

# Les E<sup>TS</sup> André WALTER

37, Boulevard Saint-Michel — PARIS (V°)

ODE. 16-62

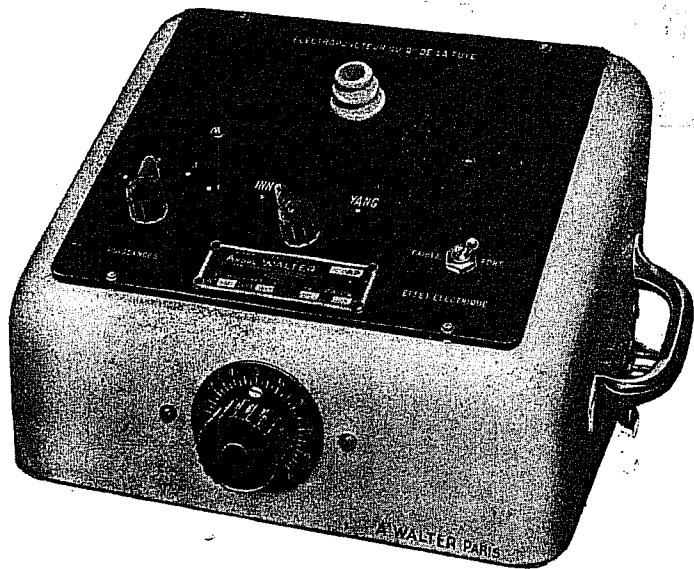
R. C. Seine 268.778 B

construisent les

## ELECTROPUNCTEURS

du D<sup>r</sup> DE LA FUÏE

Deux modèles : Modèle portatif et Modèle de cabinet



Modèle Portatif 1948

### Caractérisés par :

- Plusieurs puissances primaires.
- Effets « INN » et « YANG ».
- Effets électriques « Fort » et « Faible ».
- Instrumentation complète : Acupuncture et diathermopuncture en coffret-valise.

*Fin des communications du II<sup>me</sup> Congrès International d'Acupuncture de Nice.*

## Douze ans d'Acupuncture en Espagne

Par le Docteur POU Y GODORI, de Barcelone

(Condensé de sa communication)

Bien modeste est cette communication, car, il s'agit simplement de faire connaître au deuxième Congrès International d'acupuncture les résultats que j'ai obtenus pendant 12 ans, en employant systématiquement l'Acupuncture dans tous les cas que nous avons jugé justiciables de cette méthode.

Nous n'avons d'autre but que de contribuer d'une façon objective (laissant à part toutes les considérations théoriques) à fixer ici les indications précises de l'Acupuncture, en tenant compte des résultats pratiques obtenus.

La guerre civile qui, malheureusement, a bien fait souffrir mon pays et, ensuite la guerre mondiale, nous isolèrent, en quelque sorte, du mouvement vraiment prodigieux que l'Acupuncture a pris en France. N'étaient parvenus en notre possession, pendant tout ce temps-là, que quelques-uns des plus méritoires travaux du D<sup>r</sup> DE LA FUÏE, du D<sup>r</sup> MARTINY, du D<sup>r</sup> BORREY, de M. SOULIE DE MORANT, des D<sup>rs</sup> BONNET-LEMAIRE, LAVERGNE et autres de moindre importance. En revanche, les dites circonstances nous ont tenu totalement isolé des Sociétés Française et Internationale d'Acupuncture, au premier Congrès de celles-ci en 1947.

Ma première préoccupation, en me décidant à appliquer cette précieuse méthode, fut d'avoir une idée claire et précise des maladies où elle était parfaitement indiquée et dans lesquelles son effet thérapeutique était supérieur aux autres moyens que nous employons d'habitude. Ainsi donc, après une étude approfondie aussi théorique que pratique et plusieurs succès et échecs, nous arrivons à la conviction que le champ d'application de cette précieuse méthode est formé par les maladies appelées fonctionnelles, c'est-à-dire celles qui n'ont pas de lésion organique connue. On doit, cependant, reconnaître sincèrement que quelques maladies avec lésion organique évidente, bénéficient notablement de l'acupuncture qui, par elle-même modifie la fonction anormale en corrigeant quelques symptômes pathologiques et rompt le « cercle vicieux » qui, bien des fois, s'établit, contribuant ainsi à la guérison. Un exemple de ceci, ce sont les entorses graves, avec grande lésion organique : l'acupuncture bien appliquée, en supprimant la douleur, rompt le cercle vicieux (douleurs, contractures, spasmes) qui maintenait la lésion et la guérison arrive rapidement.

