

# Les colopathies fonctionnelles en acupuncture

Yves REQUENA\*

## I - INTRODUCTION :

L'étude des colopathies fonctionnelles revêt trois intérêts :

a) **la fréquence** : Selon certains auteurs, un malade sur deux des consultations de gastro-entérologie présente, isolés ou associés à d'autres affections, des douleurs abdominales et/ou des troubles du transit.

b) **le cadre nosologique occidental** : qui ne tolère ce diagnostic qu'après un examen clinique, paraclinique et radiologique soigneux, qui élimine une étiologie inflammatoire du côlon, bénigne ou maligne.

c) **le cadre nosologique chinois** : qui nécessite d'isoler les étiologies de cette affection :

- d'une part, des autres douleurs abdominales dont les limites sont obscures dans la littérature traditionnelle (où se côtoient les douleurs aiguës, les coliques hépatiques, néphrétiques, les douleurs gastriques, etc.)
- des autres tableaux inflammatoires d'autre part, et du cadre confus des gastro-entéro-colites en particulier.

## II - DEFINITION DES COLOPATHIES :

La clinique et la coprologie se conjuguent pour porter ce diagnostic. Il exclut toutes les colites ou colopathies à composante inflammatoire, c'est-à-dire :

\* Attaché des hôpitaux de Marseille — Service de gastro-entérologie CHU NORD. Membre fondateur du Groupe d'Etudes et de Recherches en Acupuncture (G.E.R.A.).

- **les colites diffuses** : qu'elles soient bactériennes, toxiques (laxatifs, mercure, sels d'or), à virus (coxsackie echo, etc.), parasitaires (amibiase au 1<sup>er</sup> rang), ou qu'il s'agisse d'une recto-colite-hémorragique.
- **les colites segmentaires** :
  - typhlocolite ou colite droite
  - granulomateuses (maladie de Crohn)
  - sigmoïdites.

On retiendra les colopathies fonctionnelles dans la classification suivante :

**A) Les colopathies motrices pures :**

- **les côlons irritables** : survenant chez des sujets anxieux, avec douleurs vives et irradiations très variables, que la médecine chinoise explicitera (douleurs précordiales, lombaires, épigastalgies...) avec diarrhée soudaine intermittente ou chronique.
- **les côlons atones** : chez les vieillards notamment, avec constipation rebelle (mégadolichocolon, diverticulose colique).
- **les colopathies motrices mixtes** : chez des sujets le plus souvent anxieux ; constipation douloureuse avec signes fonctionnels intenses, entrecoupée parfois de diarrhée (spasmes coliques importants).
- **les dyschésies** : un peu à part, avec absence du réflexe exonérateur ; constipation avec lavement baryté normal.

**B) Les colopathies sécrétoires :**

- **les colopathies muco-membraneuses** : chez des sujets jeunes, vagotoniques, avec douleurs abdominales de type expulsif par crises, et constipation avec présence de mucus et de fausses membranes.
- **les colopathies muqueuses** : chez des sujets présentant une hypertonie sympathique, avec diarrhée plus ou moins chronique, et douleurs coliques droites ; selles molles, luisantes, du fait de l'enduit muqueux.

**C) Les colopathies dysmicrobiennes :**

- **les colopathies de fermentation** : chez des sujets souvent dépressifs et asthéniques, avec diarrhée et douleurs surtout à droite ; selles jaunes, mousseuses, aérées, aigrettes.
- **les colopathies de putréfaction** : avec altération de l'état général ; rechercher une colite vraie ou une cause organique.

**D) Les malformations :**

- **Dolichocolon** : dolichosigmoïde en particulier et,
- **Mégadolichocolon** dont il est difficile de dire si les troubles sont secondaires à la malformation, ou s'ils l'ont précédée.

### III - ETIOPATHOLOGIES DES COLOPATHIES EN ACUPUNCTURE :

Le côlon est l'entraille GROS INTESTIN. Il peut être troublé par les trois étiologies classiques : cosmiques, alimentaires et psychiques.

**A) Energies perverses cosmiques :** ce peut être le cas du froid ou du chaud qui agresse un côlon irritable par une prédisposition psychique évidente (type TAE INN). Les autres causes cosmiques entrent dans la pathologie des colites (parasitaires bactériennes, etc.) et seront traitées ailleurs.

**B) Energies perverses alimentaires :** les saveurs YANG (aigre, amère, piquante) peuvent agresser les entrailles YANG et donner une symptomatologie bruyante (spasmes et douleurs vives).

Le GROS INTESTIN est atteint :

- soit directement par la saveur piquante (fig. 1),
- soit indirectement par la saveur acide (fig. 2),
- ou par la saveur amère, phénomène plus rare d'empiètement de l'INTESTIN GRELE sur le GROS INTESTIN (fig. 3).

**C) Energies perverses psychiques :** elles sont très fréquentes.

— **La tristesse** nuit directement au POUMON et au GROS INTESTIN (Fig. 1).

— **La réflexion**, les soucis (le surmenage intellectuel, les syndromes obsessionnels) nuisent au couple RATE-ESTOMAC. La RATE atteinte ne distribue plus les liquides à l'ESTOMAC et au GROS INTESTIN (Fig. 4).

La tristesse et l'excès de réflexion sont les deux causes psychiques qui peuvent induire cette rupture caractérisée de la liaison TAE INN-YANG MING par l'une ou l'autre de ses extrémités (Fig. 4).

Le TAE INN étant le INN supérieur qui s'ouvre à l'extérieur, et le YANG MING le YANG inférieur qui s'ouvre à l'intérieur, cette rupture signifie la désadaptation, désadaptation globale de l'être, psychique et somatique, à son environnement, se traduisant par la rupture entre le INN représentant le rythme du sujet et le YANG, la contrainte de l'environnement. Dans ces deux causes de désadaptation, c'est l'entraille YANG, le GROS INTESTIN qui en fait les frais car il est bien moins protégé que le POUMON et joue le rôle d'entraille de tampon de protection de l'organe noble.

