

caractère, selon la formule mentale du basedowien, on a la manie franche, à la fois à la confusion hallucinatoire (LAPÉYRE). Le passage des troubles légers aux troubles menaçants pas en fonction de la gravité du trouble thyroïdien, la prédisposition de l'individu mental antérieur (SAINTON, CHATAIGNON, LAYETRE), la somato-psychique, la moins vicieuse de l'encephale selon un triade constituée par les endocrines psychiques, qui imprime à l'état mental évolution au cours de la (WELT et LAPEYRE).

On peut être invoqué la conception qui enlève aux troubles toute spécificité. La notion des mêmes troubles de l'hypo. et de l'hyper. la grande variabilité des troubles observés au cours de Basedow. Les résultats dissimulés de la thérapeutique malades entre l'amélioration basedowien et la persistance des troubles mentaux.

On a fait entre 10 les paraissant chez des basedowiens, et 2° des psychoses de Basedow mais dont l'origine à l'installation du trouble ou dont quelques-uns ont été mis en évidence de ces malades. Les psychoses accompagnant la maladie de Basedow sur le compte exclusif des psychoses affectives, et les autres syndromes signalés ne seraient pas de Basedow. La maladie de Basedow peut déclencher des troubles conditionnés par héréditaires ou constitutionnels déjà prédisposés à.

On sait le rôle que joue la maladie de Basedow. Avant même l'apparition de ces sujets présentent de la glande, un tempérament. On connaît d'autres de ces sujets, les moins choisis émo-

des troubles mentaux graves. Le rôle de la maladie de Basedow se limite à déclencher ces troubles. Un choc émotionnel peut précipiter les troubles mentaux, comme il peut donner un coup de fouet à l'évolution de la maladie de Basedow; choc émotionnel déterminé par une situation grave ou par une simple contrariété à laquelle ces malades réagissent d'une façon intense, disproportionnée à sa cause. PARON, à l'occasion de deux nouvelles observations de psychose hyperthyroïdienne, rappelle le rôle joué par les conditions de vie sociale dans l'orientation affective de ces malades. Vie sociale, familiale ou professionnelle calme ou plus ou moins fertile en chocs émotionnels.

Les résultats thérapeutiques.

Le problème thérapeutique que posent ces cas d'association d'une maladie de Basedow et des troubles mentaux reflète le problème pathogénique que nous venons d'évoquer.

Il y a d'abord les troubles psychiques habituels que présentent ces malades. Les auteurs sont unanimes à admettre leur rétrocession parallèle à l'amélioration des troubles basedowiens à la suite du traitement médical, radiothérapeutique ou chirurgical.

Les bouffées confusionnelles apparaissant avec les poussées aiguës de thyrotoxicose ont une évolution parallèle et peuvent rétrocéder ensemble à la suite d'une intervention chirurgicale (WELT et BARUK).

Mais les psychoses basedowiennes ne réagissent plus de la même manière à l'épreuve thérapeutique. Certains auteurs, il est vrai, ont pu obtenir des améliorations indiscutables de ces cas par un traitement médical ou radiothérapeutique, par l'intervention chirurgicale ou par une thérapeutique de choc (PARON, LAIGNEL-LAVASTINE, STOCKER, CLAUDE). Preuve, au surplus, de l'origine basedowienne de ces psychoses. Mais il y a des cas où le syndrome psychiatrique, associé à un Basedow authentique, fut guéri par la psychanalyse seule, sans que la thérapeutique s'adressât aux troubles thyroïdiens.

Le plus souvent la discordance est nette entre la guérison ou l'amélioration notable du syndrome basedowien et l'amélioration minime, la persistance ou l'aggravation du syndrome psychiatrique, à la suite du traitement médical,

radiothérapeutique ou chirurgical. Les troubles mentaux évoluent pour leur propre compte, indépendamment de la maladie de Basedow.

Mais il y a plus. Chez des basedowiens ne présentant que les troubles psychiques mineurs habituels, des psychoses véritables ont succédé au traitement radiothérapeutique (ZIEGLER) ou à l'intervention chirurgicale (BRAM, SAINTON, CHATAIGNON). Les psychoses post-opératoires peuvent revêtir deux formes: 1° une forme aiguë, avec confusion mentale et délire d'interprétation et 2° une forme chronique, psychose maniaque-dépressive le plus souvent.

