

TECHNIQUE DE LA PUNCTURE MULTIPPOINTS
PMP DE LA PUNCTURE TRANSFIXIANTE

JEAN-LOUIS REBOUL
JEAN-ROBERT LAMORTE
JOHAN NGUYEN

La notion de technique thérapeutique est une notion que nous privilégions au sein du groupe d'étude et de recherche en Acupuncture.

L'efficacité thérapeutique de l'Acupuncture est autant déterminée par la justesse du choix des points que par la réalisation d'une juste stimulation de ces points.

Nous avons analysé au cours des précédents séminaires différentes techniques thérapeutiques : saignées, ventouses, moxas, aiguille YUAN LI, chimipuncture.

Nous allons envisager cette année deux techniques particulières :

- la technique de la puncture multipoint (PMP) où l'aiguille est implantée parallèlement en sous-cutanée sur une longueur suffisante pour stimuler plusieurs points.

- et la puncture transfixiante bipoint (PTP) où l'aiguille est implantée perpendiculairement à la peau et transperce de part en part un membre pour stimuler deux points opposés.

D'abord, la technique de la puncture multipoints : nous envisagerons successivement :

- 1/ Les aspects théoriques.
- 2/ Les modalités pratiques.
- 3/ Les principales indications.

ASPECTS THEORIQUES

- La PMP n'est pas une technique d'apparition récente.

- En fait, si la technique de la PMP n'apparaît qu'à l'époque JIN, on peut considérer qu'elle n'est que le prolongement, l'application de deux notions fondamentales développées elles, dès le NEI KING LING SHU et qui sont :

- 1/ La notion de puncture sous-cutanée.
- 2/ La notion de marche de l'énergie.

1 - LA NOTION DE PUNCTURE SOUS-CUTANEE

Les techniques de puncture sont décrites dans le NEI KING LING SHU.

Là sont décrites les techniques regroupées en "5 piqûres", "9 piqûres", et "12 piqûres".

On peut en fait synthétiser ces 5, 9, et 12 techniques de puncture en trois grands groupes :

- * les techniques basées sur la méthode de détermination des points.
- * les techniques de manipulation proprement dites de l'aiguille.
- * les techniques en fonction de la couche énergétique (la profondeur) atteinte par l'aiguille.

* Nous donnerons en exemple des techniques basées sur la méthode de détermination des points, la "puncture éloignée" qui est une des neuf piqûres :

- si la maladie siège en haut, on puncture en bas, et inversement.

* Comme exemple de technique de manipulation proprement dite, nous donnerons l'exemple de l'aiguille chauffée qui est une des 12 piqûres et utilisées dans les engourdissements froids (l'aiguille est chauffée avant son implantation).

* Nous nous étendrons un peu plus longuement sur le 3ème grand groupe, qui nous intéresse particulièrement ici et qui est la puncture en fonction de la couche énergétique atteinte.

Le LING SHU décrit notamment les punctures de la peau, de la chair, des muscles, des os, des articulations et des vaisseaux.

- On peut considérer que chacune de ces punctures antiques à ses prolongements directs dans les techniques actuelles de l'Acupuncture :

* la piqûre de la peau, décrite notamment dans le LING SHU comme "la piqûre des poils" une des neuf piqûres a donné naissance à la technique la Fleur de Prunier.

* la piqûre des vaisseaux Lo (une des 9 piqûres) a donné naissance à toutes les techniques de saignée.

* la piqûre du squelette, décrite notamment dans le LING SHU en "piqûre" d'échange voit un de ses prolongements dans la technique de la puncture transfixiante que nous envisagerons tout à l'heure.

* la puncture sous-cutanée utilisée dans la PMP entre dans le cadre des punctures de la chair.

Elle est très bien décrite dans le NEI KING LING SHU sous la forme de la "Puncture couchée" une des 12 piqûres : l'aiguille est enfoncée sous la peau qui est pincée entre 2 doigts.

La technique de la puncture couchée étant utilisée dans les atteintes superficielles de l'énergie perverse froide. Son champ d'application s'est naturellement considérablement élargi.