— **La colère :** (agressivité refoulée ou exprimée, ambition, orgueil) fait déferler le feu du bois, concentre l'énergie de la VESICULE BILIAIRE qui va mépriser le METAL. C'est un tableau fréquent qui survient chez des sujets de type CHAO YANG (Fig. 2). (L'empiètement est également fréquent et donne l'ulcère à l'estomac).

---

#### IV - EXAMEN DU MALADE :

**A) L'aspect général :** le premier coup d'œil éclaire souvent le médecin devant son malade. La médecine chinoise peut apporter ici des nuances utiles au diagnostic.

En effet, deux types morphopsychologiques traditionnels se rencontrent souvent chez les malades atteints de colopathies : le type CHAO YANG et le type TAE INN décrits par SIAO SEU à la demande de l'Empereur HOANG TI dans le NEI KING au chapitre 72 (2).

- **Le type CHAO YANG :** est prétentieux ; c'est le type du petit fonctionnaire qui se prend pour un grand ministre. Il aime à se remuer et quand il marche, il balance avantageusement ses deux bras. Il a plus de YANG que de INN. Ses vaisseaux sont peu développés, il est tout en capillaires ; son énergie est donc en conséquence superficielle.
- **Le type TAE INN :** est sournois et perfide ; son faciès est toujours sombre ; il est extrêmement poli, s'inclinant toujours devant tout le monde ; il est longiligne, à longs fémurs. Il a davantage de INN que de YANG qui est presque inexistant. Son sang (INN) est impur. Son énergie défensive fonctionne mal ; son épiderme est épais, ses muscles relâchés. Quand il est malade, il faut le disperser rapidement.
- **Commentaires :** le type CHAO YANG fera une colopathie par agression de la VESICULE BILIAIRE sur le GROS INTESTIN ; C'est ce type d'homme ambitieux, en rivalité avec ses supérieurs hiérarchiques, axé sur la promotion sociale ou sur le dépassement de soi-même ; supporte mal l'autorité. Ce dernier trait de caractère rend la femme ambitieuse, et en révolte, souvent déçue ou frustrée par le mari sur le plan social ou sur le plan affectif, qui aurait souhaité et souhaite toujours mieux et plus. La femme peut avoir été CHAO YANG jeune fille ou dans ses premières années de mariage, mais elle peut paraître ensuite dépressive, renfermée et surtout désabusée.

Le type TAE INN est une personne sournoise, renfermée sur elle-même, qui manque de franchise, pas très confiante d'emblée dans le traitement, suspicieuse.

En fait, nous avons pu observer trois types de malades assez caractéristiques :

- **le type GROS INTESTIN :** méticuleux, obsessionnel, dépressif centré sur ces problèmes et rattaché au passé ;
- **le type RATE :** intellectuel, hyperréfléchi, verbalisant tout, volubile sur ces symptômes, surmené et très anxieux sur le présent et l'avenir.
- **le type VESICULE BILIAIRE :** ambitieux, actif ou passif, agressif, coléreux, ou désabusé, jamais satisfait de ce qu'il a, se projetant toujours dans l'avenir.

**B) L'interrogatoire : l'investigation classique à l'occidentale**, permet de préciser l'ancienneté de la maladie, les circonstances de début, l'évolution des signes, le nombre de selles par jour et leur consistance, avec présence d'éléments anormaux (pus, sang, glaires, mucus), les ballonnements, les signes d'accompagnement, les facteurs déclenchants, le retentissement général ; la recherche d'un séjour en pays endémique pour éliminer une parasitose.

**L'interrogatoire traditionnel chinois** va tenter d'en préciser l'étiologie traditionnelle et va s'appuyer sur une investigation des signes associés. Outre la nature et le nombre de selles, l'intensité de la douleur et celle des ballonnements sera précieuse. Il faudra demander aussi :

- **sur la douleur** : l'existence d'épigastralgies, de précordialgies, de lombalgies, de localisation aux flancs.  
Son intensité.  
Son caractère permanent ou par crises.
- **sur les signes digestifs d'accompagnement** : la présence de borborrygmes, de ballonnements (intensité, périodicité), de vomissements (alimentaires ou bilieux), d'anorexie, de dyspepsie, de soif, d'amertume de la bouche.
- **sur les autres signes** : l'existence de précordialgies, de douleur et fatigue ou lourdeur des quatre membres, de membres glacés, d'œdèmes (infiltration cellulitique), d'oligurie, d'asthénie, de migraines, de somnolence, d'insomnie.

**C) L'examen :**

- **classique** : explorera l'abdomen et ses viscères et se terminera par un T.R. ; une consultation de spécialiste pouvant compléter par des examens complémentaires le bilan si cela n'a pas été fait.
- **traditionnel chinois** : pour raffiner le diagnostic, examinera :
  - **le teint** qui pourra être normal, jaune ou flétri, terreux avec peau sèche ;
  - **les lèvres** : normales, sèches, humides ;
  - **la langue** : jaune et sèche, jaune et humide, jaune, sèche et pâteuse, rougeâtre ;
  - **le pouls** qui pourra être lent et glissant, lent et faible, plein et profond, plein et tendu.

On palpera, outre l'abdomen qu'on pourra trouver hypersensible, n'aimant pas être massé (voire même défense) ou inversement souple et aimant le contact :

- **les points IU et MO** :  
du GROS INTESTIN : 25 V 25 E,  
de la RATE : 20 V 13 F,  
de la VESICULE BILIAIRE : 19 V 24 VB,  
du TRIPLE RECHAUFFEUR : 22 V 5 VC 7 VC ;
- **les autres points importants** :  
36 E 37 E 39 E 6 RT 4 RT 8 RT 9 RT ;

— **technique de palpation des points :**

sur les parties osseuses, la pression suffit.

Sur les parties musculaires, pressions ; palper et rouler pour sentir une sensation de nouure sous les doigts (notamment aux : 36 E 37 E 39 E et points IU).

**D) Conclusion :**

Au terme de l'examen, l'interrogatoire, les signes fonctionnels physiques et généraux, et la palpation des points, pourront permettre le diagnostic étiologique parmi les cinq étiologies classiques que nous allons décrire.