Tantôt les troubles mentaux que le basedowien présentait avant l'opération persistent et s'aggravent après l'intervention malgré la guérison du syndrome basedowien, tels les cas de LAIGNEL-LAVASTINE, BOUYET et PERRIN (1941), de CHATAIGNON (1942), de SAINTON et AJURIAGUERRA (1943). Tantôt à une thyroïdectomie pratiquée non pas chez un basedowien, mais chez des cardiaques, une psychose peut succéder comme dans les deux cas de LIAN, WELT et FACQUEY. Le plus souvent ces syndromes psychiatriques s'installent en même temps qu'un état myxœdémateux consécutif à l'ablation partielle de la glande thyroïde (cas de LAIGNEL-LAVASTINE de 1933, plusieurs cas rapportés par SAINTON et AJURIAGUERRA) et ils peuvent persister plus ou moins longtemps et passer à l'état chronique alors que les formes confusionnelles aiguës post-opératoires ne présentent pas ces signes hypothyroïdiens.

Quelle est la pathogénie de ces cas? RÉCIS faisait entrer les états confusionnels dans les cadres des délires toxiques, intoxication thyroïdienne par résorption des produits de la glande au cours de l'opération. Mais l'intervalle libre qui sépare l'intervention de l'apparition de ces troubles fait croire à SAINTON qu'il s'agit plutôt d'une poussée endocrinovégétative réactionnelle.

Les formes chroniques de ces accidents psychiatriques post-opératoires, accompagnés d'un état myxœdémateux réactionnel se prêtent à la discussion pathogénique à laquelle ont déjà donné lieu les psychoses myxœdémateuses. Le rôle de la prédisposition des états psychopathiques latents, des antécédents psychiatriques de ces malades, semble prédominant. Aussi les auteurs modernes, SAINTON en particulier y insistent-ils à juste titre. C'est en vertu de cette conception pathogénique qu'à

l'heure actuelle, sont discutées les indications opératoires.

Si pour certains chirurgiens américains, COURCY et JACKSON, ALDENHOWEN, le traitement chirurgical donne de bons résultats dans les psychoses basedowiennes, un plus grand nombre, CHILES, JOHNSON, CECIL JOLL, CAMP, ROMANIE, EWALD, BRAM, DUNLAP et MOERSCH estiment que l'intervention chirurgicale dans les maladies de Basedow avec troubles mentaux graves est formellement contre-indiquée.

SAINTON en 1937 fixe les indications et les contre-indications opératoires, selon l'absence ou la présence dans les antécédents de ces malades, de signes psychopathiques. WELT, BARUK et MATHEY, en 1938 distinguent les troubles psychiques basedowiens et les faux syndromes mentaux d'apparence thyroïdienne. Si les premiers bénéficient d'un traitement chirurgical, les autres qu'ils surviennent chez des malades porteurs de goitres non basedowiens ou chez des tachycardiques faux-basedowiens, ne tirent de l'opération aucune amélioration. Pour CHATAIGNON (1942) les syndromes basedowiens avec cet état mental habituel fait de troubles de l'humeur et du caractère, peuvent être notablement améliorés par la thyroïdectomie, mais cette même opération chez des basedowiens présentant des troubles mentaux accusés ne peut avoir que des conséquences défavorables. Pour WELT et LAPEYRE (1943) la thyroïdectomie subtotale doit être réservée aux formes typiques de maladie de Basedow avec troubles psychiques mineurs constituant l'état mental habituel de ces malades, elle est formellement contre-indiquée chez les psychopathes pseudo-basedowiens avec signes thyroïdiens discrets et elle doit être écartée ou envisagée avec prudence lorsque le goitre exophthalmique est associé à une psychose antérieure. SAINTON et AJURIAGUERRA reprennent en 1943 la discussion du problème et insistent à nouveau sur l'étude préopératoire du psychisme de ces malades afin d'écartier ceux d'entre eux porteurs d'antécédents psychopathiques d'une opération qui peut leur apporter une aggravation considérable de troubles mentaux ou le déclenchement de véritables psychoses sur un terrain prédisposé.

(1) Extrait d'un travail secondaire de Docteur soutenu en Sorbonne le 30 juin 1945.