- Soulignons que 2 autres techniques particulières utilisent cette puncture parallèle :

- la crâniopuncture et nous essayerons d'envisager plus loin les rapports crâniopuncture - puncture multipoint.

- la technique de l'aiguille YUAN LI ou l'aiguille est implantée en sous-cutanée principalement le long des apophyses épineuses.

Après avoir envisagé cette première notion de puncture sous-cutanée, voyons maintenant :

2 - LA NOTION DE MARCHE DE L'ENERGIE

- La médecine traditionnelle chinoise attache une importance toute particulière aux sensations déplacées par la stimulation du point : à savoir la sensation locale d'engourdissement et d'irradiation, la propagation de cette sensation, que l'on peut englober sous le terme "de marche de l'énergie", un des points de l'acupuncture pouvant être de diriger cette marche de l'énergie vers la zone malade.

a) Le DA CHENG note : quand la maladie est éloignée, il faut d'abord entraîner l'énergie jusqu'à la maladie".

Nous donnerons 2 exemples :

- la puncture du 4 VC dans le traitement des énurésies : la puncture est dirigée vers le bas, la sensation de la piqûre doit s'irradier jusqu'aux organes génitaux externes.

- la puncture du 32 V dans le traitement des hémorroïdes où la puncture est oblique en bas et en dedans, la sensation devant irradier jusqu'à l'anus.

Nous pensons que dans certains cas, la propagation de la réaction à la puncture est vraiment fondamentale, elle doit être recherchée avec soins. Le contrôle de la propagation constitue un élément de base de la technique manipulatoire de l'aiguille.

On peut dire que l'énergie est au bout de l'aiguille, et que là où va la pointe de l'aiguille l'énergie va.

b) Le DA CHENG note :

"Si on pousse lentement l'aiguille, l'énergie va, si on tire légèrement l'aiguille, l'énergie vient".

Ceci est à la base des techniques de tonification-dispersion selon les méthodes de pénétration-retrait dans lesquelles on distingue

- la rapidité du mouvement et la pression du mouvement.

* Selon la rapidité :

tonification : pénétration lente, en plusieurs niveaux, retrait rapide en un seul mouvement.

dispersion : pénétration rapide en un seul mouvement, retrait lent, en plusieurs niveaux.

* Selon la pression :

tonification : pénétration lourde, retrait léger.

dispersion : pénétration légère, retrait lourd.

c) Le DA CHENG note :

"Si on dirige la pointe vers le haut, l'énergie montera, si on dirige la pointe vers le bas, l'énergie descendra".

Une des applications pratiques de cette notion, est la tonification ou dispersion de l'énergie selon le sens de l'implantation de l'aiguille.

* à contre-courant du sens énergétique : dispersion.

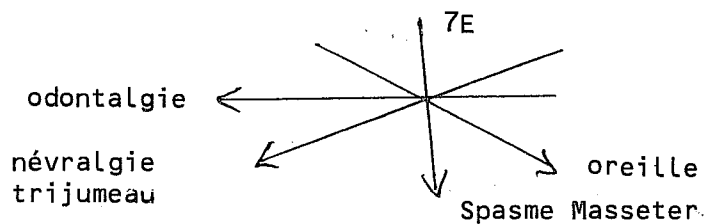
* "au fil de l'eau" par rapport au sens énergétique : tonification.

En conclusion, nous pouvons dire :

1/ La notion de marche de l'énergie, la propagation de la réaction à la puncture est fondamentale dans la technique manipulative de l'aiguille.

2/ L'implantation de l'aiguille permet de diriger cette réaction et d'obtenir l'effet thérapeutique désiré.

Nous donnerons l'exemple de la stimulation de l'estomac dont les indications thérapeutiques sont différentes selon le sens de puncture :



* Pour les spasmes du masséter : l'aiguille est dirigée vers le bas.

* Pour les névralgies faciales en bas et en avant.

* Pour les affections otologiques vers l'arrière.

* Pour les odontalgies vers la région douloureuse.

La technique de puncture multipoint permet d'intégrer ces différentes notions, mais en plus permet une stimulation plus appropriée par une stimulation simultanée de plusieurs éléments du système physiologique traditionnel.