**V - PATHOLOGIE :**

Cinq étiologies dominent dans les colopathies fonctionnelles. C'est pourquoi, par souci de simplification, nous nous contenterons de ne décrire que ces cinq étiologies.

**A) Colopathies par plénitude de RATE :**

C'est l'excès de soucis, réflexion, le surmenage physique ou intellectuel au début, qui créent une plénitude de RATE d'origine psychique avec accumulation et blocage de l'énergie. L'énergie est dans l'organe et ne peut plus circuler. Conséquences : la RATE distribue mal l'énergie IONG et les LIQUIDES, et la TERRE n'alimente plus le METAL d'où colopathie. C'est le cas des colopathies récentes, consécutives à des stress répétés, à un surmenage, à une situation conflictuelle.

- **les douleurs abdominales** sont brutales, par crises violentes ; cette sémiologie s'associe souvent à une plénitude du LO de la RATE. A l'examen, le sujet présente fréquemment de la défense (« il n'aime pas être massé »).
- **les ballonnements** peuvent exister, mais ils laissent le pas à la douleur.
- **les selles** : il y a constipation car la RATE accumule les liquides mais ne les distribue pas ; l'exonération est difficile ; les selles sont sèches mais restent moulées car la plénitude d'énergie est à la RATE et non au GROS INTESTIN.
- **les signes digestifs associés** : il n'y a pas d'anorexie, pas de dyspepsie, pas de vomissements qui sont des signes d'insuffisance de la RATE. Il n'y a pas de soif car il ne manque pas de liquides organiques : ils sont simplement mal distribués. C'est pourquoi la langue est jaune et sèches ; d'où le paradoxe : langue sèche et absence de soif.
- **les signes d'accompagnement** .
  - **Epigastralgies** : elles sont ici fréquentes parce que l'énergie est accumulée à l'épigastre (faux diagnostic de gastralgie bien connu).
  - **Précordialgies** : cette plénitude se transmet jusqu'au cœur et le sujet ressent des précordialgies avec « sensation de l'énergie qui

remonte », angoisse, insomnie (quand le fils est malade, la mère est offensée).

- **Fatigabilité et lourdeur**, voire algies des quatre membres : l'énergie IONG est bloquée dans la RATE et dans les membres car elle ne la fait plus circuler, d'où la douleur et l'asthénie musculaires.
- **La langue** est jaune et sèche.
- **Le pouls** est lent et glissant.

### B) Colopathies par insuffisance de RATE :

Il s'agit d'une insuffisance de RATE constitutionnelle ou acquise chez un sujet constitutionnellement ou réactionnellement soucieux, hyperfléchi et anxieux. Il peut s'agir du stade suivant la plénitude de RATE, par excès de soucis et de réflexion, le sujet finit par épuiser l'énergie de la RATE.

- **les douleurs abdominales** prennent un caractère plus permanent ; c'est un stade de chronicité ; les périodes de rémission sont rares et courtes mais les douleurs ne sont pas violentes, plutôt lancinantes à type de pesanteur, et elles cèdent le pas aux ballonnements. Le sujet a un ventre souple ; il aime être massé et la manœuvre le soulage.
- **les ballonnements** sont fréquents et très gênants, obligeant à dégrafer la ceinture, surtout s'il y a vide du LO de la RATE, avec borborygmes très bruyants.
- **les selles** : la RATE ne retient plus les liquides ; il y a diarrhée de selles pâteuses, molles et morcelées.
- **les signes digestifs associés** : on peut rencontrer un ou plusieurs des signes suivants : anorexie, dyspepsie, nausées, vomissements alimentaires, qui sont tous des signes d'insuffisance de RATE.
- **les signes d'accompagnement** :
  - **Fatigabilité** : elle peut revêtir ici un caractère important ; précédemment l'énergie était bloquée dans les quatre membres, ici il y a défaut d'énergie IONG dans les quatre membres, d'où asthénie importante. Le sujet a horreur du moindre effort (« le malade aime s'allonger »), il reste souvent et longtemps couché.
  - **Membres froids** pour les mêmes raisons.
  - **Oedèmes** : les LIQUIDES (humidités) qui ne circulent plus normalement et qui ne sont plus véhiculés, poussés par l'énergie IONG, se répandent dans la chair, d'où oedème (à type d'infiltration hydrique différent de l'oedème rénal). Le point HO = eau 9 RT est particulièrement réceptif à cette pathologie. C'est lui qui commande d'ailleurs le renforcement de l'humidité de la RATE aussi peut-on lire dans la sémiologie chinoise : « quand le sujet se lève, la partie interne du genou enfle et devient glacée ».
  - **Oligurie** : les liquides ne suivent plus la voie normale d'où diminution de quantité des urines.
  - **La langue** est jaune et humide, les lèvres sont sèches, ce qui

contraste avec les crachats abondants (secrétion abondante de salive souvent signalée par ces malades).

- **Le teint** est jaune et flétri.

### C) Colopathies par plénitude du GROS INTESTIN :

La tristesse bloque l'énergie du GROS INTESTIN dans l'entraille et souvent aussi dans l'organe, avec des signes pulmonaires (respiration forte plutôt que dyspnée, angoisse, plus rarement asthme) ; il peut y avoir des signes cutanés (psoriasis, eczéma, urticaire).

- **les douleurs abdominales** sont violentes et peuvent durer longtemps, par crises de plusieurs jours. Ici, l'incidence du régime est directe (l'absorption de crudités est très néfaste). A l'examen, le sujet peut présenter une défense. Au lavement baryté, ce sont les côlons les plus spasmés, avec présence d'un dolochocolon ou mégacolon qui signent l'ancienneté d'atteinte de l'entraille et son caractère « constitutionnel » éventuel.
- **les selles** : il y a constipation de selles très déshydratées et morcelées, donc fécalomes nécessitant des laxatifs. A la constipation peuvent succéder des épisodes de selles mucosanglantes et de dysenterie.
- **les signes digestifs associés** : Les ballonnements sont rares ;
- **les signes d'accompagnement** : la langue est jaune, plutôt blanchâtre ; elle est sèche et pâteuse (par excès de sécheresse), la bouche et les lèvres sont sèches pour les mêmes raisons.  
Le sujet est méticuleux, triste, angoissé ; souvent il parle en dormant.