L'UTILISATION THÉRAPEUTIQUE DES POINTS CUTANÉS DOULOUREUX

par R. de la FUYE

Bien avant la connaissance de l'origine embryologique de la peau et du système nerveux, des observateurs ont remarqué la correspondance qui existe entre certains points cutanés douloureux et les états pathologiques viscéraux.

Les premiers de ces observateurs furent les Chinois qui, depuis la plus haute antiquité, utilisèrent ces points cutanés douloureux pour agir sur ces états pathologiques: c'est l'Acupuncture. On sait que cette médecine consiste, comme son nom l'indique (Acupunctura = piqure par pointe) à soigner les malades en introduisant des aiguilles métalliques à quelques millimètres de profondeur sur des points bien déterminés, réunis l'un à l'autre par des lignes plus ou moins verticales dénommées méridiens chinois.

Ces aiguilles, laissées en place quelques instants, obtiennent la cessation de syndromes douloureux ou, sur des organes profonds, le rétablissement normal de leurs fonctions.

Chose digne de remarque, les acupunctures étaient déjà pratiquées à l'époque néolithique avec des poinçons de pierre. C'est en effet ce que nous apprend un ouvrage chinois écrit au 3^e siècle avant notre ère, dont de nombreuses traductions sont parvenues jusqu'à nos jours.

Nous y lisons qu'en l'an 2640 avant J.-C., époque de la découverte du cuivre, l'empereur HOANG-TI demandait aux Médecins de sa Cour d'abandonner les « antiques » poinçons de pierre pour utiliser « les mystérieuses aiguilles de métal avec lesquelles on dirige l'Energie ». Cette fin de phrase définit le but de l'Acupuncture.

Mais il faut attendre encore 45 siècles pour que, au cours du XVII^e siècle, nos Missionnaires de Chine apportent en Europe les premiers rudiments de cette science millénaire. Et c'est 200 ans plus tard, vers 1816, que cette méthode commence à pénétrer en France, d'abord avec le Dr SARLANDIÈRE, ancien Médecin des Armées de Napoléon, puis en 1825 avec les Drs BERLIOZ et CLOUET et ensuite en 1863 avec le Consul DABRY. C'est enfin de nos jours le Consul SOULIÉ DE MORANT, qui nous a donné de précieuses traductions, ainsi que plusieurs médecins chinois et japonais qui nous révèlent les arcanes de l'Acupuncture. Actuellement de nombreux praticiens attirent l'attention des Médecins sur les résultats que l'on peut obtenir avec cette thérapeutique plusieurs fois millénaire.

Parallèlement à ces renaissances successives de la Médecine chinoise en Europe, des observateurs de tous pays, à leur tour, trouveront des correspondances utilisables en thérapeutique entre certains points cutanés douloureux et des organes sous-jacents malades. C'est ainsi qu'en 1841, MARSHALL-HALL publiait des travaux établissant l'importance des « réflexes » viscéraux.

« La douleur, disait-il, est le fait d'une puissante excitation d'un nerf, et cette excitation, se propageant, donne la sensation d'une douleur reportée à la périphérie (douleur dite réflexe, douleur irradiée). »

Continuant ces travaux, DUNA montra que la plupart des zones douloureuses étaient en rapport avec un ganglion sympathique.

DEVY, également, fit des schémas pour les affections gynécologiques, montrant les rapports des ganglions sympathiques avec les zones douloureuses cutanées.

Enfin, en 1890, QUINCKE réunit un grand nombre de cas de sensations sympathiques en rapport avec des hyperesthésies limitées de la peau.

Voyant plus large, en 1901, HENY HEAD, de Londres, montra que, dans beaucoup de maladies viscérales, des aires de la peau, bien délimitées, présentaient de l'hyperalgésie et que l'on pouvait explorer d'une façon très nette ces zones avec une pointe métallique.

Il qualifia ces surfaces de « dermatomes » et les utilisa aux fins de diagnostic de localisation pathologique des organes profonds. Il alla même jusqu'à localiser ces « dermatomes » en utilisant un diapason dont les vibrations « détectaient fort nettement les zones d'hypotomie ou d'hyperesthésie ».

En somme les points cutanés douloureux sont l'expression terminale éloignée du trouble de tel ou tel organe. Les zones viscérales « se projettent » en quelque sorte sur la surface cutanée par l'intermédiaire de leurs points cutanés.

