

Migraines *

RESUME

Seront exclues de cette étude sur les migraines, les céphalées unilatérales d'origine :

- soit organique
- soit énergétique : dues aux différentes atteintes des méridiens principaux ou secondaires (exception faite de ceux du Mouvement Bois) pour lesquelles le lecteur est invité à consulter les articles des docteurs Nguyen Van Nghi, Brusselaars Jean-Gilbert et Brusini-Mollard Yvonne. Dans ces cas là, les résultats thérapeutiques sont meilleurs et se rapprochent de ceux des céphalées courantes.

Cette étude est essentiellement axée sur les migraines à connotation psychique évidente (au moins pour le médecin, le patient la rejetant le plus souvent). Ces migraines (ou Pian Tou Tong), bien qu'apparentées aux céphalées (ou Tou Tong) présentent des différences fondamentales non seulement sur les plans symptomatologique et étiologique mais aussi et surtout sur le plan thérapeutique quant à leur réponse.

Sur le plan symptomatologique :

- leurs prodromes
 - leur unilatéralité,
 - leur symptomatologie digestive, essentiellement à type de « crise de foie »
 - leur répétitivité quasi-immuable,
- les caractérisent et les différencient nettement des céphalées.

Sur le plan étiologique : la participation de manière constante ou presque du Mouvement Bois (Foie-Vésicule Biliaire) et donc des sept sentiments révèle chez ces migraineux un terrain particulier : terrain vasculaire et susceptibilité psychique. La connotation psychique (consciente et surtout inconsciente est assez spécifique.

Enfin, sur le plan thérapeutique : les résultats obtenus seront moins spectaculaires voire décevants comparativement à ceux des céphalées. Il apparaît que cette résistance à la thérapeutique est due essentiellement au facteur psychique communément appelé « terrain familial ». Si les mécanismes de cause à effet semblent pouvoir être expliqués par le malade sur le plan strictement logique (il cherche à les rationaliser), force est de constater que la chronicité de la maladie démontre d'inverse. En fait, le malade ne fait que constater ces symptômes, la cause profonde de « sa maladie » lui demeure totalement inconnue et il la subit donc.

I - DEFINITION 偏头痛 ou 偏頭痛

En Pin Yin la migraine s'intitule Piān Tóu Tòng ce qui signifie selon le dictionnaire de Ricci :

Piān : 偏 : caractère 4046 : partiel, unilatéral, incomplet.

Tóu : 頭 : caractère 5035 : tête.

Tòng : 痛 : caractère 5376 : extrême, douleur, souffrance,

soit douleur siégeant sur un héli-crâne.

Cette dénomination s'apparente à celle des céphalées ou Tou Tong c'est-à-dire douleur sur toute la tête (ou sur tout le crâne).

En Occident, migraine vient du grec « mi-kranion » qui signifie moitié du crâne.

II - ETUDE SYMPTOMATOLOGIQUE

A - Sur le plan occidental : on distingue trois formes de migraine.

1° Les migraines communes

- représentent 2/3 de l'ensemble des migraines ;
- précédées de prodromes variables selon les malades : asthénie, irritabilité...
- débutent dans la deuxième partie de la nuit et parfois réveillent le malade ;
- s'intallent progressivement pour atteindre un plateau et durer ainsi plusieurs heures, voire plusieurs jours ;
- atteignent toujours le même héli-crâne dans 20 % des cas ; elles sont le plus souvent à bascule ;
- siègent de préférence du côté temporal, elles sont souvent orbitaires et parfois pariétales ou occipitales.
- sont dans la plupart des cas pulsatiles, parfois à type de déchirement, de douleurs ;
- s'aggravent à l'effort : toux, marche....
- s'accompagnent
 - de phonophobie,
 - de photophobie,
 - de vomissements qui aggravent la migraine,
 - et parfois de symptômes pathognomoniques : catarrhes muqueux, obstruction nasale ou hyperhémie vasculaire.

(*) Conférence présentée au deuxième congrès du C.E.D.A.T. : 5 et 6 mars 1983 au Palais des Congrès, Marseille.

(**) Docteur Albert Gourion, Président du C.E.D.A.T. Siège social : 9, rue Saint-Jacques, 13006 Marseille. Tél. (91) 53.01.79.