Il faut avoir présent à l'esprit, en essayant d'appliquer systématiquement l'acupuncture, que des méthodes thérapeutiques, d'une véritable efficacité sur quelques maladies et troubles pathologiques sont tombés en désuétude imméritée, car des apologistes avaient cru qu'elles étaient une véritable panacée. La désillusion a causé, bien des fois, l'oubli de leurs effets avantageux, bien que limités, et elles sont

tombés dans le néant, au préjudice de beaucoup de malades qui auraient pu en bénéficier.

C'est pourquoi, je crois qu'il est essentiel de fixer clairement les indications précises de l'acupuncture, par l'unique moyen infaillible qui existe : la statistique des résultats.

Je ne crois pas exagérer si j'affirme que celui qui connaît à fond et applique l'Acupuncture, reconnaîtra que cette méthode est indubitablement supérieure à toute thérapeutique connue, dans les algies, non produites par des lésions organiques, surtout dans ces trois variétés principales :

- A) Névralgies ;
- B) Myalgies, accompagnées de contractures musculaires ;
- C) Arthralgies.

A) *Névralgies*. — Nous avons traité une infinité de malades affectés de névralgies de toutes sortes : faciales, cervico-brachiales, inter-costales, crurales, sciatiques, etc., beaucoup de céphalées et céphalalgies, toutes sans lésions organiques connues.

Nous devons confesser sincèrement que, dans la phase *surauiguë*, nous avons eu de nombreux échecs, environ 65 % des cas traités. Une fois passée la phase inflammatoire aiguë, les succès ont été magnifiques, puisque ces guérisons sont arrivées à 85 % ou 90 % et nous soupçonnons même que ces 10 ou 15 % d'échecs ont été dus à une insuffisance de diagnostic, en raison de quelque lésion qu'il a été impossible de diagnostiquer avec les moyens à notre portée. Tous ont vu disparaître leurs malaises en un nombre réduit de séances (environ 5 ou 6 en moyenne). A ce sujet, nous ne pouvons pas souscrire à l'opinion de LAVERGNE qui prétend que si, à la deuxième séance, aucun résultat n'est observé, il vaut mieux renoncer, car l'échec serait certain (1). Nous avons des histoires cliniques de névralgies faciales et sciatiques qui, jusqu'à la quatrième ou cinquième séance, n'ont pas été améliorées sensiblement et qui, cependant, ont fini par guérir en huit, neuf (ou même quinze) séances.

B) *Myalgies*. — Les douleurs musculaires sont presque toujours accompagnées de contractures et celles-ci cèdent, quand on pique le point douloureux avec une aiguille d'argent, dans l'épaisseur du muscle contracté. LAVERGNE affirme que « le résultat est sûrement plus durable si on pique le muscle à deux centimètres de ses deux insertions ». Nous ne doutons pas que cela soit vrai, mais nous croyons que le résultat est d'autant plus durable que l'on choisit mieux le ou les points qui dominent, pour ainsi dire, le muscle ou le groupe de muscles affectés.

Les plus fréquentes des myalgies (le lumbago et le torticolis), traités par nous, nous ont donné un pourcentage de succès comme ceux cités pour les névralgies sans lésions organiques.

C) *Arthralgies*. — Les douleurs articulaires sont produites presque toujours par une arthrite plus ou moins intense, bien que la douleur ne soit pas proportionnée à l'importance de la lésion. En voyant la douleur, dans ces cas, cause de la limitation des mouvements de l'articulation, en supprimant la douleur par l'application de l'Acupuncture, on rétablit les mouvements et le malade a l'impression d'une guéri-

son totale ou bien d'une évidente amélioration. L'arthrite étant calmée, la douleur évolue vers la guérison, dans 90 % des cas, et nous sommes tentés d'affirmer que les 10 % d'échecs sont dus, plus à une erreur de diagnostic, qu'à l'échec de l'Acupuncture.