MODALITE PRATIQUE

1/ L'aiguille utilisée est naturellement fonction de la stimulation recherchée et de l'éloignement des différents points. Il importe de disposer d'un jeu d'aiguille de 5 cm à 30 cm de long.

2/ Marquer au crayon point d'entrée et point de "sortie" de l'aiguille. Tracer une droite entre ces deux points, cette ligne servira de guide lors de la progression de l'aiguille.

3/ Pincer la peau au niveau du point d'entrée. L'aiguille est implantée très tangentielle.

4/ L'aiguille est ainsi poussée en sous-cutanée le long du trajet tracé.

La progression de l'aiguille est suivie :

- par la palpation
- en comparant en surface avec une aiguille de même dimension.

5/ L'aiguille est laissée en place comme pour une séance d'acupuncture normale.

INDICATIONS TRAITEMENT

Les points utilisés en association sont très nombreux et on les classera selon les critères suivants :

- 1/ Points d'un même méridien.
- 2/ Points de 2 méridiens différents.
- 3/ Points de méridiens et points curieux ou nouveaux.
- 4/ Points curieux et points nouveaux entre eux.
- 5/ Techniques particulières
 - Rapports avec crâniopuncture.
 - Rapports avec analgésie.
 - Aiguilles sous-cutanées en convergence.

1 - TECHNIQUE REALISANT LA PUNCTURE DE POINTS D'UN MEME MERIDIEN

Tous les méridiens peuvent être cathétérisés, nous donnerons différents exemples selon les régions.

a) Cathétérisme du Tou Mo
Schéma n° 1 "Communication avec le ciel".
Indications. Hypertension artérielle.
Puncture sous-cutanée de 24 VG, ou 20 VG en passant par 23-22-

21 VG.

La sensation doit irradier à l'ensemble de la tête.

b) Cathétérisme du Jenn Mo
Schéma n° 2 "Disperser les phlegmes" (glaires).
Indication : Trachéite asthme
Insuffisance cardiaque.
Puncture du 15 VC au 21 VC en passant par 16-17-18-19-20 VC.
La sensation d'engourdissement doit irradier latéralement sur

Le thorax.

c) Cathétérisme du TR
Schéma n° 3 "Percer la carapace" (Piercing shield).
Indication : paralysie du membre supérieur
épaule douloureuse
coude douloureux.
Puncture du 10 TR au 12 TR en passant par le 11 TR.
La sensation d'engourdissement va irradier vers l'épaule ou

La main.

d) Cathétérisme du MC
Schéma n° 4 "Stimuler le coeur".
Indication : insuffisance cardiaque
hypotension
asthénie
vomissements.
Puncture du 7 MC au 4 MC en passant par le 6 et le 5 MC.
La sensation doit irradier à l'épaule ou à la main.

e) Cathétérisme du poumon
Schéma n° 5 "Clarifier le poumon".
Indication : trachéite.
Puncture du 9 P au 8 P.
La sensation doit irradier au pouce ou à l'index ou vers

Le membre supérieur.

f) Cathétérisme du C
Schéma n° 6 "Puncture hypnotique".
Indication : insomnie
tachycardie
dépression nerveuse.

Puncture du 7 C au 4 C en passant par 6 et 5 C.
La sensation irradie vers la main ou vers le haut.

g) Cathétérisme du VB

Schéma n° 7 ["Ecoulement du] Le Yang"
[faire circuler]

Indication : hémiplégie

algie du genou et du membre inférieur
cystite urétrite.

Puncture du 34 VB - 38 VB en passant par 35-36-37 VB.
La sensation irradie vers le genou ou les orteils.

h) Cathétérisme de la V. "Ecoulement du Yang".

Schéma n° 8

Indication : algie du membre inférieur
lombo-sciatique
prolapsus anal
constipation

Puncture du 57 V au 40 V.

i) Cathétérisme du rein.

Schéma n° 9 "Stabiliser l'humidité".

Indication : oedème

énurésie
cystite
néphrite
urétrite.

Puncture du 5 au 7 Rn en passant par le 4 et le 3 Rn.
La sensation irradie vers le genou ou la plante du pied.