2° Les migraines accompagnées :

Il s'agit essentiellement de déficits visuels qui précèdent la crise. Ces troubles plus communément appelés auras, en général associés à des degrés divers, sont représentées par :

- un scotome scintillant.
- des phosphènes,
- parfois des météorphopsie (vision d'objets déformés),
- rarement des hallucinations visuelles.

D'autres formes d'auras encore plus rares peuvent exister :

- auras sensibles à type de paresthésie et atteignant essentiellement les 4° et 5° doigts et ayant un trajet centripète pour arriver jusqu'au niveau du visage (lèvres, langue, racine du nez),
- troubles du langage.

3° Les migraines compliquées

Contrairement aux précédentes, l'apparition de ces dernières peut poser des problèmes de diagnostic et susciter de vives inquiétudes. Fort heureusement ce type de migraine est très rare. On peut retrouver comme manifestations associées :

- une hémiplégie : qui suit l'accès de migraine et disparaît habituellement en 5 à 60 mm. Elle peut parfois persister et engendrer des séquelles ;
- une migraine basilaire avec cécité corticale totale et ensuite vertige rotatoire, dysarthrie...
- migraine avec trouble de la conscience,
- migraine ophtalmoplégique,
- et enfin exceptionnellement des lésions cérébrales définitives.

B - Sur le plan énergétique

Les symptômes seront décrits en fonction des différentes étiologies au paragraphe thérapeutique.

III - ETUDE ETIOLOGIQUE

A - Rappel Occidental

Les migraines entrent dans le cadre général des céphalées. Au sujet de ces dernières on distingue :

1° Les céphalées brusques et récentes qui sont :

en général organiques :

- hémorragie méningée,
- hémorragie cérébelleuse,
- méningite purulente,
- hémorragie cérébrale,
- infarctus cérébral,
- encéphalopathie hypertensive.

parfois énergétiques :

- post ponction lombaire,
- état de mal migraineux : dans les antécédents, on retrouve la notion de migraine qui pour diverses raisons peut se transformer en céphalée brutale.

2° Les céphalées progressives qui évoluent inexorablement en quelques jours, souvent en quelques semaines, parfois sur plusieurs mois.

Elles ont toutes un support organique. On trouve comme cause :

- abcès,
- encéphalite,
- phlébite,
- hématome sous dural,
- tumeur maligne ou bénigne,
- méningite,
- et maladie de Horton.

3° Les céphalées chroniques continues

Ce sont des céphalées récidivantes étalées sur plusieurs années n'ayant pas le caractère d'urgence des céphalées dites progressives.

- certaines tumeurs bénignes : méningiome,
- céphalées psychogènes : « tension headache »,
- syndrome post traumatique crânien,
- sinusite frontale ou éthmoïdale chronique,
- cervicalgie ou cervicarthrose.

4° Les céphalées chroniques paroxystiques

Elles peuvent être mixtes :

soit organiques :

- méningiome,
- tumeur intra-ventriculaire,
- malformation vasculaire (angiome, anévrisme)
- phéochromocytome,
- malformation de la charnière crânio-occipitale,
- dysfonctionnement de l'articulation temporo-maxillaire.

soit fonctionnelles :

- algie vasculaire de la face,
- et migraine.

Il ressort de ce rappel que les migraines sont considérées comme des céphalées chroniques paroxystiques.

Il va de soi, que sont exclues de cette étude toutes pathologies organiques susceptibles de provoquer une céphalée de type migraineux.

B - Rappel énergétique

Selon la médecine Chinoise on distingue :

- céphalées selon les huit règles,
- céphalées par vite des reins Yin ou Yang,
- céphalées alimentaires (déséquilibre du Mouvement Terre : Rate-Estomac),
- céphalées psychiques,
- céphalées cosmiques (énergies perverses),
- céphalées par déséquilibre Energie/Sang
- céphalées par stagnation
- céphalées par atteinte d'un Mouvement et notamment celui du Bois (Foie-Vésicule Biliaire),
- céphalées par atteinte d'un méridien principal (ou d'un vaisseau secondaire),
- céphalées selon les localisations :
- selon la prédominance des points sensibles,

- selon l'atteinte des niveaux énergétiques.

