

rale réclame toujours la même ordonnance. Les malades le savent bien. Ils viennent chercher l'apaisement avec une demande supplémentaire : des médicaments "forts", des injections par une infirmière, des soins par un kinésithérapeute, une demande de spécialistes et d'exams complémentaires.

L'acupuncture est l'arme thérapeutique du médecin acupuncteur. Il peut faire quelque chose lui-même, immédiatement par l'utilisation de ses connaissances et de quelques aiguilles placées judicieusement. Quand une épaule se débloque à la fin de la séance, qu'un lombalgique se redresse, ou qu'une névralgie trigémينية se calme, vous vous sentez fier et heureux de pouvoir faire quelque chose pour quelqu'un tout de suite. C'est une véritable relation d'aide.

Les consultations suivantes nécessaires pour obtenir la guérison du patient requièrent de nouveau quelques informations. Le temps sera moindre, mais néanmoins dix à quinze minutes sont indispensables pour faire le point avec l'examen physique, la palpation des pouls et l'examen de la langue. L'entraînement du médecin, son expérience diminue le temps dans la pose des aiguilles. Le temps de repos du patient sous aiguilles est inchangé : entre vingt et trente minutes.

Voilà ce que je fais en pratique, quand je respecte les règles de la Médecine Traditionnelle Chinoise. J'aime ce que je fais, j'aime aussi ces résultats parfois spectaculaires à la fin de la séance, ces petits miracles qui dépendent de quelques aiguilles.

Réfléchissons à toute cette sagesse amassée pendant des siècles, cette recherche permanente d'amélioration de traitement (évaluation ?), toutes ces stratégies thérapeutiques qui rassemblent certains points clés selon différentes méthodes, il y a de quoi être émerveillé chaque jour.

Chaque point en lui-même devient un petit univers, les diverses significations du point par la lecture des caractères amènent une poésie à cette médecine. Tout en étant très technique, très précise, on a l'impression de plonger dans un vaste monde dans lequel on ne se lasse jamais d'évoluer, fait de mystère, de poésie et d'intelligence.



D<sup>r</sup> Nelly Carosi  
2, place du Foirail - 24120 Terrasson  
✉ nelly.carosi@wanadoo.fr

#### Référence

1. Dictionnaire de Langue Française. Paris:Hachette;1990.

## Protocole thérapeutique "céphalées" : commentaires

Dans un précédent numéro d'Acupuncture et Moxibustion [1], Olivier Goret a proposé un protocole thérapeutique sur les céphalées. Ce protocole a suscité une série de commentaires de Robert Hawawini rapportés ci-dessous qui reprennent la numérotation de l'article original. Ces commentaires sont suivis des observations d'Olivier Goret. ndlr.



D<sup>r</sup> Robert Hawawini  
105, rue du Connétable – F. 60500 Chantilly  
☎ 03 44 57 49 79  
✉ r.hawawini@wanadoo.fr

3) R.H : les algies vasculaires de la face et la névralgie faciale ne rentrent pas dans le cadre habituel des

céphalées, *toutong* = douleur (*tong*) de la tête (*to*). Celles-là sont appelées *miantong* = douleur (*tong*) de la face (*mian*).



D<sup>r</sup> Olivier Goret (Groupe d'études et de recherche en acupuncture)  
30, avenue Gabriel Péri - 83130 La Garde  
✉ goret.olivier@wanadoo.fr

O.G : l'International Headache Society (I.S.H) a classifié les céphalées et précisé les principaux critères diagnostiques : les algies vasculaires de la face (Cluster headache) entrent dans ce cadre. La traduction chinoise des différentes entités nosologiques occidentales est intéressante, mais d'un intérêt anecdotique par rapport à notre sujet.