« La peau est l'image de la douleur viscérale », ainsi que l'a dit ABRAMS.

Dans le même temps — est-ce une affaire de vogue — à la fin du XIX^e siècle, un Homéopathe d'Europe Centrale, le Dr WEIHE, sans connaître l'Acupuncture chinoise, s'aperçut qu'il retrouvait toujours, pour les mêmes types de malades, les mêmes points cutanés douloureux à la pression, points placés toujours aux mêmes endroits.

Ces états morbides étant décelés, et soignés avec des médicaments homéopathiques, il donna à chacun de ces points, — toujours les mêmes pour les mêmes désordres — le nom du médicament adéquat.

WEIHE découvrit ainsi 192 points cutanés correspondant à autant de médicaments.

Ces points joints l'un à l'autre par des lignes à peu près verticales constituent les « lignes » dites de WEIHE.

Or, c'est ici que l'on s'aperçoit avec étonnement que ces lignes et ces points de WEIHE coïncident d'extraordinaire façon, dans leur topographie anatomique, avec les méridiens et les points chinois.

En effet, sur 12 lignes de WEIHE, 10 sont calquées sur des trajets de 10 méridiens chinois; deux lignes seulement sont isolées.

Certaines de ces coïncidences topographiques, d'autant plus curieuses que WEIHE ignorait tout de l'Acupuncture, avaient frappé M. SOULÉ DE MORANT et le Dr FERREYROLLES, qui, en 1929, cherchèrent à comparer, non plus seulement les emplacements anatomiques, mais encore, pour un même point de WEIHE, les symptômes communs au médicament

homéopathe d'une part et à ce point chinois d'autre part. Huit comparaisons au total furent établies, assez sommaires en vérité, mais l'idée était bonne.

Elle nous décida à pousser cette étude à fond; c'est ainsi que nous avons pu déterminer ceci :

- Sur 192 points de WEIHE :
- 144 correspondent à l'emplacement anatomique de 144 points chinois;
- 17 se trouvent sur des trajets de méridiens, mais ne correspondent à aucun point;
- 31 points de WEIHE seulement sont isolés.

Comment expliquer ces coïncidences curieuses et comment comprendre qu'un médicament homéopathe déterminé puisse présenter une sorte de résonance cutanée, située sur un ou plusieurs points anatomiques précis retrouvés avec exactitude sur tous les malades justiciables de ce médicament ?

L'explication physiologique en est aisée, si l'on veut bien admettre qu'un malade est toujours un malade et que les troubles symptomatiques qu'il présente sont — à peu de chose près — les mêmes dans toutes les races du monde.

Si donc, le même ensemble de symptômes morbides indique chez ce malade de Shangai tel point cutané douloureux d'Acupuncture et chez ce malade de Paris tel médicament homéopathe, on comprendra que ce malade français puisse — lui aussi — présenter le même point cutané douloureux que son « cousin » chinois, et l'on pourra s'expliquer que ce point cutané douloureux puisse être considéré comme la signature de ce remède homéopathe, et porter le nom de ce médicament.

Mais il ne faut pas croire que cette similitude topographique s'étende à une similitude symptomatologique pour les 144 points communs. Et c'est précisément à ce travail de discrimination que nous nous sommes livrés. Nous avons pensé avant tout qu'il y avait intérêt à compléter l'érudition récente de WEIHE par l'expérience chinoise millénaire.

Il a donc fallu d'abord contrôler la véracité des points de WEIHE. Deux moyens se présentaient :

1^o Pratiquer une Acupuncture sur le point de WEIHE d'un médicament déterminé, chaque fois que ce médicament était indiqué par les symptômes morbides (en s'abstenant de faire absorber ce médicament au malade), après avoir contrôlé la sensibilité de ce point à la pression, et en apprécier les résultats thérapeutiques.

2^o Comparer les symptômes du point chinois avec ceux du médicament indiqué par WEIHE.

Voici un exemple de similitude parfaite : Les symptômes hépatiques par hyperfonctionnement, sont soulagés, selon la Médecine chinoise, par une aiguille d'argent placée à

l'extrémité libre des 11^{es} côtes. Or, c'est précisément à cet endroit que se trouvent les points de WEIHE de deux médicaments homéopathiques de ces mêmes symptômes : la noix vomique à droite et la quinine à gauche.