### D) Colopathies par vide du GROS INTESTIN :

C'est l'étiologie dominante dans les constipations des sujets âgés et des sujets qui ont un vide constitutionnel du GROS INTESTIN, et qui ont développé un mégacolon ou dolichocolon atone. On rencontre ici aussi les dyschesies rectales.

- **les douleurs abdominales** mal systématisées et même très souvent absentes.
- **les selles** : constipation atone.
- **les signes digestifs associés** : il peut exister des ballonnements avec impression de pesanteur et d'encombrement.
- **les signes d'accompagnement** : parfois les quatre membres sont froids. Il peut exister un prolapsus rectal associé. Le traitement utilise les moxas.

### E) Colopathies par plénitude de la VESICULE BILIAIRE :

La colère (sujets agressifs, ambitieux, orgueilleux, revendicatifs) crée une plénitude du feu, du bois et de la Vésicule biliaire qui peut empiéter sur l'Estomac (c'est l'ulcère) ou mépriser le Gros intestin (d'où colopathies) ; parfois les deux.



- **les douleurs abdominales** sont violentes, par crises, et prédominent aux angles coliques gauche et droit, avec une prédominance à droite.
- **les selles** : constipation ou alternance constipation diarrhée. L'exonération n'est pas naturelle, mais les selles sont souvent normales et moulées ou sèches.
- **les signes digestifs associés** : bien entendu, il existe plus ou moins des **épigastralgies** qui peuvent ne pas être de fausses épigastralgies mais révéler des signes de gastrite.  
Il peut y avoir des **nausées** et des **vomissements bilieux**. **Un signe majeur** : les migraines ophtalmiques vraies ou céphalées fronto-orbitaires, ou céphalées nuquales d'origine biliaire avec irradiations frontales.  
**A la radio** : dyskinésie biliaire avec souvent une grosse vésicule.
- **les signes d'accompagnement** : la bouche est amère, sèche, pâteuse. La langue rougeâtre. Le sujet peut connaître des épisodes de somnolence le jour, mais souffrir d'insomnie la nuit, avec un sommeil agité, des cauchemars. Le teint est celui d'un hépatique, terreux, et la peau est sèche.

## VI - TRAITEMENT :

**A) Traitement de base** : Malgré la diversité des étiologies que nous venons de voir, le traitement des colopathies fonctionnelles utilise plusieurs points toujours employés, et ceci en raison des propriétés physiologiques particulières à chacun d'eux que nous allons analyser.

Les points que l'on peut toujours utiliser sont :

- 36 E TSOU SANN LI ;
- 37 E KU SING CHANG LIENN ;
- 39 E KU SHU CHA LIEN ;
- 25 V TAE TCHRANG IU ;
- 25 E TIENN TCHROU ;
- 30 E TSRI TCHRONG ;
- 13 F TCHANG MENN ;
- 6 MC NEI KOUANN ;
- 4 RT KONG SOUN ;
- 6 RT SANN INN TSIAO.

Ces points constituent le traitement de base.

- **36 E TSOU SANN LI** : c'est le point HO de l'ESTOMAC, correspondant à l'élément TERRE. C'est aussi et pour cette raison le point HO à action spéciale de l'ESTOMAC qui est l'entraille de l'élément TERRE. la TERRE est l'élément qui gouverne tout l'abdomen.

Selon Nguyen Van Nghi, 36 E Tsou sann li, et 6 RT Sann Inn tsiao, sont les points principaux à puncturer dans toutes les affections abdominales. Ils sont obligatoires d'ailleurs, dans toute anesthésie pour intervention abdominale (4).

Dans Chamfrault (1), on lit les indications :

- constipation ou au contraire diarrhée chronique,
- borborygmes,
- spasmes de l'estomac.

Au Nei King, chapitre 34, « cinq sortes de troubles », on lit : « dans les troubles au GROS INTESTIN et à l'ESTOMAC, il faut puncturer les points de la VESSIE et de l'ESTOMAC. (Il faut comprendre 25 V 25 E). S'il n'y a pas de résultats, il faut puncturer le SANN LI — 36 E —. Autre citation du Nei King So ouenn reprise par Nguyen Van Ghi (3) : « un malade qui présente les troubles suivants : vomissements piquants avec rejet de bile, soupirs, angoisse, est atteint à la VESICULE BILIAIRE. L'ESTOMAC est également troublé ; la sécrétion biliaire a comme une fuite, c'est pourquoi le malade a toujours la bouche amère. Il faut puncturer le Sann Li et les points situés au-dessous » (c'est-à-dire 37 E et 39 E). En résumé, le TSOU SANN LI est indiqué pour toutes les affections de la TERRE, et recouvre l'étiologie RATE de cette affection ; il est utilisé également quand le côlon est atteint et en cas de dyskinésie biliaire pour l'étiologie plénitude de la VESICULE BILIAIRE. En fait, le 36 E recouvre donc les 5 étiologies.

Enfin, le 36 E est un des points MER DE LA NOURRITURE (voir ci-dessous 30 E).

- **37 E KU SING CHANG LIEN** — Grande plénitude de la région supérieure (a).

Ce point est le point HO à action spéciale sur le GROS INTESTIN. De ce point, un vaisseau secondaire part et regagne l'entraille GROS INTESTIN.

- **39 E KU SHU CHA LIEN** — Grand vide de la région inférieure.

C'est le point HO à action spéciale sur l'INTESTIN GRELE. Un vaisseau secondaire part de ce point et gagne l'INTESTIN GRELE. Ce point n'est pas facultatif car sa puncture avec le 36 E et le 37 E contribue à régulariser les entrailles de l'abdomen entre elles et à apaiser la VESICULE BILIAIRE, comme le dit le Nei King.