Cette étude est essentiellement consacrée à la migraine vraie qui peut être considérée comme une maladie. Dans ce travail seules seront abordées les migraines à participation psychique (mentale) évidente. Dans ces cas très restrictifs, où sont aussi exclues les atteintes des méridiens principaux et secondaires (exception faite de ceux du Mouvement du Bois : Foie-Vésicule Biliaire) on retrouve :

- une prédisposition familiale liée à une certaine hérédité au sens le plus large du terme.

- une prédominance féminine : à cause de leur plus grande fragilité vasculaire. Le cycle menstruel entraîne des répercussions sur la volémie donc sur le Sang et par là même sur le Mental ;

- une susceptibilité alimentaire : la liste suivante, non exhaustive rend compte des principaux aliments pouvant provoquer l'apparition de la migraine :

- friture,
- chocolat,
- noisettes,
- fromage,
- ananas frais,
- glutamate de sodium,
- et certaines boissons à base de cola, alcool, bière...

- on peut également retrouver d'autres facteurs :

- une météorosensibilité,
- une susceptibilité aux médicaments, tabac,
- un terrain allergique...

Sur environ 3.000.000 de sujets présentant des céphalées en France, seulement 500.000 sont de véritables migraineux (statistiques de 1983). Parmi ces migraineux on retrouve des personnalités très connues : Einstein, Wagner, Pascal... (bien que l'on nie actuellement toute particularité dans la personnalité des migraineux).

L'étude symptomatologique a montré que dans les cas de :

1° Migraines Communes

Les caractéristiques fondamentales sont le plus souvent :

- siège temporal et orbitaire,
- pulsatile
- aggravation à l'effort : marche, toux, bruit, lumière...
- accompagnées de signes digestifs faisant « égarer »

le diagnostic vers une crise de foie ; ces vomissements ne calment pas la migraine mais l'aggravent.

On note parfois des signes ayant une valeur pathognomonique :

- catarrhes muqueux,
- obstruction nasale,
- et hyperhémie conjonctivale.

2° Migraines Accompanées

On retrouve essentiellement :

- un scotome scintillant
- et des phosphènes.

Il ressort de toute cette étude une prédominance des symptômes.

- de type Yang : phonophobie, photophobie, aggravation à l'effort, vomissements bruyants, hyperhémie conjonctivale, migraine pulsatile.

- siégeant au niveau des territoires oculaire et temporal c'est-à-dire aux zones appartenant au Mouvement du Bois : Foie/Vésicule Biliaire. Il existe donc une prédominance de l'atteinte des niveaux Jue Yin (*Tsiué Yin*) et Shao Yang (*Chao Yang*).

- d'origine psychogène dans 50 % des cas : « Il est curieux de constater que beaucoup de migraineux qui connaissent leur facteur déclenchant et qui pourraient ainsi facilement éviter les crises, testent en permanence leur susceptibilité à la migraine et ingèrent la substance migrainogène ou font la grasse matinée qui seront invariablement suivies d'algies... Il semble bien que les notions classiques concernant la personnalité obsessionnelle du patient, sa plus grande intelligence et son niveau socio-culturel élevé, soient le résultat d'une sélection biaisée des malades et que les études épidémiologiques ne les aient en rien confirmées ». (Dr Verret).

- en nette relation avec la vie hormonale de la femme :

- la fréquence des migraines augmente chez la femme soit au moment de la puberté, soit lors de l'apparition des règles (recrudescence cataméniale et pré-cataméniale : il s'agit donc de migraine de type plénitude).

- la fréquence des migraines diminue voire même cesse dans 80 à 90 % des cas au moment de la grossesse.

- par contre, contrairement à une idée largement répandue, la ménopause ne provoque pas de diminution de la fréquence des migraines, il semblerait que cela soit plutôt dû au vieillissement.

- et se trouvant enfin au centre d'un ensemble pathologique constitué par :

- une spasmophilie ou un terrain spasmophile
- une dyskinésie biliaire

- et un terrain neuro-psychiatrique particulier représenté par une labilité émotionnelle.

En matière de synthèse :

- *En Occident* :

« Le caractère pulsatile des céphalées, les réactions sympathiques parfois associées, les accidents neurologiques évoquant des accidents ischémiques transitoires, font partie de nombreux éléments plaçant pour une origine vasculaire de la migraine » (Dr Verret).

