

TCHONG-MO et grossesse.

Communication faite au Congrès
de l'Union Scientifique Mondiale
des Médecins Acupuncteurs.
par le D^r André LASRY

MONACO : 9 - 10 - 11 Novembre 1973
(GROUPE LACRETELLE)

A - RAPPEL DES GENERALITES SUR LES MERIDIENS CURIEUX

Je ne vous rappellerai que brièvement les caractéristiques de ces méridiens, que la plupart d'entre vous connaissent très bien :

- Appelés curieux parce qu'ils diffèrent des principaux ;
- Sorte de gros vaisseaux secondaires émanés de la Vessie et du Rein ;
- Ayant pour rôle principal le transport de l'énergie ancestrale du Rein dans l'organisme — mais aussi des énergies IONG et OE ;
- Quatre d'entre eux étant d'une importance particulière, ceux qui sont issus de l'organe Rein : VC, VG, TCHONG-MO, TAE-MO.

B - RAPPEL DES GENERALITES SUR LE TCHONG-MO

MERIDIEN D'UNE IMPORTANCE EXTREME :

1) Dans l'idéogramme duquel est impliquée l'idée de « passage » et celle de « carrefour stratégique » évoquant :

- le passage par son intermédiaire de l'énergie du Rein de la profondeur à la superficie
- son rôle fondamental de transport de l'énergie ancestrale à partir du Rein, puisque le VC et le VG symbolisent respectivement le INN et le YANG, et que le TAE-MO n'a qu'un parcours très limité.

2) Son trajet est important à connaître à plusieurs titres.

- Par son origine : le méridien prenant sa source au Rein organe, par un tronc commun, VC-VG-TCHONG-MO.
- par l'étendue de son parcours, qui relie, après son émergence au périnée, le bassin, l'abdomen, le thorax, la gorge, et la partie inférieure de la face (cette dernière liaison étant assurée par le vaisseau secondaire THORACO-FACIAL).

3) Je n'insisterai pas sur sa **physiologie et son rôle**, qui doivent être traités par mon ami KESPI, au cours de ce Congrès, avec son brio habituel.

a) Rappelons tout de même que **c'est un méridien profond**, qu'il passe par les organes génitaux, où son rôle sera prépondérant surtout dans l'utérus et à un titre moindre dans le vagin.

b) Rappelons **ses ramifications** importantes dans les trois zones, poitrine, abdomen, membres inférieurs.

c) Enfin, je m'attarderai davantage à **son rôle au cours de la grossesse**, qui constitue le sujet principal de cet exposé :

Nous savons que ce méridien curieux réalise en fait l'alimentation du fœtus. Celui-ci, en effet, ayant reçu à la naissance son patrimoine d'énergie ancestrale et héréditaire, verra celle-ci enrichie régulièrement par un apport d'énergie complémentaire, qui lui sera amené par le TCHONG-MO de la mère.

d) Enfin, ce méridien joue indiscutablement un rôle excessivement important **dans le domaine endocrinien**, et en particulier dans les troubles des règles et le **syndrome pré-menstruel**, pour ne parler que de la sphère génitale.

C - INTERET CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE DU TCHONG-MO AU COURS DE LA GROSSESSE ET DANS SES SUITES

En passant en revue les données qui précèdent, nous pouvons de suite réaliser le grand intérêt du TCHONG-MO dans toute la physio-pathologie en relation d'une part avec le CHAO INN, et d'autre part avec la gestation et la sexualité.

● **Le TCHONG-MO, issu du Rein**, verra son fonctionnement affecté par tous les déficiences relatives à cette fonction.

● **Le TCHONG-MO alimentant le fœtus** dans l'utérus maternel sera sollicité par les besoins incessants de celui-ci. De même le Rein, par l'intermédiaire du méridien curieux auquel il a donné naissance.

● **Le TCHONG-MO passant par les organes génitaux et le petit bassin**, sera au premier chef intéressé par les affections génitales, et spécialement celles qui sont en relation avec l'utérus et le vagin.

Son action endocrinienne s'étend certainement beaucoup plus loin, et je veux parler en particulier de la thyroïde, avec qui il a des rapports étroits.

● **En ce qui concerne la grossesse** le Docteur NGUYEN VAN GHI a décrit plusieurs cas de mutité brutale, semblant dûs à une rupture du TCHONG-MO au neuvième mois de la grossesse.

Le traitement de cette affection est inutile, la guérison se faisant spontanément. Nous en trouvons la référence dans le chapitre 47 du SO-OUENN.

Dans le même chapitre, nous pouvons lire qu'il n'est pas recommandé de puncturer la femme enceinte.

Certains de mes confrères en ont fait une règle absolue.

Je ne partage pas leur opinion, pour avoir **traité personnellement un grand nombre de femmes enceintes sans aucun inconvénient et avec succès**. (Je pense en particulier aux vomissements incoercibles de la grossesse).

