. Parallèlement, le patient a perdu 8 kg, il urine une fois la nuit et normalement le jour, son visage s'est transformé avec un évident retour du *shen*. Bien que restant profond, le pouls est devenu souple et glissant, uniformément réparti sur les trois loges. La langue est entièrement dégonflée et sa couleur est rose. Le 14/12, devant la disparition des symptômes, nous supprimons *feishu* 13V pour le remplacer par *neiguan* 6MC, harmonisé et chauffé, afin, pensons-nous, de renforcer encore plus le cœur. Mais l'apparition de palpitations et d'une insomnie nous fit supprimer ce point. Cet épisode montre que l'insuffisance cardiaque est bien associée à un *xiongbi* et que la manipulation appliquée sur le *neiguan* 6MC a aggravé la stase de *qixue* sur le thorax. Il aurait été plus judicieux de disperser ce point afin de faciliter la circulation thoracique. Cependant, le traitement appliqué s'étant avéré efficace, nous prenons la décision de ne pas le changer.

Seconde phase : après une interruption due aux vacances, le traitement est repris le 09/01, deux fois par semaine. Depuis, le patient dit avoir pris 4,5 kg. La langue est un peu plus grosse et l'œdème a tendance à revenir, bien qu'aucun symptôme ne soit réapparu. Le traitement est donc appliqué. Mais cette fois-ci insomnie, palpitations et malaise apparaissent. Ceci nous conduit à repenser le traitement en tenant compte de

la cause, le *xiongbī*. Le réchauffement est fait au bâton d'armoise sur les aiguilles.

- *xinshu* 15V (*beishu* polyvalent du cœur) et *juque* 14VC (*mu*-collecteur polyvalent du cœur), en dispersion, réalisent la puncture *beishu-mu* qui régularise le *yin*, le *yang*, le *qi* et le *xue*.

- *xinshu* 15V (vu) et *geshu* 17V (*hui*-réunion du sang - Nanjing 45), en dispersion, mobilisent les stases de sang du cœur.

- *neiguan* 6MC (barrière = *guan*, de l'interne = *nei*), en dispersion, mobilise toute stase de *qixue* des trois foyers, ce qui complète les actions précédentes.

- *shenmen* 7C (*shu*-transport et source utilisé dans toutes les pathologies - *Lingshu* 1 -), en tonification et réchauffé, tonifie le *qi* et le *yang* du cœur. Associer *neiguan* 6MC en dispersion et *shenmen* 7C en tonification chauffée permet de traiter simultanément le *xiongbī* et l'insuffisance du *qi* et du *yang* du cœur [7].

- *zusanli* 36E (*ben*-principal et *he*-rassemblement utilisé dans toutes les pathologies de l'estomac - *Lingshu* 4 - et point de départ du *jingbie* - méridien distinct - qui le relie à son *zang*, la rate) et *sanyinjiao* 6Rte (point de réunion des trois *yin* du bas), en harmonisation et réchauffé pour le premier, régularisent le *qi* acquis de la rate et de l'estomac, ce qui leur permet de chasser l'humidité (*shi*) et les glaires (*yin*) toujours associées au *xiongbī*, et de nourrir l'inné des reins.

- *qihai* 6VC (mer = *hai*, de l'énergie = *qi*), en harmonisation et réchauffé, renforce le *yuangqi*, ce qui agit sur l'inné des reins et complète l'action sur l'acquis de la rate et de l'estomac.

- *fenglong* 40E (*luo*, met en communication l'estomac avec la rate, ce qui les harmonise) en dispersion, transforme les glaires toujours présentes dans un *xiongbī*.

Cette fois-ci tous les symptômes régressent encore une fois et le patient repère 3 kg. Le traitement est continué une fois par semaine.

Troisième phase : après quelques semaines et comme le patient va bien, nous décidons d'espacer les séances à une fois toutes les deux semaines. Sauf les points des membres supérieurs qui ont été puncturés sans manipulation car douloureux, tous les points ci-dessous sont tonifiés et réchauffés.

- *jueyinshu* 14V, *xinshu* 15V, *shenmen* 7C, *neiguan* 6MC, *jianshi* 5MC tonifient le réchauffent le *yang* du cœur.

- *guanyuan* 4VC, *qihai* 6VC tonifient et réchauffent le *yang* inné des reins.

