

## Tiao Kou (38 E) et mobilité de l'épaule

### RESUME

Le 38 E est très efficace dans l'épaule gelée et l'auteur rappelle les principes de traitement. A côté de cette relation thérapeutique il semble exister des relations sémiologiques s'établissant dans les deux sens et sur divers modes. Ces relations ne semblent pas alléatoires mais relever d'une systématisation.

### OBSERVATIONS

#### Observation n° 1 :

Mme BED... 46 ans, consulte en urgence pour une épaule bloquée et hyperalgique apparue il y a 48 heures et ne réagissant pas au traitement anti-inflammatoire. L'examen montre une limitation globale de l'ensemble des mouvements. A la palpation le 38 E est douloureux. Sa poncture profonde permet une mobilisation progressive. 10 minutes après la patiente a récupéré l'entière mobilité de son articulation.

#### Observation n° 2 :

M. BEG... 43 ans, consulte pour une cruralgie évoluant depuis 3 semaines et rebelle au traitement anti-inflammatoire. L'interrogation révèle en fait une douleur antérieure de la jambe droite décrite comme ascendante et traçante le long du méridien de l'estomac, du 41 E au 34 E associée à une simple gêne de la région crurale. Le maximum de la douleur est situé au niveau du 38 E et le point est hyperalgique à la pression. Fait remarquable, le patient nous signale spontanément *une très forte exacerbation de la douleur à l'élévation du membre supérieur homolatéral*. Cette douleur de la jambe a la mobilisation de l'épaule amène le patient à cesser son travail.

#### Observation n° 3 :

M. R... 52 ans, consulte pour une douleur antérieure de la jambe gauche à peu près similaire à celle de l'observation précédente : douleur traçante le long du méridien de l'estomac avec maximum de la douleur au niveau du 38 E. Son histoire est particulière : il a fait il y a 4 mois un épisode infectieux rhinopharyngé, dans les semaines qui suivent se

développe une importante amyotrophie du deltoïde gauche. Un bilan musculaire (Biopsie et EMG) pratiqué lors d'une hospitalisation est non spécifique. La douleur de la jambe homolatérale apparaît dans les suites immédiates de cette hospitalisation. Une ponction lombaire se révèle négative. Il s'agit donc dans cette observation d'une algie antérieure de la jambe associée à une amyotrophie de l'épaule.

#### Observation n° 4 :

Mme TIL... 63 ans, consulte pour une douleur de l'épaule droite. Lors de la quatrième séance la poncture du 15 GI entraîne au niveau de la loge antéro-externe de la jambe homolatérale une série de secousses musculaires : « J'ai des frissons dans la jambe ».

#### Observation n° 5 :

M. REV... 54 ans, consulte pour une PSH droite. L'examen révèle au niveau de la jambe droite une tache pigmentaire centrée sur le 38 E qui est douloureux (Fig. 1).

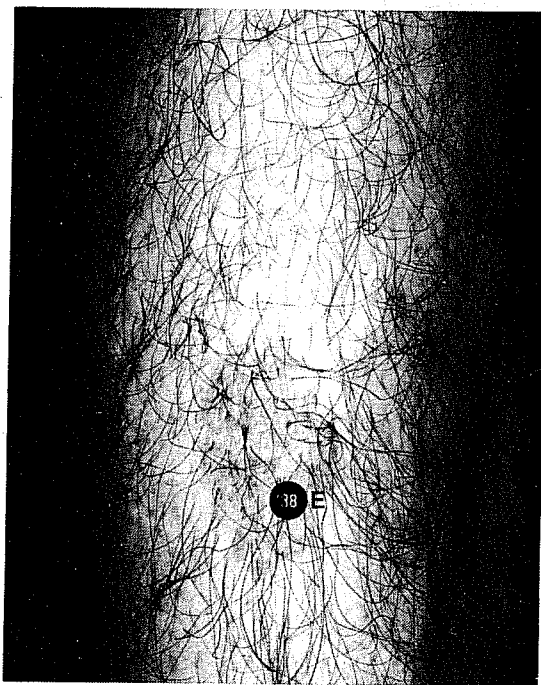


Fig. 1  
Tache pigmentaire au niveau du 38 E.

(\*) Travail du groupe d'études et de recherches en acupuncture.

(\*) Docteur Johan Nguyen, 27, bd d'Athènes - 13001 Marseille.

## COMMENTAIRES

1 - La relation thérapeutique entre le 38 E et l'épaule gelée et hyperalgique est bien connue [1,2]. Ce traitement semble avoir un effet immédiat remarquable (Tableau 1).

|  |       | +++    | ++     | + | 0 |
|--|-------|--------|--------|---|---|
| Nombre de patients   | 34    | 13     | 16     | 3 | 2 |
|  | 100 % | 85,3 % | 14,7 % |   |   |
| +++ disparition de la symptomatologie en une séance.<br>++ disparition en deux ou trois séances.<br>+ résultat instable.<br>0 échec. |       |        |        |   |   |

Tableau 1 : Résultat de la poncture du 38 E sur l'épaule douloureuse (d'après Pothmann et al. [3]).