2 - TECHNIQUE REALISANT LA PUNCTURE DES POINTS DE MERIDIENS DIFFERENTS

a) IG - Vessie

Schéma n° 10 "Eclaircir la vision".

Indication : affections oculaires aiguës.

Puncture du 43 V vers le 15 IG.

La sensation doit irradier vers le haut passant de l'oreille
vers les yeux.

b) Rn - Rte.

Schéma n° 11 "Marche facile".

Indication : douleur de la cheville.
gonarthrose.

Puncture du 5 Rein au 3 Rte en passant par le 6 Rn et le 2 Rn et le 4 Rte.

Engourdissement de la plante, le talon et les orteils.

3 - TECHNIQUE REALISANT LA PUNCTURE DE POINTS DE MERIDIENS VERS DES POINTS CURIEUX OU NOUVEAUX

Ex. Puncture du 100 PN au 36 V. 100 PN "au-dessus du WEI ZONG" (Nov). Sensation d'engourdissement vers la hanche ou les pieds.

Indication hémiparésie - polynévrite.

Schéma n° 12.

Technique "Élévation du Yang".

4 - TECHNIQUE REALISANT LA PUNCTURE DE POINTS DE MERIDIENS ENTRE POINTS CURIEUX OU NOUVEAUX ENTRE EUX

Ex. Puncture des houatuo djiadji.

Schéma n° 13. Ex. Zona intercostal.

5 - 2 EXEMPLES PARTICULIERS

A - LES PUNCTURES CONVERGENTES

On utilise 2 ou plusieurs aiguilles qui convergent vers une même direction.

a) Traitement des céphalées chroniques.

Schéma n° 14 Convergence → 20 VG

1 aiguille va du 23 TM → 20 TMO

1 aiguille va du 18 TM → 20 TMO

"Puncture pointe à pointe sur la ligne médiane du crâne".

b) Traitement des céphalées temporales.

Schéma n° 15 Convergence → 8 VB

1 aiguille va du Taé Yang au 9 VB.

1 aiguille va du 20 VB au 8 VB.

"Puncture convergente du 8 VB "éclaircir le cerveau".

c) Traitement des surdités bourdonnantes.

Schéma n° 16 Convergence → 19 IG

1 aiguille va du 21 TR au 19 IG/2VB

1 aiguille va du 7 E au 19 IG.

Méthode "aiguiser l'ouïe".

d) Traitement des céphalées.

Schéma n° 17. Epilepsie - Neurasthénie - Prolapsus anal.

4 aiguilles convergeant vers le 20 VG.

1 aiguille va du 21 VG au 20 VG

1 aiguille va du 18 VG au 20 VG/19 VG.

2 aiguilles vont du 17 VB au 20 VG.

(bilat.)

"Puncture trans-20 VG".

B - LES RAPPORTS AVEC LA CRANIOPUNCTURE

. La crâniopuncture utilise une technique de puncture sous-cutanée.

. La stimulation des zones de crâniopuncture se fait par l'utilisation d'aiguilles convergentes.

. Les zones de la crâniopuncture sont en rapports complexes avec les points des méridiens et les points curieux du crâne, et n'est donc qu'un prolongement de l'application de la technique multipoint.

. Pour l'année prochaine, nous prévoyons une étude des rapports entre l'anatomie énergétique du crâne et les zones de la crâniopuncture.

. Certaines applications de la PMP sont porteuses de la notion de zone de la crâniopuncture comme une extension de ces techniques élémentaires en exemple : cathétérisme du MP VB, puncture des points 4-5-6-7 VB
Schéma n° 18.

Indications : Céphalées, algies dentaires, paralysie faciale, vertiges.

On peut constater que cette association est à l'intersection de la zone motrice de la face indiquée dans les paralysies faciales,

- zone sensitive de la face indiquée dans les algies dentaires et les céphalées,

- zone vestibulo-cochléaire indiquée dans les vertiges.

C - EN ANALGESIE, la technique multipoint est utilisée, soit à proximité du champ opératoire, soit à distance.

- à proximité.

Implantation de 2 aiguilles de part et d'autre de l'incision en parallèle.

Ex. Cathétérisme du MP Estomac dans le cas d'une laparotomie.

- à distance :

Utilisation de certains groupements ponctuels particuliers.