Les traductions des cours de la faculté de Changai (6) donnent d'ailleurs comme indications pour ce point :

- entérite chronique et aïgue,
- hépatite chronique et aïgue.

a) Avec le 11 V et le 39 E, il représente « la mer des 12 méridiens » qui est le Vaisseau Gouverneur. Ce sont donc 3 points HO à action spéciale sur le Vaisseau Gouverneur lorsque celui-ci est atteint par l'énergie perverse, d'où le nom de ce point.

Les auteurs chinois modernes ajoutent : « ce point est utile au FOIE et à la VESICULE BILIAIRE ; il purifie la chaleur et l'humidité ».

- **13 F TCHANG MENN** — Porte de l'abri — (parce que dans le FOIE s'abrite l'âme et que ce point est un point de pénétration du méridien du FOIE vers l'organe).

Ce point a plusieurs intérêts :

- Il est le point MO de la RATE.

Il est le point de réunion du FOIE avec le INN OE.

C'est un point de réunion du FOIE et de la VESICULE BILIAIRE (1) et d'après les quatre vingt une questions de l'Empereur Hoang ti, un point de réunion de l'énergie des cinq organes (1).

Ce point est cité comme point HO à action spéciale sur les cinq organes (3).

Il est particulièrement indiqué dans les troubles dus à la RATE avec symptomatologie nocturne entraînant l'insomnie (1).

- **6 MC NEI KOUAN** — Barrière interne — (point qui répond à tous les blocages de l'énergie INN, d'où son nom).

#### — **4 RT KONG SOUN**

Ces deux points sont deux points clés des méridiens INN OE et TCHONG MO, méridiens curieux par excellence de l'appareil digestif (5).

« Dans les douleurs aux côtes et aux flancs, puncturer 6 MC et 4 RT » (1).

Dans les éléments de la médecine chinoise : « Nei Kouann 6 MC veut dire barrière interne et commande en quelque sorte l'intérieur de l'organisme ; il communique en effet avec le méridien curieux INN OE donc avec le INN à l'intérieur » (1) « Nei Kouan est un point très important pour les affections internes ; il peut faire, une fois puncturer, disparaître les accumulations internes de l'énergie ».

- **6 RT SANN INN TSIAO** — réunion des 3 INN — est un point fondamental de l'appareil digestif (cf 36 E). Il tonifie le Inn du ventre par les trois méridiens INN. Indications : dyspepsie, ballonnements, borborygmes, anorexie, douleur du ventre irradiant jusqu'au cœur, diarrhée.

- **25 V TAE TCHRANG IU** : point qui répond au GROS INTESTIN C'est le point IU du GROS INTESTIN.

En association avec le 25 E, il traite les affections du GROS INTESTIN par la technique IU-MO.

— 25 E TIENN TCHROU — Charnière céleste.

C'est le point MO du GROS INTESTIN. Son nom indique la communication entre la terre et le ciel, communication entre le RECHAUFFEUR moyen et le RECHAUFFEUR supérieur. Ce point est d'ailleurs considéré comme un des points MO du TRIPLE RECHAUFFEUR. C'est pourquoi, le NEI KING au chapitre 26 « diverses maladies » lui donne une mention spéciale : « dans les douleurs au ventre, il faut puncturer et masser les deux points situés de chaque côté de l'ombilic ; le malade sera immédiatement soulagé, sinon puncturer et masser le point TSRI TCHONG 30 E, le soulagement sera certain ».

— 30 E TSRI TCHONG — Assaut de l'énergie.

De ce point, un vaisseau secondaire s'enfonce et monte directement à l'ESTOMAC, d'où son nom. Par ailleurs, avec le 36 E il fait partie des deux points MER de l'énergie. « L'ESTOMAC est la MER de la nourriture, le point de diffusion de son énergie est le point TSRI TCHONG 30 E, en haut, et SANN LI 36 E, en bas ».

« Quand la mer de la nourriture est en plénitude, le ventre est gonflé. Si elle est en vide, le malade a faim mais ne peut pas manger » Nei King Chapitre 33.

Enfin, il ne faut pas oublier que le 30 E est un point de passage du TCHONG MO (Fig. 5).

Ce point est particulièrement indiqué dans les ballonnements importants avec constipation ; à ce moment là, il faut le disperser.

Quand on emploie 30 E, on n'emploie pas 25 E et inversement : l'efficacité est meilleure.

— **En résumé :** comme on le voit, le traitement de base des colopathies fonctionnelles n'est pas une recette de thérapeutique symptomatique, mais répond à l'équilibration énergétiques des perturbations à l'origine de cette affection, en recouvrant les cinq étiologies qui se chevauchent ici dans leur traitement (a). Cette thérapeutique de base permet une remise en circulation de l'énergie bloquée et une fortification des organes et entrailles atteints. Mais, à elle seule, la rééquilibration serait incomplète et insuffisante. Le traitement étiologique précis s'appuiera donc sur la recherche précise de la cause et sur son traitement spécifique que nous allons voir maintenant.

a) L'équilibration de la dyskinésie biliaire passe par l'équilibration de l'ESTOMAC et de la RATE (36 E), du GROS INTESTIN (37 E) et de l'INTESTIN GRELE (39 E). Le 37 E qui harmonise l'énergie du GROS INTESTIN lutte contre la perturbation de la saveur piquante ; le 39 E qui harmonise l'INTESTIN GRELE contre la saveur amère ; les trois réunis contre la saveur acide en harmonisant la VESICULE BILIAIRE. Ces trois points ont donc une influence non négligeable sur l'agression du côlon par les saveurs perverses, c'est-à-dire par les erreurs de régime.

**B) Traitement étiologique :**

— **1<sup>re</sup> étiologie : si la colopathie est due à une plénitude de RATE.**

On puncturera obligatoirement le point **8 RT TITCHI** pour débloquer l'énergie, le **20 V PI IU**, point IU de la RATE, associé au **13 F**.

