

# Les glaucomes

## I - DEFINITIONS

### a) Orientale

Selon Ling Shu : « l'énergie du Foie arrive aux yeux », ainsi toutes les affections oculaires sont à relier avec le Foie et en particulier les glaucomes.

### b) Occidentale

Il s'agit d'une affection caractérisée par l'augmentation lente ou rapide de la pression oculaire, entraînant une altération secondaire du nerf optique, avec dégradation des fonctions visuelles.

## II - POINT DE VUE OCCIDENTAL

### a) Triade clinique

Larmoiement constant

Photophobie : protection de la lumière, le malade se met sous l'oreiller.

Blépharospasme.

Chez l'enfant, on peut constater une augmentation de taille du globe oculaire.

### b) Anatomie

Elle consiste en l'étude de l'angle irido-cornéen par gonioscopie (voir schéma).

### c) Physiopathologie

Le trabéculum est le lieu de passage de l'humeur acqueuse avec phénomène de résorption par les veinules. En pathologie on observe un défaut de résorption de cette humeur acqueuse d'où augmentation de la pression intra-oculaire entraînant le glaucome.

### d) Etiopathogénie

Glaucome congénital : dû à la membrane de Barkan (membrane translucide mésodermique entraînant un comblement de l'angle irido-cornéen).

Glaucome aigu : blocage mécanique de l'angle par mydriase irienne.

Glaucome chronique : mauvaise filtration au niveau du trabéculum entravant l'écoulement de l'humeur acqueuse, en général dû à la pathologie iatrogénique cortisonique.

### e) Classification

- Glaucome aigu avec fermeture de l'angle

- Glaucome chronique avec angle ouvert ; il est en général dû à la corticothérapie (cause iatrogène), il faut

cependant que le traitement soit prolongé pendant au moins un an :

- par voie locale surtout,
- ou par voie générale quelquefois.

Il peut y avoir :

- soit un trabéculum non fonctionnel avec une dépolymérisation,
- soit une augmentation de débit de l'humeur acqueuse avec majoration de sa résistance.

On retrouve aussi ces glaucomes chroniques :

- dans l'hypertension oculaire chronique bilatérale,
- dans les glaucomes secondaires à une uvéite hypertensive (inflammation de l'iris et du corps ciliaire) et traité par corticothérapie.

## III - DU POINT DE VUE ORIENTAL

**1° Etude physiopathologique : il s'agit d'une pathologie** qui met en jeu un déséquilibre énergétique Yin-Yang au niveau du couple Foie-Vésicule Biliaire dont dépend la trophicité de l'œil au détriment de l'énergie Yin, en insuffisance.

Rappelons que l'œil est richement énergétisé et qu'il y arrive de nombreux méridiens principaux et secondaires et les zones énergétiques (voir cours du Dr Nguyen Van Nghi sur l'état dépressif).

### 2° Etude thérapeutique :

a) *Principes généraux* : un lien étroit lie le Foie et les yeux, mais l'on doit tenir en compte également l'Eau des Reins (le Rein est Yin et a fonction Yang).

Pour les Chinois, le Foie est facilement atteint par le Feu. L'Eau des Reins doit être assez forte pour contrôler cette tendance, c'est-à-dire le Feu du Foie.

Dans les glaucomes, il y a déficit de l'Eau des Reins. La force Yang est excitée, et son énergie monte aux yeux et augmente la pression oculaire. Il faudra donc :

- tonifier les Reins
- dispenser et régulariser le Foie.

Un choix est également à faire :

- si l'affection est chronique avec Rein-Yin en déficit, et Foie-Yang en excès : on régularise le Rein et le foie ;
- si l'affection est aiguë, c'est-à-dire si le Feu du Foie est très important, cela ne sert à rien de tonifier le Rein, il faudra disperser rapidement le Feu du Foie (traitement de la cîme).

b) Sur le plan pratique : Il faut rééquilibrer le Yin et le Yang.

Guguan (8 F) : point He

Qimen (14 F) : point Mu

neutralisent le Yang du Mouvement Bois par apport de Yin.

Neiguan (6 MC) point de réunion-liaison du Yin Wei Mai, traite les problèmes internes.

Zhischi (52 V) et

Shenchsu (23 V)

Yingu (10 Rn)

Jingmen (25 VB)

tonifient les Reins.

Xingjian (2 F) : disperse le feu du Foie

Fengchi (20 VB) : pour disperser le Yang au niveau céphalique en général et au niveau oculaire en particulier.

Il est possible de tonifier les Reins et leur méridien par les points :

Rangu (2 Rn) et

Taixi (3 Rn)

respectivement points Rong et Shu des Reins.

c) Thérapeutique selon les formes cliniques : faire toujours les points locaux suivants :

Jingming (1 V)

Zanzhu (2 V)

Sibai (2 E)

- Glaucome aigu

Jinmen (63 V) point Xi de la Vessie

Shenmai (62 V) point clef du Yang Qiao Mai

Xingjian (2 F) en dispersion

Fengchi (20 VB) en dispersion.