Dans les arthrites chroniques graves, tuberculoses déformantes, etc., avec lésions articulaires prononcées et irréversibles, bien que le malade s'améliore généralement après chaque séance d'Acupuncture bien appliquée, il n'est pas possible d'espérer la guérison complète, car il est évident que l'Acupuncture ne peut pas faire disparaître les lésions qui existent dans l'articulation.

Si l'Acupuncture n'agissait que sur les états pathologiques que nous venons de citer, elle aurait déjà le droit d'occuper une place d'honneur dans la thérapeutique, place que lui refusent ceux qui la méconnaissent (ce qui rend leur ignorance évidente). Mais elle agit aussi sur beaucoup d'autres états pathologiques que, nous rapportant à notre propre expérience, nous allons résumer un peu artificiellement et sans un rigoureux ordre scientifique en grands groupes organiques.

- I) APPAREIL DIGESTIF : Douleurs des dents, Spasmes de l'œsophage, Digestions lentes (Hypochloridrie), Douleurs d'estomac, Anorexies, Vomissements, Aérophagie, Aérocolie, Coliques et diarrhées, Hémorroïdes.
- II) APPAREIL RESPIRATOIRE : Coryza et rhume des foins, Angines, Grippe, Laryngites, Trachéites et Bronchites, Toux, Asthme, Epistaxis.
- III) APPAREIL CIRCULATOIRE : Anémies, Tension artérielle, Bradycardie et Tachycardie, Tachycardie paroxystique, Spasmes artériels, Varices, Syncopes.
- IV) SYSTÈME NERVEUX : Neurasthénies, Nervosisme, Angoisses et Anxiétés, Vertiges, Vaginisme, Hoquet, Asthénie, Crampes, Epilepsie, Insomnie, Incontinence d'urine.
- V) ORGANES DES SENS : Maladies des oreilles : a) otalgie ; b) surdité ; c) bourdonnements. Maladies des yeux.
- VI) AUTRES ORGANES INTERNES : Foie, Vésicule biliaire, Reins, Vessie, Prostate, Ovaires (Dysménorrhées, Aménorrhées, Métrorragies).
- VII) AUTRES ÉTATS PATHOLOGIQUES : Entorses, Maladies de la peau.

Dans tous ces cas, nous avons obtenu de très brillants résultats, mais aussi des échecs. Notre expérience nous a prouvé que l'acupuncture agissait surtout lorsqu'elle était appliquée dans le début des lésions ou des troubles fonctionnels. D'autre part, les échecs sont souvent dus au fait que le malade ne collabore pas d'une façon suffisante avec son médecin, soit qu'il ne suive pas avec assez d'assiduité les séances d'acupuncture, soit qu'il ne donne pas de ses nouvelles après les traitements.

En ce qui concerne cependant les surdités de l'oreille moyenne, toutes ne répondent pas de la même façon à l'Acupuncture. Nous avons l'impression personnelle que, dans beaucoup de cas, on obtient une amélioration effective, mais notre opinion est

que, étant donné l'innocuité absolue de l'Acupuncture, une surdité qui n'a pas été améliorée par les moyens classiques, doit être traitée systématiquement par l'Acupuncture.

J'ajoute que, dans les surdités dont la cause réside dans l'oreille interne, on obtient des résultats très brillants, comme ceux que put enregistrer le regretté spécialiste barcelonnais, le Docteur Louis VILA-ABADAL, qui explique ces succès par le fait qu'il s'agissait de troubles dans la circulation de l'oreille interne et que, sans nul doute, l'acupuncture régularise par réflexe cette circulation, obtenant ainsi les brillants résultats que l'on connaît.

