

STANDARDISATION DE L'ANALGESIE ACUPUNCTURALE

DANS LES AVULSIONS DENTAIRES

RUDERMANN JEAN - A.F.E.R.A.

Article paru dans la Revue Méridien N° 57-58, 1982, p.175.

EFFETS DE L'ACUPUNCTURE SUR LE TAUX SANGUIN
DU CHOLESTEROL ET DES TRIGLYCERIDES :

PREMIERS RESULTATS

DOCTEUR VERDOUX B.

NARBONNE

A.F.E.R.A.

RESUME

Le traitement par acupuncture institué pour des motifs divers chez des sujets ayant par ailleurs un taux élevé de lipides sanguins, s'est accompagné d'une baisse de ces paramètres.

A la suite de cette constatation, est entreprise une étude dont cette publication résume les douze premiers cas. Le protocole thérapeutique n'est pas univoque mais spécifique : il s'adapte à chaque patient en fonction de sa symptomatologie propre et du diagnostic traditionnel chinois.

Les résultats montrent une réponse significative chez au moins 2/3 des sujets, d'au moins un des composants étudiés ; le symptôme élévation des taux de cholestérol ou triglycérides semble lié préférentiellement à l'orbe de Foie.

Ainsi, la connaissance des taux sanguins de ces substances, inconnue des médecins chinois anciens, pourra peut-être permettre au praticien moderne de préciser le diagnostic traditionnel et d'ajuster au mieux sa thérapeutique.

INTRODUCTION

C'est de manière fortuite que j'ai été amené à "traiter" des hyperlipidémies par acupuncture : au cours du traitement d'une rhinite allergique, je fus surpris par la chute significative des taux de cholestérol et de triglycérides chez un sujet qui avait par ailleurs arrêté le traitement allopathique (Lipantil) de lui-même. L'évolution de cette observation dans le temps me persuadait de l'effet positif de l'acupuncture sur les taux de lipides sanguins chez cette personne et m'encouragea à surveiller mes autres malades atteints d'hyperlipidémie.

Le sujet est vaste et je ne suis qu'au douzième cas, aussi vous demanderai-je d'excuser les imperfections de ce début de travail notamment dans sa méthodologie. Il faudrait en effet, classifier avec précision les hyperlipidémies, selon les connaissances occidentales modernes avant d'interpréter les résultats comparés de l'allopathie et de l'acupuncture. Cette comparaison posera les problèmes classiques que l'on rencontre quand on recherche l'effet de l'acupuncture sur un symptôme "moderne" inconnu des médecins traditionnels chinois. Quoiqu'il en soit, les quelques cas déjà traités mettent en évidence une relation semble-t-il privilégiée entre le symptôme "hyperlipidémie" occidental et l'orbe de Foie de la médecine traditionnelle chinoise, ce qui n'est d'ailleurs pas une révélation.

METHODOLOGIE

Les malades proviennent d'un cabinet privé d'acupuncture.

Les motifs de consultation sont variés, depuis les algies locales, jusqu'aux patraqueries générales ; ils n'offrent pas grand intérêt pour notre sujet.

Le traitement comporte essentiellement : l'acupuncture, parfois allopathie, oligo-éléments, manipulations vertébrales. Par contre, la chimiothérapie anti-lipémiant, si elle existait, a été arrêté pendant le traitement. Les prescriptions de régime n'ont pas été modifiées. La majorité des malades qui consultent connaissent l'existence de leur surcharge métabolique et ont

déjà reçu des conseils de leur médecin traitant.

Le but de l'étude est d'apprécier l'impact de l'acupuncture dans des situations réelles, sans changement d'habitudes chez le patient, mais avec, bien sûr, l'arrêt de la chimiothérapie spécifique.

Les contrôles pour ce début d'expérimentation sont des plus simples : dosages par un laboratoire de ville (le même, dans le temps, pour un sujet donné) des taux de cholestérol et de triglycérides sanguins.

Dans un deuxième temps, on pourra envisager des recherches plus fines avec électrophorèse des lipoprotéines, HDL et LDL cholestérol notamment. Les contrôles sont réalisés de 1 à 3 mois d'intervalle, suivant le cas.

L'appréciation des résultats est forcément subjective. Il a été retenu un écart type arbitraire représentant 10 % de la valeur des taux initiaux. Il resterait bien sûr à établir la variabilité des taux de cholestérol et des triglycérides dans le temps, en dehors de tout facteur thérapeutique, chez un groupe témoin.

RESULTATS

12 cas étudiés au total dont :

- 2 cas dont les chiffres, avant le traitement par acupuncture, étaient élevés, mais n'ont pu être précisés, et où il a été étudié simplement l'évolution pendant le traitement d'acupuncture.

- 4 cas où un traitement chimiothérapeutique spécifique a été arrêté au début du traitement par acupuncture.

Les baisses du taux de cholestérol ou des triglycérides ont été considérées comme significatives, si elle sont égales ou supérieures à 10 % du chiffre de départ.