Nous avons pu personnellement observer avec intérêt les troubles concernant deux catégories de femmes enceintes :

1° Le premier groupe est constitué par des femmes présentant déjà en dehors de leur grossesse des signes d'insuffisance de la fonction Rate avec une atteinte fréquente du méridien TCHONG-MO.

a) Elles ont en général une **typologie particulière** : formes longilignes, souvent blondes, minces, dystoniques neuro-végétatives.

b) Leur **symptomatologie** était révélatrice :

● D'UNE ATTEINTE DE LA FONCTION RATE :

- Selles pâteuses avec ballonnements ;
- Tendance hypoglycémique ;
- Fond asthénique avec des « coups de pompe » brutaux ;
- Sensation de jambes lourdes ;
- Troubles de la mémoire, de la concentration intellectuelle ;
- Une grande sensibilité à l'humidité.

● L'ATTEINTE DU TCHONG-MO ETANT ATTESTEE PAR :

- Des lombalgies fréquentes ;
- Des lourdeurs du ventre et du bas-ventre ;
- Des vaginites à répétition, souvent à candida ;
- Enfin, par un syndrome pré-menstruel accusé avec notamment une tension douloureuse des seins.

c) Nous avons cherché la **relation entre cette insuffisance de Rate et cette atteinte du TCHONG-MO** et nous avons cru la trouver dans l'interprétation du cycle des cinq éléments, où le Rein YANG est rattaché à l'élément feu, élément générateur de la Rate dans le cycle.

Ainsi l'interdépendance de ces deux fonctions expliquerait le retentissement de l'une sur l'autre, et par l'intermédiaire du Rein YANG, la relation TCHONG-MO avec la Rate.

d) La **thérapeutique** s'est toujours révélée très active, ce qui aurait tendance à vérifier notre hypothèse.

— La tonification de la Rate a été effectuée par des moyens classiques : traitement IU-MO, point de tonification qui est en même temps le point chaleur (2 RT).

— La tonification du Rein YANG a été effectuée par l'intermédiaire du 23 V.

— Le traitement du TCHONG-MO par le point clef (4 RT), et les points extrêmes de liaison suivant les principes de NEI-KING.

Le principal test de l'amélioration a toujours été la disparition très rapide et relativement constante du syndrome pré-menstruel, les autres signes n'étant améliorés que plus tardivement.

e) Chez ces femmes, la **grossesse semble provoquer** une véritable décompensation du système Rein YANG-Rate-TCHONG-MO :

Evidemment il n'y a pas de syndrome pré-menstruel mais nous retrouvons tous les signes précédents, majorés, auxquels s'ajoutent des signes du vaisseau THORACO-FACIAL du TCHONG-MO :

● Douleurs épigastriques, irradiant dans la poitrine, remontant à la gorge, avec une sensation de constriction et d'irritation interne.

- Sécheresse de la bouche et du nez.
- Sensation d'angoisse précordiale.

Quelle en peut être l'interprétation ? Nous pensons que, l'hypothèse d'un fœtus particulièrement exigeant vidant les réserves énergétiques d'une mère déjà prédisposée à l'insuffisance, par l'intermédiaire de son TCHONG-MO, est particulièrement séduisante.

Une telle hypothèse est confirmée par l'efficacité du traitement, qui est véritablement spectaculaire, et réalise très rapidement une amélioration :

- Traitement du TCHONG-MO par RT 4, Rein RN 11-21-27.
- Traitement du Rein par RN 7, V 23.
- Traitement RATE par RT 2 et éventuellement 20 V.

L'on assiste dans certains cas à une amélioration immédiate, qui ressemble à une véritable résurrection chez une femme épuisée, angoissée, et ballonnée. Une telle amélioration peut durer facilement de huit à dix jours jusqu'à une nouvelle séance indispensable.

2° Une deuxième catégorie intéressante de troubles, concerne les suites de couches, où l'on peut voir des femmes littéralement « vidées » par leur grossesse au point de vue énergétique. Elles présentent :

- Des troubles dépressifs ;
- Des dorsalgies et des lombalgies ;
- Une constipation avec frilosité et asthénie ;
- Enfin, des troubles importants de la libido.

Ces troubles sont sans conteste attribuables à un déficit de la fonction Rein, provoqué par la grossesse, et nous avons remarqué que l'amélioration de ces femmes, souvent lente et insuffisante par le traitement de la seule fonction Rein et de son YANG-MING nourricier est très accélérée par un traitement concomittant du TCHONG-MO.

Ceci s'explique aisément par le rôle de ce méridien curieux qui, d'une part, fait passer l'énergie profonde du Rein à la superficie, et d'autre part, la fait remonter à la partie supérieure du corps puisque nous savons que le TCHONG-MO suit le trajet du méridien du Rein, mais en superficie.

Dans ces cas l'amélioration a encore été constante et spectaculaire en associant traitement du CHAO-INN et traitement du TCHONG-MO.

Pour ma part, je voudrais simplement insister sur l'utilité de l'emploi de ce méridien curieux dans les troubles afférant à la grossesse et aux suites de couches. En effet, dans ces affections, où l'on trouve souvent des signes d'atteinte du méridien TCHONG-MO, le traitement de ce méridien contribue à une guérison rapide et souvent spectaculaire des sujets traités.

Le domaine est vaste, et bien des découvertes restent encore à faire qui nous surprendront certainement dans l'avenir.

CONCLUSIONS

Le méridien curieux TCHONG-MO couvre un champ d'action considérable, prédominant surtout dans les systèmes génital et endocrinien.