- Glaucome chronique

Zusanli (36 E)

Sanyinjiao (6 Rt)

pour renforcer le Mouvement de la Terre et soutenir tous les autres Mouvements.

#### IV - CONCLUSIONS

Il faut surveiller l'œil et la pression oculaire, surtout en cas de thérapeutiques médicamenteuses avec :

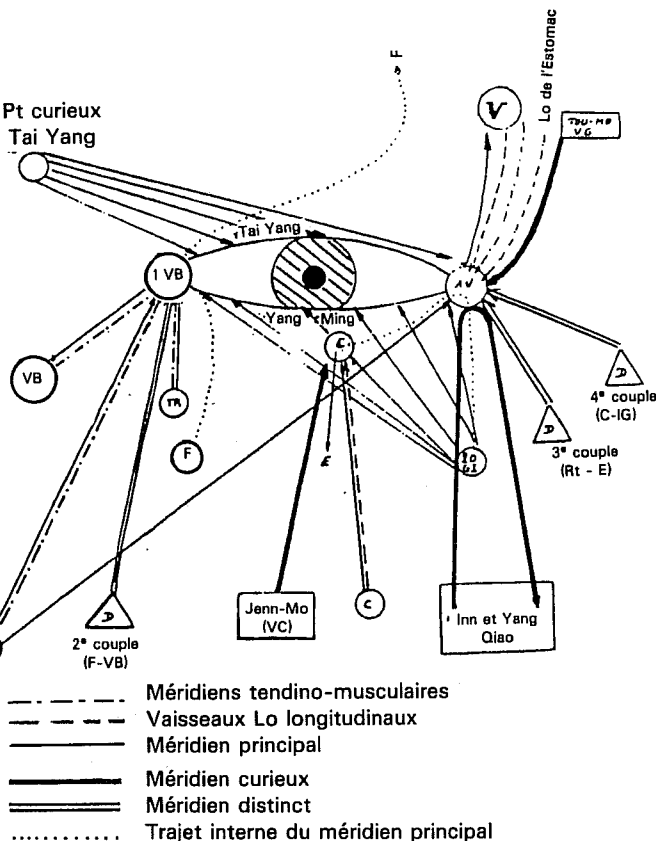
anti-parkinsoniens,  
coranaro-dilatateurs,  
et anti-dépresseurs

ayant une action parasympatholytique engendrant une mydriase susceptible de provoquer un glaucome par montée de la racine de l'iris vers l'angle irido-cornéen avec fermeture de ce dernier et production d'un glaucome.

#### V - CONDUITE A TENIR

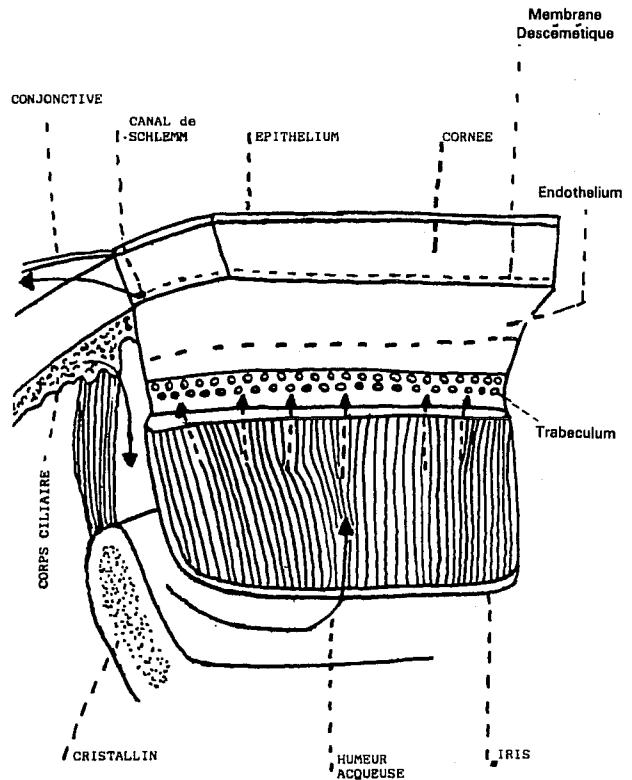
1° Glaucome aigu, avec fermeture de l'angle doit être hospitalisé en urgence, ce qui n'interdit pas l'application de l'acupuncture, qui peut jouer un rôle d'appoint notable permettant d'attendre le traitement chirurgical.

2° Glaucome chronique, doit être traité par acupuncture dans tous les cas, associé ou non à une thérapeutique occidentale.



Morphologie énergétique de l'œil

(Schéma des docteurs Nguyen Van Nghi et Albert Gourion).



Angle irido-cornéen normal