Le **6 MC Nei Kuan** et le **4 RT Kong Soun** sont ici primordiaux, surtout s'il y a plénitude du LO de la RATE (ballonnements). On puncture aussi **17 VC** et **14 VC** contre l'angoisse et la plénitude précordiale.

En thérapeutique adjuvante, on pourra associer la zone de craniopuncture de l'ESTOMAC.

— **2<sup>e</sup> étiologie : si la colopathie est due à une insuffisance de RATE.**

On puncturera **20 V 13 F** ainsi que **2 RT TATOU** point de tonification de la RATE qui est indiqué également dans les colites parasitaires.

**3 RT TAE PO** si présence de sang dans les selles.

**1 RT INN PO** si vomissements ou/et pieds glacés.

**9 RT INN LING TSIUANN** si ballonnements très importants.

En cas du vide du LO de la RATE avec ballonnements et insomnie on puncturera le point LO de l'ESTOMAC **40 E** et le **3 RT**.

**Craniopuncture : zone ESTOMAC.**

— **3<sup>e</sup> étiologie : si la colopathie est due à une plénitude du GROS INTESTIN.**

On puncturera le point **7 GI IUANN LIOU**, point Tsri du méridien, ou le point LO **6 GI PIENN LI**, et le point IUNN du POUMON **9 P TAE IUANN**.

**Craniopuncture : zone INTESTIN.**

— **4<sup>e</sup> étiologie : si la colopathie est due à un vide du GROS INTESTIN.**

On puncturera, ou mieux, on appliquera des moxas aux points :

- **11 GI KOU TCHEU ;**
- **25 V TA TCHRANG IU ;**
- **25 E TIENN TCHROU ;**
- **6 TR TSI KAO ;**
- **6 R CHAO HAE.**

**Craniopuncture : zone INTESTIN.**

— **5<sup>e</sup> étiologie : si la colopathie est due à une plénitude de la VESICULE BILIAIRE.**

On puncturera : soit **36 E 37 E 39 E**, soit **34 VB IANG LING TSIUANN** qui est le point HO de la VESICULE BILIAIRE et le point HO à action spéciale de cette entraille (nous préférons ce point), auxquels on associera :

- **19 V TANN IU** point IU de la VESICULE BILIAIRE,
- **24 VB JE IUE** point MO de la VESICULE BILIAIRE qui est aussi un point de réunion avec les méridiens RATE et YANG OE.

On pourra également puncturer le **152 PC DANNANGXUE** (6) (a).

**Craniopuncture** : zone VESICULE BILIAIRE.

En cas de constipation YANG associée à la dyskinésie biliaire aggravant la colopathie, on puncturera, selon les éléments de la médecine chinoise :

- **1 VG TCHING TSIANG** ;
- **1 F TA TOUN** ;
- **34 VB IANG LING TSIUANN**.

**C) Traitements adjuvants :**

— **I - Les points curieux** : rappelons l'efficacité du **41 PC CHI CHUNG** (1 1/2 distance à l'horizontale du 6 VC) dans les douleurs abdominales. Mais le 6 VC n'est pas moins efficace. Citons : **38 PC SHIH KUAN** (à 1 1/2 distance du 11 VC) si la colopathie est accompagnée de gastralgies et d'éruclations fréquentes.

**42 PC CHING CHUNG** (à 3 distances du 6 VC) si colopathie avec constipation et dysmenorrhée.

**70 PC CHU CHANG** (au-dessous de l'apophyse épineuse de L3), si colopathie avec melaena, anorexie, prolapsus rectal, hémorroïdes, lombalgies.

**152 PC DANNANGXUE** (6) voir plus haut.

— **II - Les points de manopuncture** : **7 PM** point frontal, à l'articulation phalange-phalangine sur le méridien GROS INTESTIN.

Indications : céphalées fronto-orbitaires avec colopathie.

— **III - Auriculothérapie** : On pourra utiliser :

- **81 PA** rectum ;
- **89 PA** intestin grêle ;
- **91 PA** gros intestin ;
- **96 PA** pancréas et vésicule biliaire ;

a) En cas de réaction inflammatoire importante de la VESICULE BILIAIRE, on fera trois à quatre séances avec uniquement 6 MC NEI GUAN et 40 VB QIUXU (6). Le 152 PC DANNANGXUE est à 1 1/2 distance au-dessous du 34 VB.

- 98 PA rate ;
- 109 PA abdomen inférieur ;
- 110 PA abdomen supérieur.

**D) Protocole :**

- **I - Choix des points :** Dans une séance, on utilisera tous les points du traitement de base (les deux premières séances notamment), puis une partie seulement de ces points en utilisant préférentiellement ceux conformes à l'étiologie, auxquels on ajoutera les points étiologiques.

Pour une même étiologie, on variera les points. Par exemple, pour une colopathie sur dyskinésie biliaire, on fera, associés aux autres points généraux :

- une séance 36 E 37 E 39 E ;
- une séance 19 V 24 VB ;
- une séance 34 VB 152 PC avec stimulation électrique entre ces points.

Autre exemple : pour une colopathie avec ballonnements importants et insomnie, on fera, associés aux autres points généraux :

- une séance 25 E 8 RT 9 RT ;
- une séance 40 E 3 RT ;
- une séance 6 MC 4 RT 2 RT.

Le traitement adjuvant se choisit sur plusieurs symptômes associés. L'efficacité du point curieux choisi est alors maximum.

Par exemple : si colopathie avec constipation accompagnée de dysménorrhée : 42 PC. Le résultat est remarquable sur tous les symptômes.

- **II - Nombre de séances et rythme :** Le nombre et le rythme peuvent varier d'un individu à l'autre selon la réactivité. En moyenne, 15 séances forment une série dans la plupart des cas, et jusqu'à 30 séances dans les cas très chroniques, anciens, rebelles, sur terrain psychique perturbé. Le rythme est en moyenne de deux séances par semaine.
- **III - Durée des séances :** La durée est de 1/4 d'heure en moyenne (entre 10 et 20 minutes).
- **IV - Nombre de série :** Entre 1 et 3, espacées de six mois à un an.