- *zusanli* 36E tonifie et réchauffe le *yang* acquis de la rate et de l'estomac afin de soutenir l'inné.

Quatrième phase : à partir de fin juillet le traitement est interrompu pendant un mois sans qu'il y ait la moindre récurrence. Vers la mi-août 2007, le patient récidive encore une fois. Nous tonifions et réchauffons une fois par semaine, pendant quelques semaines, les points suivants : *jueyinshu* 14V, *xinshu* 15V, *tanzhong* 17RM, *juque* 14RM, *shenmen* 7C et *neiguan* 6MC pour le Cœur ; *shenshu* 23V et *guanyuan* 4RM pour l'inné des Reins ; *zusanli* 36E pour l'acquis de la Rate. Tout rentre dans l'ordre encore une fois. En septembre, le patient est donc revu une fois toutes les trois semaines. Le traitement précédent est appliqué sans *jianshi* 5MC.

Observation clinique 2

Mme B. C. 75 ans est soignée depuis plusieurs années une fois par semaine pour divers symptômes orientés essentiellement sur un Vide de Sang et de *yang*. Elle a une arythmie auriculaire se manifestant par des palpitations pour lesquelles elle est médicamentée et une insuffisance mitrale bien compensée actuellement. En avril 2007 elle fait des poussées de tachyarythmies entraînant une décompensation cardiaque globale avec œdème des membres inférieurs, oligurie, asthénie, friabilité, essoufflement d'effort, palpitations, insomnie. Le pouls est *chen* (profond), *xi* (fin), *ruo* (faible) et *xian* (tendu). La langue est mince, rose pâle avec des taches de Sang, l'enduit n'est pas noté.

Diagnostic

Comme pour l'observation précédente, il s'agit d'une insuffisance cardiaque globale correspondant au syndrome *yang* du Cœur et des Reins Vides. Cependant l'étiologie est différente, puisqu'elle est essentiellement orientée sur les troubles du rythme dont le Vide de Sang est une cause fréquente.

Traitement

Nous tonifions et chauffons les points suivant : *jueyinsu* 14V, *xinshu* 15V, *tanzhong* 17RM, *juque* 14RM, *shenmen* 7C et *neiguan* 6MC pour le Cœur ; *shenshu* 23V et *guanyuan* 4RM pour l'inné des Reins ; *zusanli* 36E pour l'acquis de la Rate. Nous rajoutons *taiyuan* 9P, hui-réunion des vaisseaux (*Nanjing*, 45° difficulté), puisqu'il s'agit d'un trouble du rythme touchant le Maître du Cœur apparié au Cœur par le *biaoli*.

Évolution

Le traitement a été appliqué trois fois à quelques jours d'intervalle. Il fût chaque fois efficace pendant un à trois jours. Mais la patiente préférera interrompre les séances et se tourner vers la médecine occidentale.

Commentaire

Le commentaire que nous faisons de la première observation est encourageant, d'autant plus que nous avons l'entière confiance du patient. Il récidivera sûrement un jour sans que l'acupuncture ne le soulage. En attendant, il vit depuis bientôt trois ans.

En ce qui concerne la seconde observation, il est évident qu'il eut été utile de continuer les séances sur une plus longue période afin de juger de l'efficacité du traitement. Mais sans l'adhésion des patients, nous ne pouvons rien faire.



D^r Robert Hawawini
80, rue du Connétable, 60500 Chantilly
☎ 03 44 57 49 79
✉ r.hawawini@wanadoo.fr

Références :

1. Auteroche B, Navailh P. Le diagnostic en médecine chinoise. Paris: Maloine; 1983.
2. Lin Shi Shan, Dubuisson M. Traitement des syndromes en acupuncture traditionnelle. Forbach: Institut Yin-Yang; 1996.
3. Suwen. Traduction Duron, Paris: Guy Trédaniel Éditeur; 1991 à 1998.
4. Lingshu. Traduction du Duron et Laville-Méry, Edition privée.
5. Bianqiao et Hiuchanghoa. Nanjing, traduction de P. Grison, Paris: Masson; 1979.
6. Bossy J, Guevin F, Yasui H. Nosologie traditionnelle chinoise et acupuncture, Paris: Masson; 1990.
7. Sionneau P. Acupuncture. Les points essentiels. Paris: Guy Trédaniel Éditeur; 2000.

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