Ex. cathétérisme du Tou Mo du 23 VG au 20 VG dans les interventions de chirurgie abdominale (Ex. gastrectomie).

. cathétérisme 5-6-7 V dans les thyroïdectomies

TECHNIQUE TRANSFIXIANTE

Nous avons donc envisagé la technique multipoint PMP. où l'aiguille est implantée en sous-cutanée parallèlement à la peau sur une longueur suffisante pour stimuler plusieurs points.

Nous allons envisager maintenant la technique de puncture transfixiante bi-point PTP où l'aiguille est implantée et transperce de part en part un membre pour stimuler 2 points opposés.

* Comme la technique multipoint, la technique transfixiante n'est pas d'apparition récente et dérive des techniques de puncture décrites dans le Nei King Ling Shu.

Nous avons vu que le Nei King Ling Shu décrivait un ensemble de puncture en fonction de la couche énergétique atteinte. La puncture transfixiante est le prolongement de la puncture du squelette et des os décrite dans Ling Shu sous le terme "Piqûre d'échange".

Nous verrons les modalités pratiques et les indications thérapeutiques.

1 - MODALITES PRATIQUES

. On utilise une aiguille de calibre 30, et d'une longueur de 6 à 10 distances.

. L'aiguille est implantée au point d'entrée et on la fait progresser lentement vers le point de sortie, soit en se contentant d'arriver à proximité, soit en ressortant à ce niveau.

. Il est préférable, au début, de piquer au niveau des 2 points avec punctures profondes et convergentes.

. L'aiguille est stimulée manuellement pendant quelques instants par la technique de la rotation et non enfouissement/retrait.

La puncture est immédiate, l'aiguille est enlevée quand la stimulation est jugée suffisante.

APPLICATIONS PRATIQUES

I - AU NIVEAU DU MEMBRE SUPERIEUR

1 - 14 TR - 1 C

Indications. Epaule douloureuse.

Puncture. Membre supérieur en abduction
Coude en flexion.

Sensation de gonflement au niveau de l'épaule.

2 - 8 TR - 4 MC

Indications. Pneumonectomie.

Algie thoracique.

Puncture oblique du 8 TR - 4 MC.

3 - 5 TR - 6 MC.

Indications. Syndrome du canal carpien.

Algies du poignet.

Puncture perpendiculaire.

4 - 3 IG - 4 GI

Indications. Torticolis.

Puncture: on pique en demandant au malade de mobiliser le cou.

Puncture immédiate.

5 - 11 GI - 3 C.

Indications. Douleur coude
épaule

Urticaire

Hypertension

Goître.

II - MEMBRE INFERIEUR

1 - 34 VB - 9 Rte

Indications. Arythmie.

Tachycardie.

2 - 38 E - 57 V

Indications. Epaule douloureuse.

Douleur de localisation.

37 E - 57 V

Indications. Epaule douloureuse.

* Douleur de localisation GI.

Sur notre propre expérience et les indications de notre maître le Dr. NGUYEN VAN NGHI, la recherche du point d'entrée doit se faire par la palpation minutieuse du méridien Estomac qui ne manquera pas de nous révéler un point douloureux.

37 E quand la douleur est au GI

38 E quand la douleur est au IG

le plus souvent.

3 - 6 Rte - 39 VB

Indication. Algie de la cheville.

Entorse.

Gynécologie.

4 - 3 Rn - 60 V

Indication. Tatalgie.

Cf. Conférence 77.

III - 2 CAS PARTICULIERS POUR FINIR

1 - 20 VB - 20 VG

Indication. Cervicalgies, céphalées.

Puncture. Malade assis, cou en extension.

2 - Puncture des 2 "yeux du genou".

Indication. Genou douloureux.

Puncture. Genou fléchi à 90°.

CONCLUSION

Voici terminée cette étude qui sur ces méthodes de puncture quelques peu particulières mais pour la plupart de réalisation facile et d'efficacité thérapeutique certaine.

Cette étude s'inscrit dans le cadre que le G.E.R.A. s'est tracé depuis longtemps en faisant la place qu'elles méritent aux différentes techniques de stimulation des points d'acupuncture.