Il y aurait une phase de vasodilatation pendant la céphalgie, tandis qu'une phase de vasoconstriction donnerait le tableau pendant l'aura.

Pour Blau : il y aurait deux sortes de population de migraineux :

- les « contracteurs » dont la migraine s'accompagne de pâleur du visage,
- et les « dilatateurs » qui eux seuls répondraient à l'administration d'ergotomine.

Sur le plan biochimique les anomalies que l'on retrouve sont :

- baisse du taux de sérotonine plasmatique liée à l'augmentation de son excrétion urinaire et de son métabolisme,

● et de manière concomitante on retrouve pendant la crise une hyperadhésivité et une hyperagrégabilité des plaquettes (pour Hamington cette anomalie du fonctionnement plaquettaire serait peut-être la cause de cette maladie).

En Chine :

La plupart des migraines pourraient être considérées comme des céphalées de type plénitude, Yang, mettant en cause le Mouvement Bois (Foie-Vésicule Biliaire) et à travers lui les niveaux Shao Yang et Jue Yin. On connaît dans le domaine de l'énergétique, la relation flagrante existant entre le Foie :

- l'appareil génital féminin (utérus)
- les sept sentiments
- et le sang (l'homéostasie est assurée par le Foie).

Par ailleurs, le Jue Yin met en relation le Foie et le Maître du Cœur, et on peut donc dire qu'il y a une interférence certaine avec l'énergie Mentale.

IV - ETUDE THERAPEUTIQUE

A - Thérapeutique de type occidental

Le traitement habituellement proposé peut parfois être constitué de moyens adoptés par le patient lui-même :

- pression des temps, de la région frontale, du globe oculaire...
- application d'eau ou de compresses froides,
- repos à l'abri de la lumière et du bruit...

Sur le plan allopathique proprement dit : différentes thérapeutiques peuvent être proposées avec des résultats plus ou moins heureux ; en fait, il semble que le patient présente des phénomènes d'échappement à tous les traitements proposés. C'est-à-dire, que toutes les thérapies semblent être efficaces au début puis elles présentent de moins en moins d'effet. Quoiqu'il en soit, quand elles agissent elles ne font que traiter le symptôme au coup par coup et guérit rarement le malade de manière définitive. Parmi les traitements qu'il est possible de proposer, tout dépend de la phase :

1 - En période de crise :

- apsirine,
- ergotamine

2 - En traitement de fond :

- dihydroergotamine,
- méthysergide,
- pizotifène,
- propranolol,
- tranquillisants, anxiolytiques et antidépresseurs.

3 - En cas d'état de mal migraineux :

Le sujet devient de plus en plus prostré et déshydraté par les vomissements incoercibles. Parfois cet état est engendré par la thérapeutique elle-même.

- dans le premier cas : injection en sous-cutané de tartrate d'ergotamine.

- dans le second cas : sevrage médicamenteux, réhydratation et prescription de fortes doses de tranquillisants et d'antiémétiques.

B - Thérapeutique de type énergétique

1 - Hygiène de vie alimentaire :

- supprimer temporairement les aliments susceptibles de provoquer la migraine
- éviter tous les excitants : café et viande entre autres,
- réduire lait et fromage,
- consommer quotidiennement une association composée de céréales complètes et de légumineuses pour tonifier le Mouvement Eau-Rein.

2 - Hygiène de vie respiratoire :

Etant donné la relation évidente existant entre ces crises et le « mental » du sujet, il y a lieu de fortifier le mental. Les migraineux sont souvent des patients qui ne maîtrisent pas leurs sentiments, et n'arrivent pas à contrôler leur mental. Pour y parvenir il faut qu'ils s'astreignent à une discipline qui doit être obligatoirement quotidienne. Cette dernière consiste en particulier à renforcer la « volonté » (Mouvement Eau-Reins) par la respiration qui doit être essentiellement abdominale.

- à l'expiration : Mouvement de « rentrée » de la paroi abdominale et de montée du diaphragme,
- à l'inspiration : Mouvement de « sortie » de la paroi abdominale et de descente du diaphragme.