**E) Résultats :**

Dans les colopathies fonctionnelles, les résultats du traitement par acupuncture sont très favorables et ce avec une seule série dans la moitié des cas au moins. A la fin de cette série, 70 à 80 % des malades environ se disent améliorés. Parmi eux, la moitié environ voit une sédation complète des symptômes (douleurs, ballonnements, troubles du transit) : **Résultat excellent.**

---

L'autre moitié constate une diminution importante des symptômes dans au moins 70 % des cas : **Résultat bon.**

Une diminution moins importante des troubles pour le reste : **Résultat passable.**

Dès le début du traitement, les malades suppriment tous leurs médicaments, sauf certains constipés opiniâtres qui gardent un laxatif pendant un certain temps.

Quel que soit le résultat obtenu parmi les 80 % des malades améliorés, presque tous ont pu supprimer pour un temps prolongé leurs médicaments.

Le régime, malgré nos conseils, est très souvent abandonné devant l'amélioration ressentie.

Enfin, le résultat, quand il existe, est durable, d'au moins six mois à un an après une seule série et avec un recul de six ans pour les patients les plus anciens.

Ces résultats proviennent d'une approximation sur les observations que nous avons colligées à ce jour et qui feront l'objet d'une publication ultérieure.

N.B. : Nous donnons ci-contre, une fiche thérapeutique des colopathies : ETIOLOGIES ET TRAITEMENTS pour faciliter la tâche du thérapeute.

## VII - CONCLUSION

Le traitement par acupuncture des colopathies fonctionnelles s'appuie sur les bases physiopathologiques traditionnelles de la médecine chinoise.

Une connaissance précise des étiologies et de leur mode de traitement particulier permet de soulager plus rapidement et plus durablement des malades chroniques, nombreux et handicapés qui souffrent de cette affection si délicate à soigner par ailleurs.



	DOULEUR	SIGNES DIGESTIFS	SELLES	AUTRES SIGNES	SIGNES PSYCHIQUES	SIGNES D'EXAMEN	36 E 37 E 39 E 25 E 30 E 6 MC 6 RT 13 F
PLENTUDE RATE	Importante Abdominale épigastriques N'aime pas être massé Peu de ballonnements	Pas d'anorexie Pas de dyspepsie Pas de nausées Pas de vomissements Pas de soif	Constipation	précordialgies ++ Douleur Fatigue Lourdeur des 4 membres Tête lourde	Angoisse plus grande que l'insomnie Type TAE INN Sujet YANG	Pouls lent, glissant Langue jaune, sèche N.B. : signes thoraciques signes abdominaux	8 RT 17 VC 14 VC 6 MC 4 RT 20 V 13 F Zone Estomac
VIDE RATE	Importante Abdominale Borborygmes Ballonnements ++ Aime être massé	Anorexie Dyspepsie nausées Vomissements alimentaires	Diarrhée Selles pâteuses Molles Morcelées	Oedèmes (infiltration hydrique, cellulite) Oligurie Membres glacés Asthénie	Psychasténie Insomnie Type TAE INN Sujet INN	Pouls faible, lent Langue jaune, humide Teint jaune, flétri Lèvres sèches Crachats abondants	2 RT 40 E 3 RT 9 RT 20 V 13 F Zone Estomac
PLENTUDE GI	Douleur colique Côlon hypersensible	Soif	Constipation		Méticuleux Obsessionnel Tristesse Angoisse Parle en dormant Type TAE INN	Pouls profond, plein Bouche et lèvres sèches Langue jaune, sèche, pâteuse	7 GI 25 V 25 E Zone Intestin
VIDE GI	Diffuse		Constipation Atone	4 membres froids	Sujet âgé	+ ou - prolapsus rectal	11 GI 25 V 6 TR Zone Intestin
PLENTUDE VB	Sous-costales Angles coliques épigastriques	Bouche amère Nausées Vomissements bilieux	Constipation ou alternance Constipation Diarrhée	Migraines Céphalées Somnolence et/ou insomnie	Revendicatif Agressif Ambitieux Désabusé Type CHAO YANG	Pouls plein, tendu Langue rougeâtre ou jaunâtre Teint terreux Peau sèche	34 VB 152 PC 19 V 24 V 1 F 1 VG Zone Vésicule biliaire 7 Mn