Ainsi avons-nous pu garder ou éliminer tels ou tels points « médicamenteux ».

Mais les Chinois ont étudié et situé 787 points tandis que WEIHE n'en a reconnu que 192. Mis en goût par le travail de contrôle de WEIHE, nous avons pensé que l'examen minutieux des symptômes morbides des points chinois principaux nous aiderait à trouver des similitudes, non plus avec des points de WEIHE, mais avec des médicaments nouveaux.

C'est ce travail que nous avons entrepris, et c'est ainsi que nous avons été amené à étendre nos recherches que nous publierons dans un prochain livre, actuellement à l'impression (1).

On le voit, la clé qui nous permet de comprendre le mystère qui unit l'Homéopathie à l'Acupuncture est l'étude des symptômes morbides qui sont à la base de tout l'édifice chinois et homéopathique.

Le raisonnement est un syllogisme impeccable :

- 1^o Lorsque tels symptômes morbides se présentent, tel point d'acupuncture est indiqué et ce point cutané est douloureux;
- 2^o Or, lorsque les mêmes symptômes morbides se présentent, tel médicament homéopathe est indiqué;
- 3^o Donc, lorsque ces symptômes morbides se présentent, ils indiquent en même temps le point douloureux cutané d'acupuncture et le médicament homéopathe adéquat.

On comprend dès lors que le point cutané en question puisse par sa douleur aider au diagnostic du médicament et par synthèse prendre le nom de ce médicament.

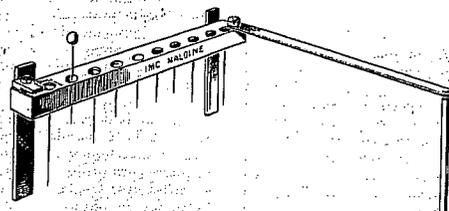
Tous les points chinois sont donc sous cet angle, des points médicamenteux trouvés ou à trouver.

Pensée que l'on peut condenser en ce slogan bref : « Tout point chinois est un point de Weis qui s'ignore ! »

On voit ainsi comment le point cutané douloureux, indice d'un organe troublé ou malade peut donner un double diagnostic : la dysfonction organique et le médicament, et s'il est punçuré selon la règle chinoise, produire un effet thérapeutique. Telle est la signification intégrale du point cutané douloureux, plainte et espoir de l'organe qui souffre.

Mais la question est encore plus vaste, et rien n'empêche la Médecine Officielle, dite Allopathique, de rechercher parmi les symptômes chinois à quelles lésions organiques, à

(1) Traité complet de l'Acupuncture chinoise, chez Le François, 91, boulevard Saint-Germain, Paris.



Trousses d'Acupuncture du Dr de la FUYE.

**ME
HOUS**

arices
hébites
nopause
estifs
s
oureuses

DEUX SEXES

BONTHOUX
E. CRHONEL



**LES CAS
MENTATION**

LVY est l'aliment
é toujours
dans tous les
du nourrisson.

créée à SALLY, A. Rue
(Shin) du MEMENTO
ETIQUE INFANTILES.

ATASÉE

LVY

& BANANIA

quelles maladies ils correspondent. L'indication du ou des médicaments adéquats donnera alors de nouvelles et intéressantes concordances thérapeutiques.

Bien entendu, la topographie des points douloureux, qu'ils soient de WEIHE ou chinois, ne correspondent pas toujours avec les zones cutanées sous lesquelles se trouvent les organes malades. Cela ne semble pas acceptable pour les esprits d'une logique trop cartésienne.

Cependant, il serait long d'énumérer pour les Allopathes sceptiques, les points douloureux qu'ils connaissent et dont les régions sont très éloignées des organes atteints.

Faut-il rappeler que l'angine de poitrine se manifeste par une douleur à l'épaule, s'irradiant le long du bras et de l'avant-bras jusqu'au petit doigt?

Les Chinois l'expliquent par le trajet du méridien du cœur qui, parti du 3^e espace intercostal sur la ligne paraxillaire antérieure, contourne la partie inférieure de l'épaule, longe le bord interne du bras et de l'avant-bras et de l'éminence hypothenar et se termine à l'extrémité du petit doigt.

