

D'ailleurs il arrive que certains malades très endoloris ne présentent aucun point douloureux à la palpation. Dans ce cas la mise en place des aiguilles suivant le schéma indiqué apporte le soulagement souhaité.

*Aiguilles.*

Les aiguilles doivent être enfoncées de un à quatre centimètres.

En utilisant des sondes dentaires en acier trempé, qui sont très fines et très rigides et qu'on peut affûter facilement avant l'usage, la séance de piqûre est presque indolore.

*Chauffage.*

Pour terminer, chauffer les aiguilles avec la pointe d'un galvanocautère assez près de la peau pendant quelques secondes, même plusieurs fois consécutives, si la contracture ne veut pas céder rapidement. Il peut être nécessaire d'aller jusqu'à la formation d'une petite escarre de brûlure si un point reste douloureux. Après quoi, les aiguilles restent à demeure pendant dix minutes et la séance est terminée.

Dans certains cas rebelles, les aiguilles doivent être gardées en place pendant une ou deux heures. Ce qui peut se faire au domicile du malade, car il s'agit alors d'un patient incapable de se déplacer. La famille retire les aiguilles et les renvoie par la poste.

Tout cela fait beaucoup d'aiguilles à la fois ! Nombreux sont les acupuncteurs qui ont des résultats brillants avec la puncture de quelques points judicieusement choisis. Mais en cas d'échec, essayer la technique indiquée, c'est augmenter les chances de réussite.

Dans cet exposé il n'est pas question des méridiens, celui de la vessie et de la vésicule biliaire sont plus ou moins suivis.

Il apparaît cependant dans la pratique, que beaucoup de points *valables* sont hors des méridiens et jamais décrits par les auteurs chinois. Chaque acupuncteur en découvre et les utilise avec succès. D'aucuns diront qu'il s'agit « d'aiguillothérapie ». Mais l'acupuncture n'est qu'une réflexothérapie, qui utilisant les voies de conduction du système sympathique « qui est partout » et dont les connections inter-organiques, encore peu connues, s'organisent au niveau de certains muscles ou glandes ou vaisseaux en systèmes relativement autonomes. Cette conception anatomique peut justifier l'acupuncture « extra méridiens ».

La pratique de mise en place d'aiguilles suivant le schéma indiqué nous a permis de constater régulièrement, en plus de l'atténuation et de la disparition de la douleur, une augmentation importante de la diurèse, une décongestion des organes pelviens et une fonte des œdèmes des jambes. Ces réactions physio-pathologiques nous font admettre l'amorce d'un processus de guérison qui dépasse l'élémentaire notion de suppression de la douleur.

Nous avons obtenu des résultats valables dans les lombalgies les plus diverses. Les observations qu'il serait facile de vous lire ne vaudraient pas autant que des essais que vous pourriez faire sans tarder.

# QUELQUES TECHNIQUES D'ACUPUNCTURE PRATIQUÉES AU JAPON

par le Dr MANAKA, Odawara (Japon).  
Traduit par le Dr HO VINH THONG.

## I. — LES AIGUILLES JAPONAISES

Nous connaissons tous l'aiguille japonaise bien qu'elle ne soit guère utilisée en France.

### 1° *L'Aiguille commune.*

Elle est longue de 6 cm. Sa grosseur est de 2/10 mm. Elle est en métal argenté. Elle est utilisée par tous les acupuncteurs japonais.

Pour l'enfoncer, on se sert d'un tube-guide. Le tube est légèrement plus court que l'aiguille, de façon que si l'on met le tube chargé sur le point à puncturer, le manche de l'aiguille le dépasse de quelques millimètres. On tient le tube verticalement entre le pouce et l'index gauches. L'index droit donne un petit coup sur le manche de l'aiguille qui pénètre sous la peau sans douleur. On enlève alors le tube. Le pouce et l'index gauches maintiennent la partie inférieure de l'aiguille, tandis que le pouce et l'index droits tenant la partie supérieure cherchent à faire glisser l'instrument entre les doigts de la main gauche.

L'aiguille japonaise présente à l'usage de nombreux avantages sur l'aiguille chinoise :

a) Elle ne fait pas mal.

b) Surtout, on peut lui donner les effets les plus variés :

1° Enfoncer plus ou moins profondément. Il existe des aiguilles longues de plus de 10 cm qu'on enfonce à V. 49 et qui donne des résultats merveilleux dans les sciaticques.