FICHE THERAPEUTIQUE DES COLOPATHIES

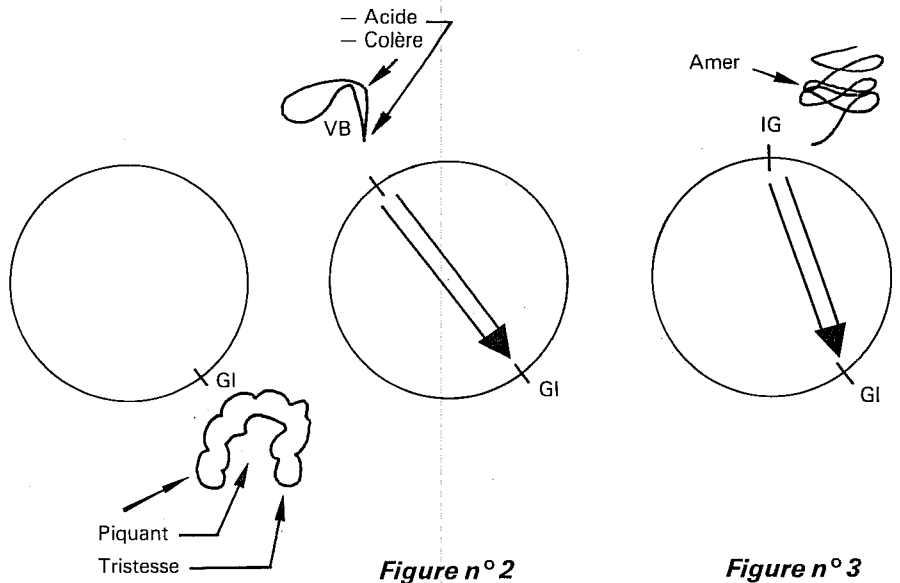


Figure n° 1

Figure n° 2

Figure n° 3

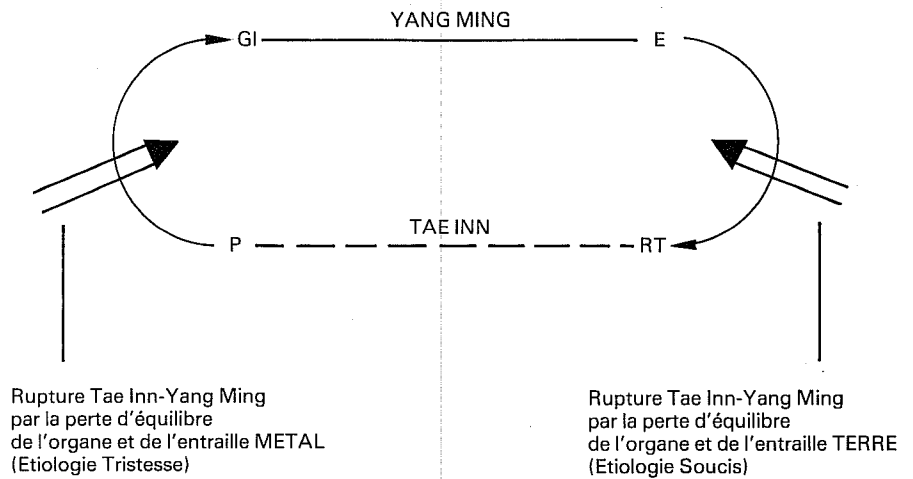


Figure n° 4

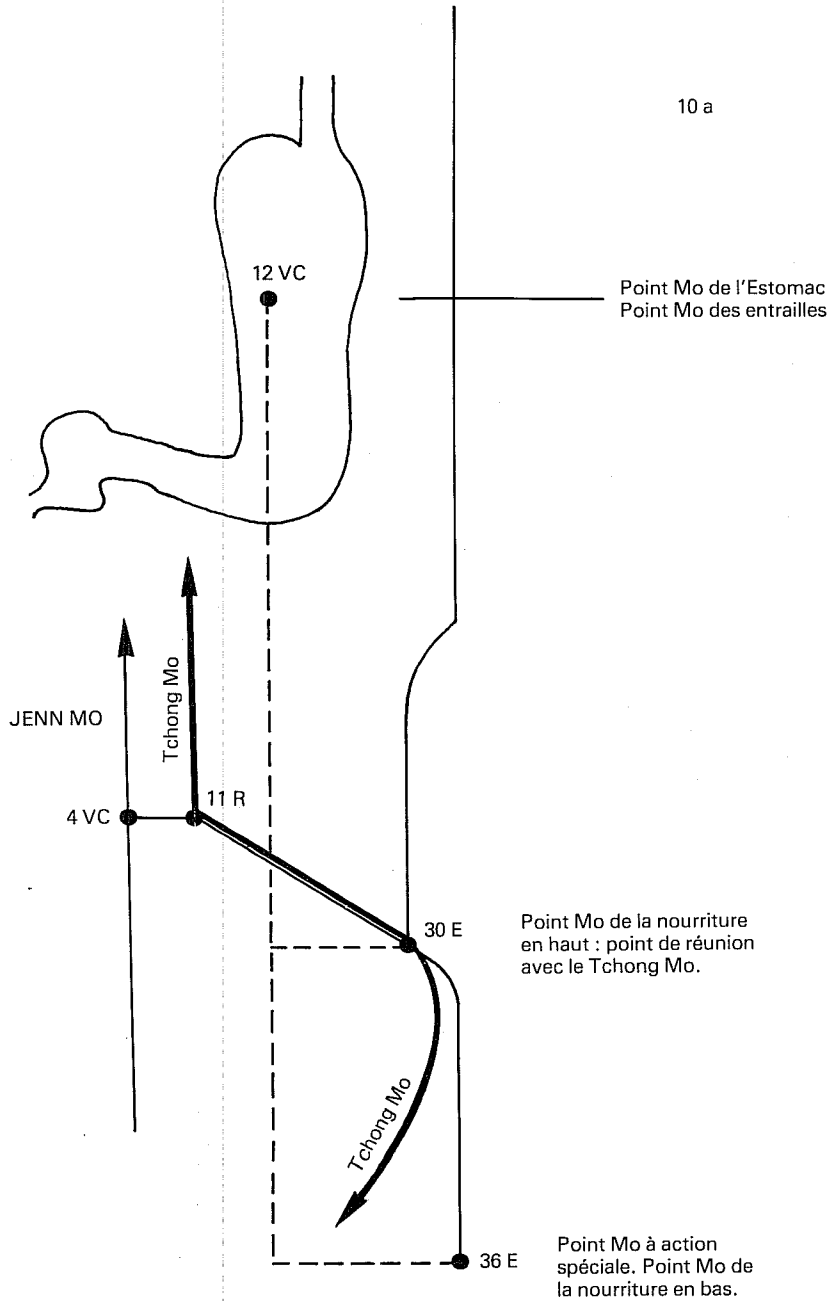


Figure n° 5

POINTS MER DE LA NOURRITURE

---

**BIBLIOGRAPHIE**

- 1) **CHAMFRAULT A.** : *Traité de médecine chinoise*. Tome 6 (imprimerie de la Charente, Angoulême, 1969).
- 2) **CHAMFRAULT A.** : *Traité de médecine chinoise*. Tome 2 (Edition Coquemard, Angoulême).
- 3) **NGUYEN VAN NGHI** : *Pathogénie et pathologie énergétiques en médecine chinoise*. Don bosco, 1971).
- 4) **NGUYEN VAN NGHI** : *Théorie et pratique de l'analgésie par acupuncture*. (Socedim, 1974).
- 5) **REQUENA Y.** : *Introduction à l'acupuncture en gastro-entérologie*. (Thèse de doctorat en médecine, octobre 1974).
- 6) *Traité d'acupuncture de l'université de Shangai*. (Traduction 1975, archives du G.E.R.A.).