L'observation n° 1 illustre cette impression clinique. Sur notre expérience pratique il faut souligner les points importants suivants :

- Rechercher en fait le point de plus grande sensibilité dans la région du 38 E. Une étude sur 20 patients porteurs d'une PSH montre un certain éparpillement du point douloureux par rapport à la localisation théorique du 38 E (Fig. 2). Cette distribution recoupe la surface de la tache pigmentaire de l'observation n° 5.

- Poncture profonde (transfixante) en direction du 57 V sur 2 à 3 cun [4].

- Grande attention à l'obtention du Deqi dont va dépendre directement le résultat thérapeutique (loi du tout ou rien pour Pothmann [3]).

- Auto-mobilisation de l'épaule sous poncture durant 15 minutes. La mobilisation perpuncturale des articulations limitées constitue un élément thérapeutique essentiel [5, 6, 7].

Notre expérience montre que les résultats sont d'autant plus meilleurs que la pathologie est récente et à symptomatologie majeure et bruyante.

2 - D'après nos observations, il semble que les relations entre 38 E et épaules sont diverses :

- une épaule douloureuse a une expression algique au niveau du 38 E.

- la poncture du 38 E a une action immédiate sur la mobilité de l'épaule.

- la poncture d'un point de l'épaule peut entraîner des phénomènes musculaires au niveau de la jambe.

- une pathologie musculaire de l'épaule peut s'accompagner d'une pathologie algique de la jambe.

- une algie de la jambe peut-être influencée par la mobilisation de l'épaule.

Les relations entre 38 E et épaule semblent s'établir à double sens et impliquent des phénomènes sensitifs et/ou moteurs. De telles relations sensitivo-motrices ont déjà été décrites ; Bossy [8] cite le cas d'un patient où une électro

stimulation des points 13 et 14 E s'est accompagnée d'une contraction des muscles de la loge antérieure de la jambe homolatérale au rythme de la stimulation électrique. Il signale également que la stimulation d'un point auriculaire est susceptible d'entraîner des modifications électromyographiques au niveau du groupe musculaire correspondant.

Ainsi deux régions somatiques (et/au viscérales) A et B sont réunies par des relations :

- qui peuvent s'effectuer sur des multiples modes sensitifs, musculaires ou végétatifs

- qui sont susceptibles de s'établir quels que soient les modes dans les deux sens A → B ou B → A.

Si on accepte ces deux propositions nous pensons qu'elles s'accordent mal avec l'organisation et le fonctionnement du système nerveux. De plus ces relations ne semblent pas avoir un caractère alléatoire, mais semblent au contraire relever d'une systématisation qui n'a pas jusqu'à présent été mise en évidence au niveau d'aucune structure nerveuse centrale.

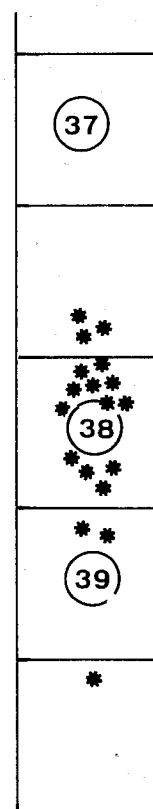


Fig. 2

Recherche d'un point douloureux au niveau du segment pré-tibial du méridien de l'estomac chez 20 patients avec PSH :

- dans 12 cas le point est situé à moins de 0,5 cun du 38 E théorique.

- dans 5 cas le point est situé entre 0,5 à 1 cun (3 au-dessus et 2 au-dessous)

- dans 1 cas le point est retrouvé à 1,5 cun au-dessous.

- dans 2 cas on ne retrouve pas de point douloureux (chaque carré représente une surface de 1 cun<sup>2</sup>).

## REFERENCES

1. Institut de MTC de Shanghai - Zhen Jue Xiu. *Traduction GERA*, Toulon, 1976.
2. Academy of MTC. An outline of chinese acupuncture - *Foreign languages press* - Peking, 1975.
3. Pothmann R. et al. The frozen shoulder : differential acupuncture therapy with point ST 38, *American journal of acupuncture*, 1980, 1, 65.
4. Reboul J. et al. Technique de la puncture multipoint et de la puncture transfixiante, *Conférence d'acupuncture*, GERA Toulon, 1980, 131.
5. He Guangxin. Clinical observation on the treatment of acute soft injury of the locomotive system with acupuncture combining exercise of injured area in advances in acupuncture and acupuncture anaesthesia, *People's medical publishing house*, Beijing 1980, 90.
6. Zhang Taihua. The clinical observation of 1000 cases of acute lombar vertebral sprain treated by puncturing Renzmong and Jing Ming points in combination with the patient's self movment. *Chinese acupuncture and moxibustion*, 1982, 2, 6.
7. He Guangxin. Acupuncture exercising therapy and its clinical application. *Chinese acupuncture and moxibustion*, 1982, 3,43.
8. Bossy J., Bases neurobiologiques des reflexothérapies. *Masson*, Paris 1975.

## ABONNEMENT

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

.....

souscrit un abonnement de 1 an au journal.

**revue française de médecine traditionnelle chinoise**

**Tarif normal (Médecin) : 500 F.**

*Pour les pays étrangers 550 F (paiement par mandat postal international, sinon ajouter 50 F de frais bancaire).*

**6 parutions par an - Le numéro : 100 francs**

**Règlement par chèque bancaire ou C.C.P. N° 556-40 Marseille**

**Docteur Nguyen Van Nghi, 27, boulevard d'Athènes - 13001 Marseille.**