	BAISSE D'1 DES 2 TAUX	BAISSE DU CHOLESTEROL	BAISSE DES TRIGLYCERIDES	BAISSE SIMUL- TANEE CHOLE- TEROL ET TRI- GLYCERIDES
Sur les 12 cas totaux	7	6	5	4
Sur les 4 cas, après arrêt de la chimiothérapie	3 (dans un cas élevé)	2 seulement,	2 le taux des triglycérides s'est	1
Nombre de cas où la baisse est supérieure ou égale à 20 %	6	2	4	0
Nombre de cas où la baisse est supérieure ou égale à 40 %	5	1	4	0

L'analyse détaillée des échecs montre souvent l'existence de facteurs extérieurs importants : excès alimentaire de Noël, période de stress importante... facteurs dont les effets n'ont manifestement pas été corrigés par le traitement.

Il est remarquable de noter, malgré l'arrêt de la chimiothérapie spécifique, une baisse des taux chez 3 sujets sur 4 et un maintien des taux dans les autres cas, sauf une seule fois où le taux des triglycérides a augmenté.

ETUDE SEMIOLOGIQUE :

Sur les 12 cas, il y a 7 femmes pour 5 hommes.

Sont données ci-dessous les grandes lignes du diagnostic traditionnel chinois, basé sur l'étude sémiologique des textes anciens (Neï King, Da Cheng, etc...) et des ouvrages récents :

Soulié de Morand, Porkert..., d'après la synthèse réalisée par les auteurs de l'A.F.E.R.A., dans leur manuel de sémiologie cité en référence(1).

- atteinte de l'orbe de Foie : 9 cas sur 12
- atteinte de l'orbe de Vésicule Biliaire : 7 cas sur 12
- atteinte de l'orbe de Foie + Vésicule Biliaire : 5 sur 12
- atteinte de l'orbe de Foie ou Vésicule Biliaire : 11 sur 12

- atteinte de l'orbe de Maître du coeur : 3 cas sur 12
- atteinte de l'orbe du Triple Réchauffeur : 1 sur 12
- atteinte de l'orbe de Maître du coeur + Triple Réchauffeur : 1/12
- atteinte de l'orbe du coeur : 6 cas sur 12
- atteinte de l'orbe d'Intestin grêle : 2 sur 12
- atteinte de l'orbe de Maître du Coeur ou Coeur : 6 sur 12
- atteinte de l'orbe du Coeur + Intestin grêle : 2 sur 12

- atteinte de l'orbe de Rate : 4 cas sur 12
- atteinte de l'orbe de l'Estomac : 0
- atteinte de l'orbe du Rein : 3 sur 12
- atteinte de l'orbe de Vessie : 0
- atteinte de l'orbe de Poumon : 2 cas sur 12
- atteinte de l'orbe du gros Intestin : 2 sur 12
- atteinte de l'orbe de Poumon + Gros Intestin : 1 sur 12.

Un même sujet peut avoir bien sûr plusieurs orbes atteintes, à des degrés divers et suivant l'évolution de sa maladie. Il est bien entendu que ce n'est pas le symptôme hyperlipidémique qui est catalogué mais l'état global du patient examiné. Ce tableau forcément schématique, montre d'emblée la prédominance des atteintes des orbes de Foie et Vésicule Biliaire, avec d'ailleurs très souvent Vide de Foie et plénitude de Vésicule Biliaire.

DISCUSSION

1) Malgré les insuffisances quantitatives et qualitatives de ce premier travail, on peut affirmer que l'acupuncture in-

fluence les taux de lipides sanguins, ce qui rejoint d'ailleurs les conclusions des études existantes à ce sujet :

- A. DANCIA et C. IONESCU et collaborateurs, obtenaient sur 12 cas une baisse moyenne de 6,5 % sur les lipides totaux, 7,4 % pour le cholestérol, 7,7 % pour les triglycérides. Dans 4 cas, la baisse était importante (2) (1976).

- C. IONESCU, TIRGOVISTE et collaborateurs, publient en 1981 le résultat d'une expérimentation plus importante avec le même protocole de traitement que pour l'étude citée précédemment : sur 86 sujets, on note 19 cas de normalisation, 30 cas de nette amélioration et 37 cas d'échec (3).

Le traitement uniforme standard est : 4 et 6 Rate ; 8 Foie ; 12 Jen Mo. 10 séances, 1 à 2 par semaine.

WU C.C. et collaborateurs en 1975 (4) étudient l'effet de l'acupuncture sur les taux de lipide sérique chez le lapin et obtiennent des résultats significatifs sur le cholestérol, les triglycérides, les lipides totaux et les lipoprotéines.

La même équipe en 1976 (5) applique un protocole standard chez l'homme et compare les résultats : sur 23 cas avec un groupe témoin de 24 personnes. La baisse moyenne du taux de cholestérol est de 17 %, des triglycérides de 44 %.

- LIU PI CHENG (6) en 1980, démontre par son étude sur 50 cas, l'action de l'enfouissement de Catgut au point 36 E sur les taux de cholestérol sérique. Les taux baissent chez l'hyper comme chez le normo-cholestérolémique et ceci dès la première séance, mais l'efficacité à long terme n'est pas encore mise en évidence.