2° Enfoncer parallèlement à la peau (piqûre dermique).

3° Enfoncer et retirer d'un cm, enfoncer de nouveau, et ainsi de suite pendant un certain temps pour faire céder certaines contractures.

4° Faire vibrer (effet tonifiant).

5° Enfoncer en tournant dans un sens ou dans l'autre.  
6° Piquer dans plusieurs directions autour du point d'insertion (piqûre radiante).

Son inconvénient : sa fragilité (elle se recourbe très facilement). De plus elle est introuvable en France.

En dehors de l'aiguille décrite, il en existe un grand nombre d'autres types :

#### 2° Les Aiguilles intra-dermiques.

Sont encore plus fines et beaucoup plus courtes (moins d'un cm). On les glisse sous la peau à l'aide d'une pince, on les fixe avec du leucoplaste et on les laisse plusieurs jours. Elles sont en or ou en argent (la nature du métal a ici son importance étant donné la durée d'action). Ces aiguilles sont remarquables dans les algies rebelles.

#### 3° Les Aiguilles à Moxas.

Sont faites d'une seule pièce (sans soudure). Elles peuvent être portées à une température élevée par la combustion d'un manchon d'armoise entourant le manche. Elles tonifient mieux que les aiguilles d'or. Elles sont indiquées dans les syndromes Inn : algies des articulations, lumbago, sciatique, asthme, atonie gastrique, entérite chronique, frigidité, insomnie, neurasthénie, hypotension...

#### 4° Les Aiguilles infantiles.

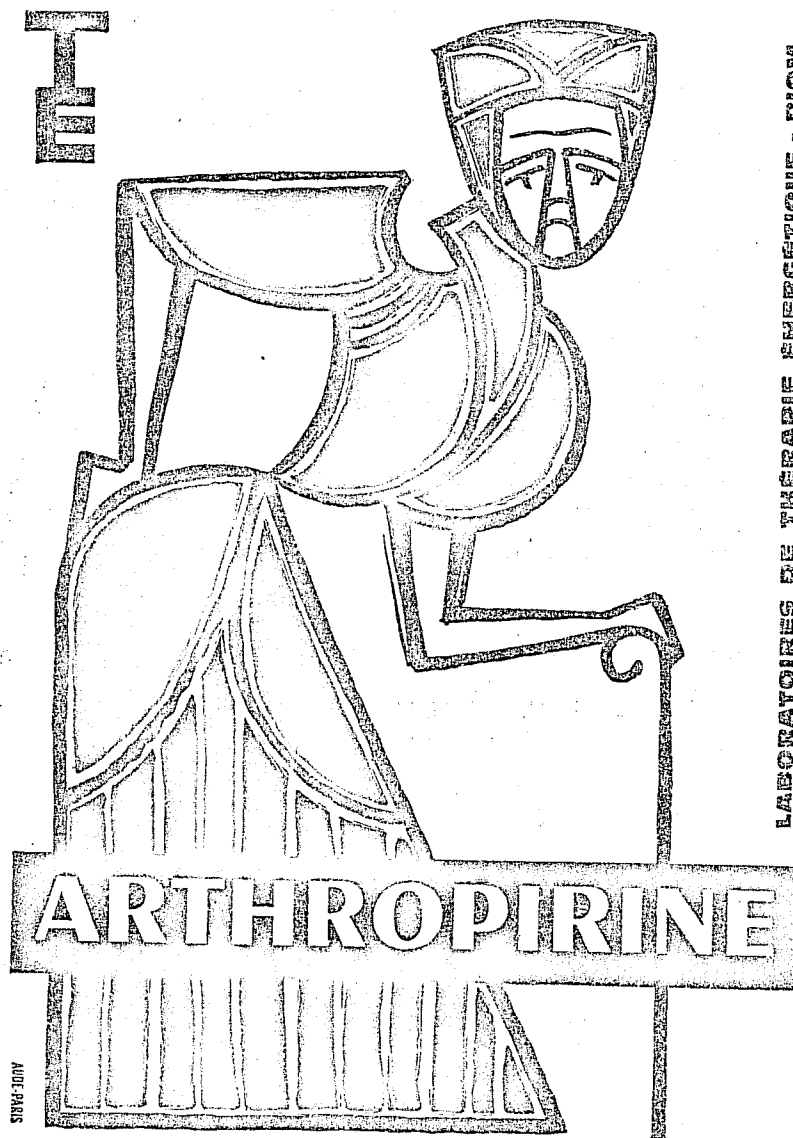
Sont formées par un faisceau d'aiguilles contenues dans un tube. On l'utilise pour faire des attouchements légers sur la peau, de façon à provoquer un léger érythème local. Elles sont utilisées chez les enfants et les sujets hypernerveux.