Voilà, en résumé et dans sa synthèse, notre expérience de douze années en ce qui concerne l'efficacité de l'Acupuncture dans les divers états pathologiques où nous l'avons employée. Parler de la technique employée et du « *modus faciendi* » nous conduirait trop loin, d'autant plus que cette question est étrangère à cette communication. Malgré tout, nous désirons exprimer notre opinion au sujet de deux points :

1° Nous ne croyons pas que l'emploi des aiguilles en métal blanc (argent) ou rouge-jaune (or) soit indifférent. Nous croyons sincèrement que les premières calment et sont déprimantes, tandis que les secondes tonifient et excitent. A cet effet, nous citerons le cas d'un épileptique qui, ayant reçu une piqûre au Paé-Roé, avec une aiguille d'or, était aussitôt atteint d'une attaque épileptique, tandis qu'en le piquant au même endroit avec une aiguille d'argent, l'attaque ne se présentait jamais.

2° Pour le diagnostic de la cause de la maladie ou du trouble pathologique, nous nous prévalons, en premier lieu, des méthodes occidentales et, seulement en deuxième lieu, nous utilisons les pouls chinois qui, en certaines occasions, nous ont rendu des services inappréciables, en distinguant seulement parmi ses qualités : la dureté ou la mollesse ou son état de crispation.

## Les rhumatismes de l'épaule leur guérison par l'Acupuncture

Par le Docteur DE LA FARGE

La périarthrite scapulo-humérale se traduit par une limitation douloureuse de l'épaule ; en principe, on groupe sous ce nom tous les processus pathologiques qui, cliniquement, se traduisent de la sorte, et anatomiquement, par l'atteinte de la deuxième articulation de l'épaule.

En effet, la première articulation de l'épaule est constituée par la tête humérale et l'omoplate ; son glissement est assuré par des cartilages et une synoviale. La deuxième articulation de l'épaule est constituée par le manchon des muscles rotateurs de l'épaule qui coiffe la tête humérale d'une part, et la voûte acromio-deltaïdienne d'autre part, sur laquelle viennent se rattacher les muscles du cou ; les muscles glissent sur des bourses séreuses.

La périarthrite scapulo-humérale intéresse cette deuxième articulation de l'épaule ; elle est déterminée par l'inflammation de la bourse séreuse et des tendons. C'est une affection très douloureuse et fréquente ; elle est au premier plan des préoccupations médicales, par sa fréquence d'abord, puis du fait qu'elle est rebelle à toute thérapeutique.

Lorsqu'un malade, souffrant d'une périarthrite scapulo-humérale, se présente devant un médecin, celui-ci essaie toute la gamme des traitements, mais en vain, il ne semble jamais trouver le bon. Ainsi, on a tenté l'immobilisation, les infiltrations stérolaires ; tout récemment, on a signalé la cryothérapie et l'on a essayé encore d'autres méthodes et des traitements chirurgicaux. Pour déchirer les adhérences, les chirurgiens ont eu l'idée d'ouvrir cette articulation. De même, sans recourir aux interventions brutales, on a pratiqué le déchirement extérieur des adhérences sous anesthésie générale. Enfin, et surtout, on a employé la radiothérapie. Ce traitement se révèle inopérant et, en général, les douleurs de la périarthrite scapulo-humérale sont exacerbées par la radiothérapie.

En Acupuncture, nous avons très souvent l'occasion de voir des périarthrites scapulo-humérales, d'autant plus que ces dernières résistent presque toujours aux moyens thérapeutiques de la médecine habituelle et le résultat en paraît d'autant plus spectaculaire.

L'Acupuncture constitue, à n'en pas douter, le traitement héroïque de la périarthrite.

Je me souviens d'une périarthrite que j'ai soignée, l'an dernier, à Cannes, avec le D<sup>r</sup> DE LA FUYE, ce dernier étant de passage sur la Côte d'Azur. Un de mes confrères m'avait envoyé une de ses malades, nous l'avons examinée ensemble. Le D<sup>r</sup> DE LA FUYE a travaillé son articulation pendant trois quarts d'heure. Au bout de ce temps, la malade est repartie, l'articulation débloquée ; c'était stupéfiant et pour la malade et pour le médecin.