Faut-il rappeler que, la colique hépatique provoque une douleur à l'épaule?

Les Chinois l'expliquent par le trajet du méridien de la vésicule biliaire qui passe à proximité de l'épaule.

Faut-il rappeler que, dans les symptômes rénaux, on constate une douleur au niveau de la voûte plantaire?

Les Chinois l'expliquent par le trajet du méridien des reins dont le point de départ est précisément au niveau de la voûte plantaire.

Ajoutons que la piqûre de ces points avec une aiguille d'argent ou de platine améliore ces divers syndromes douloureux d'une façon remarquable.

Le corollaire de cette action cutanée thérapeutique est la disparition de la zone d'hyperesthésie cutanée en rapport avec l'amélioration et la guérison de l'état organique correspondant. Nous l'avons toujours observé après HEAD, ABRAMS, GUILLAUME et WEIHE.

Mais comment expliquer l'action d'un choc (piqûre, brûlure, cautérisation, etc...) sur un viscère éloigné?

MACKENZIE semble nous donner la meilleure réponse par ce qu'il appelle le « réflexe » qui porte son nom.

Pour le citer en abrégé, on peut admettre avec lui « que le stimulus nerveux particulier d'un organe lésé passe dans le système nerveux sympathique, où la cellule n'a aucune connexion directe avec le sensorium. Mais « quand le stimulus est suffisamment important, il affecte les cellules voisines, qui, étant « les cellules d'un nerf sensitif, donnent naissance à la sensation de douleur, allant se localiser au niveau de la distribution périphérique. »

Inversement, prenant ce réflexe à rebours, on peut très bien admettre que, de la surface cutanée, un influx curatif parvient à l'organe lésé.

Qu'on le veuille ou non, tous ces phénomènes physiques sont des manifestations de l'Energie, et c'est en régularisant cette Energie comme le conseillait déjà un Empereur Chinois il y a 48 siècles, qu'on peut tenter d'établir l'équilibre de la Santé.

Lorsque, partant de cette loi d'équilibre, les Chinois parlent de deux forces contraires « INN » (force négative), et « YANG » (force positive), nous devons penser, avec notre esprit moderne, au pneumogastrique, d'une part (force « INN ») dilatatrice, ralentissante,

calmante négative), et au grand sympathique d'autre part (force « YANG » contractive, accélérante, tonifiante positive).

Ces similitudes d'observations permettent d'étudier l'Acupuncture sous un angle moins sceptique et d'accepter certaines pétitions de principes de base que nous serions tentés d'écarter, comme des raisonnements philosophiques ingénieux, mais sans portée pratique.

Cela nous mène, en très condensé, à donner ici quelques précisions complémentaires sur l'Acupuncture chinoise.

On sait donc, que de toute antiquité, en Chine, les médecins ont observé qu'un trouble fonctionnel d'organe s'accompagne toujours d'une localisation cutanée douloureuse, très précise, quelquefois très éloignée de l'organe malade. Avec leur patience proverbiale, ils ont relevé, nous l'avons dit, 787 points, les ont reliés les uns aux autres par des lignes verticales appelées « méridiens ». Il y a 24 méridiens symétriques, 12 de chaque côté du corps. Chaque organe a deux méridiens symétriques.

Autrement dit, les Chinois ont reconnu l'existence de 12 organes répondant chacun à une fonction du corps.

Ces 12 organes se répartissent en deux catégories : six « organes-ateliers » et six « organes-trésors », le corps humain étant comparé à une usine.

Les organes « ateliers » prennent l'énergie à l'extérieur en transformant les aliments. Ce sont :

- l'estomac;
- l'intestin grêle;
- le gros intestin;
- la vésicule biliaire;
- la vessie;
- et enfin ce qu'ils appellent « le triple-réchauffeur ».

Ce sixième « atelier », qui réchauffe en quelque sorte l'usine, correspond à l'ensemble des trois fonctions « digestive, respiratoire et génito-urinaire », qui, par leur triple activité, produisent la chaleur humaine.

Quant aux organes « trésors », ils ont une énergie vitale propre. Ce sont :

- le cœur;
- les poumons;
- la rate associée au pancréas;
- le foie;
- les reins;
- les vaisseaux sanguins en rapport avec la sexualité.