#### 5° Les Aiguilles triangulaires.

Sont utilisées pour faire de petites saignées de capillaires. Après la piqûre on applique une ventouse et on retire dix à vingt centimètres cubes de sang. Ce traitement est appliqué dans les maladies de stase. Les points les plus utilisés sont : Ynn-Trang, Tienn-Tsiao (T.R. 15), Oe-Tchong (V. 54).

#### 6° Les Aiguilles presseuses.

Sont constituées par une tige mousse sur ressort. Elles sont utilisées par le Docteur K. Inoue. Pour tonifier, presser et enlever doucement, masser. Pour disperser, presser et enlever rapidement. Il existe encore d'autres types d'aiguilles, mais comme l'aiguille presseuse, leurs effets me semblent discutables.



LABORATOIRES DE THÉRAPIE ÉNERGÉTIQUE - NIOM

**l'aspirine de l'arthritique**

3 à 5 comprimés par jour

P. cl. 4, remboursé S.S.

## II. — METHODES JAPONAISES

Nous en arrivons maintenant aux méthodes japonaises d'acupuncture.

Au cours de mon séjour au Japon, j'avais eu la bonne fortune d'être en contact avec de nombreux confrères. J'avais pu constater que leurs techniques, bien que très variées, pouvaient se remener à deux Ecole :

- la traditionnelle avec Sorei Yanagiya,
- la moderne avec Yosio Manaka.

### A. — La Technique de Yanagiya.

S'inspire des enseignements traditionnels. Le diagnostic se fait par le pouls. Mais le Docteur Yanagiya s'aide également d'un appareil électrique qui recherche le test d'Akabané. Cet appareil comporte une électrode chauffante qu'on applique sur le point terminal. En même temps il émet des sons aigus à intervalles réguliers. On compte le nombre de sons émis depuis l'application de l'électrode jusqu'au moment où le patient accuse de la chaleur sur son doigt. On compare les chiffres obtenus sur les différents méridiens.

Pour tonifier ou disperser, Yanagiya agit non seulement sur les points de tonification ou les points de dispersion, mais encore sur les points-sources, les points Lo et sur les points, appelés *Geki*, sur lesquels les Japonais attirent une attention particulière en cas d'affections aiguës. Les points-Geki sont : P. 6, E.C. 4, C. 6, G.I. 7, T.R. 7 ; I.G. 6, R.P. 8, F. 6, R. 4, E. 34, V.B. 36, V. 63.

Yanagiya applique dans chaque cas la règle des Cinq Eléments.

Pour tonifier, on se sert de l'aiguille fine, on puncture à l'inspiration, on fait vibrer l'aiguille, on la retire à l'expiration, on masse. Si l'énergie est faible, on fait intervenir les moxas ou les aiguilles à moxas.

Pour disperser, on emploie une grosse aiguille, on pique à l'expiration, profondément. On la retire à l'inspiration suivante. On ne masse pas. On remplacera la dispersion par une petite saignée si l'énergie est trop pleine.

Dans le cas où l'atteinte est très localisée, Yanagiya fait une seule aiguille.

*Affections nasales* : au point Ynn-Trang. On enfonce une aiguille dans la direction de la racine du nez. Le malade accuse une sensation de froid ou de chaleur. On retire aussitôt l'aiguille.

*Odontalgie. Mâchoire supérieure* : piquer à travers l'arcade zygomatique. Le malade doit sentir une résonnance dans la dent douloureuse.

*Mâchoire inférieure* : piquer en dedans de la branche montante, un peu au-dessus de l'angle.