Ces mouvements respiratoires doivent être exécutés le plus lentement possible. Autrement dit, dans un premier temps, c'est le patient qui s'impose par l'intellect cette discipline et c'est l'astreinte quotidienne de cette pratique qui finit par influencer sur le Mental et l'Energie Mentale dans le sens le plus large du terme.

Ceux qui désirent aller plus loin, peuvent :

- soit après avoir acquis la maîtrise de cette première technique (il vaut mieux suivre cette voie là),
- soit de manière concomitante à la respiration abdominale : faire circuler l'énergie dans le couple de méridiens Ren Mai (Vaisseau Conception ou Jenn Mo), Du Mai (Vaisseau Gouverneur ou Tou Mo).

Cet exercice doit être fait non seulement de manière quotidienne, mais aussi à heure fixe et pendant une durée minimale d'un quart d'heure :

- à l'expiration : faire circuler l'énergie le long du Ren Mai de haut en bas en « visualisant » au passage les points 6 VC, 4VC, 3 VC et 1 VC.

● puis refaire monter cette énergie par le Du Mai en « visualisant » au passage les points 4 VG et 20 VG ; au niveau de ce dernier faire entrer l'énergie dans la boîte crânienne.

En résumé la diététique et la respiration ont pour but de renforcer l'Energie en général et l'Energie du Mouvement Eau-Rein en particulier. Il s'agit en quelque sorte d'un traitement étiologique et donc curatif. En effet, le Mental est sous la dépendance des Reins et il y a tout lieu de passer que la véritable cause des migraines se trouve au niveau du Mouvement Eau qui est déficitaire ou mal équilibré. La migraine, symptôme Yang traduisant une plénitude n'est que la cime ou l'apparence du phénomène, la réalité étant « inapparente » due au vide ou au déséquilibre du Mouvement Eau.

Sur le plan acupunctaire proprement dit, il faudra :

- soit tonifier les Reins Yin
 - de manière constante en prévention,
 - pour traiter la « racine » du mal.
- soit disperser la « libération » du Yang Bois au cours de la migraine.
- soit le plus souvent associer les deux techniques.

3 - Traitement par acupunctaire

1° Entre les crises : traitement de fond

a) Tonifier les Reins Yin : agir sur l'un des points suivants :

- 23 V : *Shen Shu* : Shu des Reins
- 25 VB : *Jing Men* : Porte de la Capitale
- 3 Rn : *Tai Xi* : Grand Vallon
- 52 V : *Zhi Shi* : Logis de la Volonté

ce dernier point permet de stimuler la « Volonté ».

b) Tonifier l'Eau dans le Mouvement Bois pour neutraliser l'excès de Yang :

- 8 F : *Qu Quan* : Fontaine Coudée

Point He (*Ho*) : Eau.

c) Rééquilibrer le couple du Mouvement Bois

- pour le Foie faire son point Shu (*lu*) qui est son point terre :

- 3 F : *Tai Chong* : Grand Assaut.

- Pour la Vésicule Biliaire faire son point He (*Ho*) qui est son point Terre :

- 34 VB : *Yang Ling Quan* : Fontaine de la Colline Yang.
- On peut pratiquer aussi la technique Shu Mu (*lu-Mo*)
- 18 V : *Gan Shu* : Shu du Foie
- 19 V : *Dan Shu* : Shu de la Vésicule Biliaire.

d) Régulariser le niveau Jue Yin (Maître du Cœur-Foie)

- 6 MC : *Nei Guan* : Barrière Interne

Point Luo (*Lo*) du Maître du Cœur

et surtout point clef du Yin Wei (*Yin Oé*) qui régit les trois niveaux Yin et les équilibre.

- 18 VC : *Yu Tang* : Palais de Jade

Point nœud du Jue Yin

- 1 F : *Da Dun* : Grande Sincérité

Point racine du Jue Yin

e) Régulariser le sang : en stimulant les points suivants :

- 6 MC et 3 F déjà vus
- 10 Rt : *Xue Hai* : Mer du Sang
- 9 VG : *Zhi Yang* : Arrivée du Yang
- 17 V : *Ge Shu* : Shu du Diaphragme
- 13 F : *Zhang Men* : Porte de l'Abri, Paravent
- 12 VC : *Zhong Wan* : Centre de l'Estomac.

f) Régulariser le Mental

- 6 MC : déjà vu
- ou 7 C : *Shen Men* : Porte du Mental.