Il existe enfin 12 vaisseaux médians : l'un, antérieur; l'autre, postérieur; correspondant, non à des organes, mais à des fonctions physiologiques.

Le méridien antérieur appelé « Vaisseau de la Conception », correspond aux fonctions sexuelles, digestives et respiratoires.

Le méridien postérieur appelé « Vaisseau-Gouverneur », correspond aux fonctions de l'énergie physique et mentale.

A l'orientalisme près, n'est-ce pas là le résumé succinct de notre physiologie occidentale?

Il n'est pas de circonstance d'entrer dans trop de détails techniques, et, malgré tout l'intérêt que cela peut présenter, nous ne mentionnerons pas la recherche des 12 puits superficiels et profonds aux deux poignets, où se concentrent les 12 méridiens organiques, ni la description de leur mollesse, de leur dureté, leur régularité, leur amplitude, leur rapidité ou enfin leur lenteur, ce qui nous permet de

distinguer la « plénitude » ou le « vide » des organes malades.

Ce qu'il importe de savoir, c'est ceci : tel organe est malade par excès, par plénitude (exemple : Hypertension artérielle), il faut le « vider », le calmer. C'est ce qu'on appelle « piquer en dispersion » tels points sur tel méridien.

Si, au contraire, un organe ou un système organique est malade par « vide », par défaut, par faiblesse (exemple : Hypotension artérielle) il faut le « remplir », le tonifier. C'est ce qu'on appelle « piquer en tonifiant » tels autres points sur ce même méridien.

D'autre part, l'expérience millénaire chinoise et l'expérimentation clinique indiquent ceci : les aiguilles en métaux jaunes ou rouges (or ou cuivre) excitent la chaleur et la vie et tonifient l'énergie; les métaux blancs ou gris (argent, platine) ont un effet calmant et dispersent l'énergie (1).

Afin de rendre plus profonde et plus durable l'action thérapeutique des acupuncture, nous avons pensé à ajouter à l'action physique des aiguilles, une action électrique de haute fréquence et avons ainsi été amené à la Diathermopuncture ou Acupuncture diathermique, dont les effets thérapeutiques sont nettement plus efficaces.

CONCLUSIONS

En somme, si la recherche et l'étude des points cutanés douloureux constituent une aide diagnostique puissante, leur utilisation thérapeutique par les aiguilles se montre pleine d'intérêt. Nous ne saurions donc trop encourager les médecins à connaître et à cultiver la précieuse fleur orientale de l'Acupuncture. Dépourvue de ses brouillards de Chine, elle pourra être étudiée, comprise, aimée et pratiquée par un nombre toujours croissant de médecins, et pourra renforcer et parfois remplacer nos procédés thérapeutiques habituels.

Mais, comme toute méthode, celle-ci doit être passée au crible de la critique impartiale.

Qu'il nous soit permis seulement de dire que ce serait faire preuve d'un esprit étroit que de rejeter à priori une thérapeutique ou un procédé de diagnostic quelconque, sous le prétexte qu'ils ne concordent pas en tous points, soit avec l'Ecole Officielle, soit avec l'Idée Hahmaniennienne, soit avec une idée personnelle. L'important est ceci : toute méthode sérieuse doit reposer avant tout sur l'examen clinique et le laboratoire, et c'est le cas de l'Acupuncture.

Le Thérapeute idéal serait celui dont l'esprit serait assez éclectique, et les connaissances assez étendues, pour utiliser la quintessence de toutes les méthodes connues.

Car si toute erreur, comme on l'a dit, renferme une part de vérité, c'est au médecin, observateur impartial, qu'il appartient de la dégager, d'en extraire de chaque gangue le métal qui fera briller son Art.

Nous concluons donc qu'il ne devrait pas y avoir bataille entre les différentes Ecoles ou Méthodes qui ont toutes leurs indications, mais au contraire UNION, cette union formant la MÉDECINE, de même que l'union des systèmes sympathique et pneumo-gastrique bien équilibrés constitue la SANTÉ.

(1) Nous avons fait fabriquer récemment une trousses d'Acupuncture, comprenant 5 aiguilles d'or et 5 aiguilles d'argent de diverses longueurs dans un porte-aiguilles spécial. Maison d'Instruments de Chirurgie, MATIGNON, 2, rue Casimir-Delavigne, Paris (6^e).