*Douleurs de l'épaule* : piquer à T.R. 15.

*Douleurs brachiales* : face externe : I.G. 9 ; face interne : E. 12.  
*Douleurs des membres inférieurs* : face ant. : E. 31 ; face ext. : V.B. 30 ; face post. : V. 50.

### B. — La Technique de Manaka.

Le Docteur Manaka est considéré comme le chef de l'Ecole moderne. Il ne néglige pas la prise du pouls, mais il utilise toujours le détecteur électrique.

1° *Le pouls*. Pour palper le pouls, Manaka recommande la méthode suivante. On pose délicatement la pulpe de l'index sur la portion de l'artère comprise entre le pli du poignet et l'apophyse styloïde. De la pulpe de l'autre index on exerce une pression douce et progressive sur le premier doigt jusqu'à ce qu'il commence à percevoir les battements de l'artère. On augmente ensuite progressivement la pression jusqu'à l'extinction du pouls. On opère de la même façon avec le médium sur l'étage moyen et avec l'annulaire sur l'étage supérieur.

2° *La détection électrique*. Le détecteur électrique permet de déceler le déséquilibre des méridiens, soit entre le méridien de droite et celui de gauche, soit entre un méridien et son antagoniste Inn ou Yang. Pour rétablir l'équilibre, Manaka puncture de préférence les points Lo. En cas d'insuccès, il choisira un autre point du méridien. Si l'échec persiste il s'adressera à un point du méridien Jenn-Mo ou Tou-Mo ou de la vessie situé sur la zone de Hirata correspondant à l'organe malade. Je pense qu'il est nécessaire que je fournisse quelques éclaircissements au sujet des

3° *Zones de Hirata*. En 1932, un acupuncteur japonais, Hirata, dans son « Traité sur la Dialectique », donna une description des « Douze zones de réaction » dans les différentes parties du corps humain : le crâne, la face, le cou, le tronc, les membres supérieurs, les membres inférieurs. Ces zones sont dans l'ordre : 1. Bronches ; 2. Poumons ; 3. Cœur ; 4. Foie ; 5. Vésicule biliaire et Pancréas (sécrétions externes) ; 6. Vésicule biliaire et Pancréas (sécrétions internes) ; 7. Estomac ; 8. Reins ; 9. Gros intestin ; 10. Intestin grêle ; 11. Vessie ; 12. Organes génitaux. Sur le tronc, elles se suivent de haut en bas, il en est de même sur les membres supérieurs. Mais sur les membres inférieurs, elles vont de bas en haut, de même sur le cou et la face. Sur le crâne elles succèdent d'arrière en avant.

Manaka pense que les divisions de Hirata, bien que trop systématiques, méritent qu'on s'y intéresse. Il a constaté que :

a) Certaines maladies organiques provoquent l'apparition des zones sensibles à certains endroits fort éloignés d'elles. Ainsi, on trouve souvent dans l'appendicite aiguë une zone douloureuse située à la partie inférieure de la cuisse et une autre à la partie inférieure de l'avant-bras (zone de Hirata correspondant au G.I.). Ces zones sont également des zones à conductibilité électrique augmentée. Parfois, elles sont le siège de lésions cutanées (eczéma, urticaire...).

b) La stimulation d'un point sensible d'une zone de Hirata peut calmer la douleur dans l'organe correspondant.

4° *Le diagnostic abdominal de Manaka.* En 1952, le Docteur Manaka a démontré qu'il existe des relations entre les méridiens et certains points abdominaux.

Nous savons qu'il existe des *Méridiens* dits *Conjugués* qui ont entre eux des affinités particulières :

V.B. et T.R.	—	Petit Yang,
E. et G.I.	—	Moyen Yang,
V. et IG.	—	Grand Yang,
R. et C.	—	Petit Inn,
F. et E.C.	—	Moyen Inn,
R.P. et P.	—	Grand Inn.

Manaka a montré qu'il existe d'étroits rapports entre les méridiens conjugués et certains points abdominaux qu'il appelle *Points Correspondants Abdominaux* (P.C.A.) :

1. Tienn-Tchrou (E.25) correspond à Petit Yang,
2. Ta-Tsiu (E.27) — Moyen Yang,
3. Ta-Ro (R.12) — Grand Yang,
4. Roang-Iu (R.16) — Petit Inn,
5. Tsri-Menn (F.14) — Moyen Inn,
6. Tchang-Menn (F.13) — Grand Inn.