2° Pendant la crise : tout dépend bien évidemment de l'étiologie. Ainsi, un bref rappel clinique pour chacun des cas permettra un diagnostic différentiel aboutissant à une thérapeutique adéquate.

a) Migraine par atteinte du Méridien Tendino-Musculaire de la Vésicule Biliaire :

● SYMPTOMES :

Il s'agit en général d'une migraine survenant exceptionnellement, chez un sujet n'en ayant jamais eu jusque là. Donc :

- migraine aiguë, superficielle,
- s'accompagnant de douleurs au 20 VG
- et éventuellement d'une névralgie faciale à irradiation palpébrale externe.

● THERAPIE :

- disperser les points locaux douloureux
- 44 VB : *Qiao Yin* : Cavité Yin.
- 43 VB : *Xia Xi* : Ruisseau Redresseur de Tort
- 18 IG : *Quan Liao* : Os Malaire
- 2 E : *Si Bai* : Quatre Blancs.

b) Migraine par atteinte du Méridien Distinct du deuxième couple Foie-Vésicule Biliaire :

● SYMPTOMES :

- Il s'agit dans ce cas d'une migraine récidivante : ce qui la différencie nettement de la précédente,

- pouvant s'accompagner aussi de névralgie faciale à irradiation palpébrale externe,

- avec un cortège de symptômes viscéraux de type « crise de foie »

- Il n'est pas rare de retrouver un état coléreux, des angoisses, de la nervosité, de l'insomnie.

- si ce n'est pas l'atteinte du deuxième couple de méridiens distincts avec sa symptomatologie pathognomonique.

● THERAPIE :

- Disperser les points locaux
- points Jing (*Ting*) à l'opposé :

44 VB : *Qiao Yin* : Cavité Yin

1 F : *Da Dun* : Grande Sincérité

- point Shu (*lu*) homolatéralement

41 VB : (*Zu*) *Lin Qi* : Verser des Larmes (Pied)

3 F : *Tai Chong* : Grand Assaut

- points de réunion inférieur et supérieur :

2 VC : *Qu Gu* : Symphyse Pubienne

1 VB : *Tong Zi Liao* : Os de la Prunelle

Éventuellement leur point XI (*Trsi*) si la cause est psychique.

c) Migraine par atteinte du Yin Wei (*Yin Oé*)

— SYMPTOMES

Cette céphalée s'accompagne systématiquement de précordialgies dont l'intensité varie en fonction des vaisseaux Yin atteints.

— THERAPIE :

- son point clef :

6 MC : *Nei Guan* : Barrière interne

- avec son point clef couplé :

4 Rt : *Gong Sun* : Grand-Père et Petit-Fils

- avec son point XI (*Tsri*) :

9 Rn : *Zhu Bin* : Hommage aux mariés

- et le point du segment Jue Yin (*Tsuei Yin*) :

14 F : *Qui men* : Porte du Cycle.

d) Migraine par atteinte du Shao Yang

● SYMPTOMES :

- migraine essentiellement temporale
- avec douleur du côté externe de l'œil
- accompagnée de nausées, vomissements, amertume, phonophobie et parfois vertiges
- pouls en général tendu.

● THERAPIE :

- équilibrer le couple Foie-Vésicule Biliaire :
- 3 F : déjà vu
- 34 VB : déjà vu
- Faire circuler le Shao Yang :
- 2 TR : *Ye Men* : Porte du Liquide
- 43 VB : déjà vu
- Disperser le Yang à la tête
- 1 VB : déjà vu
- 14 VB : *Yang Bai* : Yang Blanc
- 20 VB : *Feng Chi* : Etang Venteux
- ainsi que tous les points douloureux.
- Si la cause est psychique : faire son point Xi (*Trsi*)
- 36 VB : *Wai Qiu* : Monticule Externe.

e) Migraine par attente du Jue Yin

● SYMPTOMES :

- la migraine est beaucoup plus intense que dans le cas précédent,
- elle est pulsatile et rétro-orbitaire,
- s'accompagne de photophobie, de vomissements violents et d'un effort de vomissement encore plus important,
- avec parfois apparition de frilosité, de diarrhée,
- en général la cause est soit alimentaire, soit psychique,
- les pouls sont très tendus ; les jeux injectés et le patient peut-être pris de vertiges marqués.