2) Ces travaux ont tous en commun une stratégie thérapeutique univoque. Ils ont le mérite de mettre en évidence de nouvelles propriétés symptomatiques pour certains points ou certaines "recettes". Mais le choix des points s'adaptant par définition à chaque malade, il paraît difficile d'espérer des résultats maximum d'une recette.

L'hypothèse de départ de ce travail est que chaque sujet hyperlipidémique décrit une symptomatologie propre amenant un

diagnostic pas forcément identique pour tous. Remarquons qu'il en est de même pour la médecine occidentale moderne où le traitement diffère en fonction du diagnostic biochimique des hyperlipidémies.

La découverte fortuite d'une forte baisse des taux lors du traitement d'une rhinite allergique fut le facteur déclenchant de ce travail, ou l'on tente de corriger les normes lipidiques en traitant du mieux possible et simplement le "tronc" de la pathologie d'abord, quitte à renforcer, si besoin est, le traitement par les "branches" : les quelques points symptomatiques mis en évidence dans les études précédentes.

3) Ces quelques cas montrent une forte prédominance des atteintes des orbes de Foie et Vésicule Biliaire. Il sera intéressant à la suite de travaux plus importants de discuter de la valeur sémiologique d'une hyperlipidémie par rapport aux différents symptômes qui orientent vers les orbes de Foie ou de Vésicule Biliaire en médecine traditionnelle chinoise.

A ce propos, il a été souvent remarqué la coexistence chez un malade de manifestations allergiques, d'antécédents d'hépatite virale par exemple, d'hyperlipidémie et de quelques autres symptômes des orbes de Foie et/ou de Vésicule Biliaire (notamment sciatalgie sur VB, atteinte psychique du Hun, etc...). Cette constatation conforte dans la valeur de l'observation chinoise millénaire mais reste surprenante pour la médecine moderne.

4) Les atteintes des orbes du Coeur et Maître du Coeur semblent fréquentes. Mais elles le sont en général, quelque soit le groupe de malade étudié et il faudra un travail plus long pour affirmer une relation.

De toute façon, il n'est pas surprenant de constater des troubles lipidiques chez ces sujets hyperémotifs, sensibles, plus ou moins angoissés surtout lorsqu'ils sont surmenés : cette notion est importante en pratique. Ces malades fragiles décompensent dans des conditions existentielles difficiles, et plus d'un généraliste je crois, a remarqué lors de stress important

la hausse des lipides sanguins comme celle fréquente de la tension artérielle : hausse qui finit par donner des troubles définitifs.

5) L'orbe de Rate est souvent en cause. Fréquemment il s'agit d'une pathologie de type vide de Foie, plénitude de Rate.

6) En supposant que l'atteinte du Foie est la première, et dans tous les cas, où plusieurs orbes sont intéressées, on constate en appliquant la loi des cinq éléments :

- Dans le cycle Cheng : le coeur est mal nourri par sa mère Foie.

- Dans le cycle Ko : le Foie attaque la Rate.

CONCLUSION

Il semble hautement probable que l'acupuncture influence le taux des lipides sanguins. Ce résultat n'est pas étonnant connaissant l'efficacité de cette thérapeutique, pour régulariser le fonctionnement de l'organisme.

Le symptôme que constitue l'élévation du taux de cholestérol ou des triglycérides semble appartenir à des tableaux cliniques particuliers de Médecine chinoise traditionnelle ; par un cheminement inverse, il reste à préciser la valeur sémiologique de ce symptôme dans l'établissement du diagnostic traditionnel.

=====

BIBLIOGRAPHIE

1. J. BOSSY, J.C. MAUREL, J.L. LAFONT "Sémiologie en acupuncture" éditeur DOIN 1980.
2. A. DANCIA, C. IONESCU, TIRGOVISTE, M. GEORGESCU, D. CHETA, M. STAMORAU "Treatment of hyperlipoproteinemias by acupunctur" American Journal of Acupuncture 1976 - 2.
3. C. IONESCU, TIRGOVISTE, PHLECK, CHAYAN, RODICA, VISINESCU, A. DANCIU "Acupuncture and electro-acupuncture therapy in the treatment of hyperlipoproteinemia" American journal of Acupuncture 1980 - 8 - 4, 57 à 62.
4. CHUN CHUNG WU - CHENG JEN HSU "Neurogenic regulation of lipid metabolism in the rabbit - a mechanism for the cholesterol - lowering effect of acupuncture" Department of medicine - National Taiwan University Hospital - Taipei-Taiwan - Artery 1975 - 1/3 - 259.
5. CHUN CHUNG WU "Preliminary rapport on effects of acupuncture in lipid metabolism for the man". Department of medicine. National Taiwan University Hospital - Taipei-Taiwan - Artery 1976 2/2 - 181 à 195.
6. LIU PI CHENG "Influence de l'enfouissement de Catgut au point ZUZANLI (36 E) sur le taux de cholestérol sérique". Hopital populaire du district de Shizhu, province de SICHUAN, République populaire de Chine, XIN ZHONGYI 1980, 5.