Ces points deviennent sensibles en cas de souffrance des méridiens correspondants. Fait remarquable, cette sensibilité disparaît instantanément lorsqu'on pique un point situé sur l'un des méridiens correspondants. Inversement, la stimulation du P.C.A. influencera favorablement le méridien.

A propos de ce phénomène, Manaka a énoncé une loi, dite *Loi de Symétrie* :

1. Si les P.C.A. sont bilatéraux et symétriques, chacun d'eux sera influencé par l'excitation du méridien du même côté (Influence iso et homolatérale) ;

2. Si le point est unilatéral, il sera influencé par les deux méridiens conjugués correspondants de droite et de gauche (Influence bilatérale).

Dans certains cas, en particulier dans les troubles d'origine climatique, on constate un curieux phénomène. Si nous traçons deux perpendiculaires se coupant à l'ombilic, divisant l'abdomen en quatre parties, nous constaterons qu'il existe une contracture du muscle droit dans les quadrants supérieur droit et inférieur gauche, et une sensibilité des points Tsri-Menn (F.14) et Je-Iue (V.B.25) droits et Tienn-Tchrou (E.25) et Ta-Tsiu (E.27) gauches. C'est le *Symptôme de Croix* de Manaka. La loi de Symétrie est applicable.

5. *Le choix des aiguilles.* Manaka emploie suivant les cas des aiguilles de types différents.

Chez les enfants, il recommande la plus petite stimulation possible, d'où l'usage d'aiguilles dites infantiles.

En cas de douleur aiguë, il recommande l'insertion d'une aiguille parallèlement à la peau, ou d'aiguilles intra-dermiques.

Dans les affections chroniques, on fera des moxas, des aiguilles à moxas ou des petites saignées.

Dans certains cas rebelles, il enfonce dans la masse musculaire lombaire une aiguille d'or de 5 cm jusqu'à la garde. Il la coupe et l'y laisse définitivement. Jamais il n'y a eu ni infection, ni intolérance.

Parfois, il fait une dispersion assez brutale. Il enfonce parallèlement à la peau sur 5 mm une aiguille, il lui fait subir une rotation entre le pouce et l'index, puis l'arrache d'un coup sec, provoquant une vive douleur.

C. — Ecole d'Acupuncture pour Aveugles.

Je voudrais maintenant, en terminant, signaler une méthode particulière utilisée dans une Ecole d'Acupuncture pour Aveugles située à Setagaya et dirigée par un médecin aveugle, le Dr Hirakata.

Ici, on ne prend pas le pouls, mais on cherche les zones de contracture. Grâce à cette sensibilité tactile fine qu'ont les aveugles, on arrive à localiser des zones très petites ou dont le tonus est à la limite de la normale. On y place une aiguille fine, on la retire de 1 cm, on l'enfonce de nouveau, et ainsi de suite pendant un quart d'heure ou plus, jusqu'à ce que la contracture ait disparu. C'est ainsi que j'ai vu traiter des affections les plus diverses : gastriques, cardiaques, rhumatismales... Le Dr Hirakata m'affirme avoir ainsi guéri une péritonite d'origine appendiculaire.

\*\*

Il doit exister certainement d'autres techniques d'Acupuncture. On peut même dire qu'il existe autant de techniques que d'acupuncteurs. Mais je suis certain que ce sont les deux Ecoles de Yanagiya et de Manaka qui sont les plus représentatives de l'Acupuncture japonaise. Le Dr Yanagiya dirigeait l'Ecole d'Acupuncture la plus importante du Japon, celle de Tokyo, et le Dr Manaka est responsable de l'Hôpital important d'Odawara, où les malades sont soignés par l'Acupuncture aussi bien que par la chirurgie ou par les thérapeutiques les plus modernes. J'ose espérer que leurs méthodes intéressent nos confrères et qu'ils voudront bien les appliquer de temps à autre quand les résultats obtenus par les méthodes chinoises classiques ne les satisferont pas entièrement.