● THERAPIE

- disperser le Yang à la tête, ainsi que les points douloureux
- 20 VG : *Bai Hui* : Cent Réunions
- et 14 VB, 1 VB, 20 VB, déjà vus.
- rééquilibrer le couple Foie-Vésicule Biliaire par la technique des points Terre : 3 F et 34 VB (déjà vus).
- Tonifier l'Eau dans le méridien principal du Foie : 8 F (déjà vu).
- Faire circuler le Jue Yin :
- soit par la technique : 1 F + 18 VC (déjà vus) : technique racine et nœud.
- soit par la technique des points Rong (*long*) :
- 2 F : *Xing Jian* : Intervalle actif
- et 8 MC : *Lao Gong* : Palais du Labeur
- en dispersion.
- si la cause est psychique, faire son point Xi
- 6 F : *Zhong Du* : Centre de la Cité.

f) Migraine par stagnation du sang :

● SYMPTOMES :

En général le sang stagne dans le petit bassin pendant la période prémenstruelle ou menstruelle. La migraine

survient régulièrement avant ou pendant les règles et est de type Shao Yang et Jue Yin. Elle s'accompagne donc en général de lourdeurs au bas ventre et de dysménorrhée.

● THERAPIE :

- Disperser les points locaux douloureux
- ouvrir le Dai Mai :
- 41 VB : (*Zu Lin Qi*) : Verser les Larmes (Pied)
- et le point clef couplé :
- 5 TR : *Wai Guan* : Barrière Externe.
- agir sur les points Sang : voir ci-dessus le paragraphe correspondant
- faire circuler le sang
- 4 VC : *Guan Yuan* : Barrière de la Source
- g) Migraine d'origine psychique
- Penser aux points Xi (*Trsi*) et notamment à celui du cœur :
- 6 C : Yin Xi : Crevasse Yin
- faire les points suivants qui ont une action anxiolytique :
- 6 MC et 7 C déjà vus
- 3 PC : Yin Tang : Trace du Front ● ou les points suivants :
- 20 VB : *Feng Chi* : Etang Venteux
- 20 VG : *Bai Hui* : Cent Réunions
- ne pas oublier
- 1 PC : *Si Shen Cong* : Les Quatre Dieux
- ainsi que les points situés sur la branche externe de la Vessie
- 41 V : *Fu Fen* : Division Supplémentaire
- 44 V : *Shen Tang* : Palais Mental
- 47 V : *Hun Men* : Porte de l'âme Végétative
- 49 V : *Yi She* : Logis de la Pensée
- 52 V : *Zhi Shi* : Logis de la Volonté.

REFERENCES

- Docteur Van Nghi Nguyen : *Céphalées d'origine énergétique en médecine Chinoise* polycopié de 3^e année du C.E.D.A.T. : Année 1979.
- Docteur Yvonne Brusini-Mollard : *Céphalées liées au Mouvement du Bois*, polycopié de 3^e année du C.E.D.A.T. Tome 1, année 82-83.
- Zhen Xiu Jiu : Géra : *Les maux de tête*, voir mensuel du médecin acupuncteur n° 70.
- Docteur G. Andres : *Céphalées et orifices*, Revue française d'acupuncture, n° 22/1980.
- Docteur Jean-Marc Kespi : *Céphalées et sang*, Revue française d'acupuncture, n° 27/1981.
- Docteur G. Andres : *Une migraine exemplaire*, Revue française d'acupuncture, n° 30/1982.
- Professeur Agrégé M.G. Bousser : *Schéma d'orientation pour le diagnostic des céphalées*.
- Docteur Paulette Pidoux-Orland : *Maladie de Horton et corticoïdes*, Le quotidien du Médecin, n° 3068, juin 1/12/83.
- Docteur Michel Germonprez : *Le terrain migraineux*, Cahier de biothérapie, n° 72, décembre 1982.
- Docteur Jean-Michel Verret : *Migraine : Diagnostic clinique et traitements*, Tribune médicale, n° 13, 6 mars 1982.