4) **R.H** : la topographie de la douleur oriente sur le ou les méridiens *yang* concernés qui sont en rapport avec les *zang* porteurs des syndromes *zheng*. Il y a donc un fil conducteur précis entre le lieu de la céphalée et le syndrome en cause. Voici quelques exemples :

- Occiput = Vessie = Vide de *yin* et/ou de *yang* des Reins.
- Tempes, hémicrâne, œil, sourcils = Vésicule Biliaire = *yang* du Foie et/ou Vide de *yin* du Foie, donc des Reins, et/ou Vide de Sang du Foie. Ces trois syndromes du Foie peuvent se mélanger.
- Front = Estomac = Mucosités-Humidité de la Rate.
- Sommet du crâne (*Dumai*) = Foie (branche qui joint 3F à 20DM).
- Centre du crâne = Reins (cerveau).
- Variable = Stase de Sang.
- Apparemment non spécifié = Vide de Sang.

**O.G** : le diagnostic des céphalées peut être abordé de différents points de vue, selon le méridien atteint, le type de la douleur et les syndromes *zheng*. La différenciation selon la topographie de la céphalée est tout à fait classique comme je l'ai précisé dans mon texte. Mais il s'agit d'une modalité de différenciation parmi d'autres, modalités pas toujours cohérentes entre elles. Le problème est donc celui de l'importance attachée à un caractère clinique. Dans ma prise de décision, le caractère topographique de la céphalée n'est pas placé au premier plan.

5) **R.H** : si les céphalées aiguës sont bien externes et les céphalées chroniques bien internes, leur diagnostic ne se résume pas à l'examen de la langue et l'intensité de la douleur.

Le diagnostic d'un syndrome interne, car c'est bien de cela dont il s'agit alors, se base sur :

- l'interrogatoire,
- la palpation des pouls,
- l'inspection de la langue,
- l'inspection du teint.

**O.G** : la démarche clinique en médecine chinoise apparaît en effet bien codifiée quant aux différents temps de l'examen. Mais le problème est donc aussi de hiérarchiser les éléments cliniques recueillis, tous

n'ayant pas la même valeur et tous ne pouvant être placés au même niveau. C'est tout le sens de la description d'une conduite diagnostique par rapport à une description académique des formes cliniques. Ici, nous avons fait ressortir les 2 éléments importants du diagnostic qui nous permettent de faire un diagnostic différentiel; les autres signes cliniques diagnostics étant bien sûr à prendre en considération, mais en critère mineur.

6) **R.H** : aucun texte ne cite la céphalée par stase de *qi* du Foie : il faut pour cela une transformation en Chaleur : *yang* (Chaleur-Vide) ou *feu* (Chaleur-Pleinitude). La Stase de *qi* ne donne pas de céphalée car celle-ci est un *qini* (contre courant ascendant).

**O.G** : il existe au contraire une abondante littérature impliquant le syndrome de Stase de *qi* du Foie dans le cadre des céphalées [2,3,4,5,6] et en particulier des migraines [7,8,9]. En se limitant à une littérature française issue de traductions de textes chinois :

Bernard Auteroche [2] parle de *qi* stagnant, Chen Jirui [3] de Stagnation de *qi* et de Sang, Jean-Claude Dubois [4] de *qi* du Foie déprimé, Giovanni Maciocia [5] de Stagnation du *qi* du Foie, Jeremy Ross [6] de *qi* du Foie bloqué.

Yin Fan [9] sur 80 cas de migraines distingue 44 % de cas avec Stase de *qi* et 56 % de cas avec syndrome Feu.

Ce type de céphalée est très fréquente en Occident car lié au stress (colère, irritabilité) et à l'anxiété (caractère socio-culturel de la céphalée).

7) **R.H** : je suis en désaccord avec l'affirmation que le syndrome Glaires-Humidité, en fait Mucosités-Humidité, ne se rencontre pas dans les céphalées : c'est au contraire à mon avis une des causes les plus fréquentes !

Différentes causes de céphalées peuvent s'associer pour former autant de syndromes complexes qu'il faut diagnostiquer pour adapter le traitement.

**O.G :** la notion de fréquence d'un syndrome dans une pathologie donnée ne peut être établie que par des études cliniques. Dans une étude sur 110 cas de céphalées, Liu Guoguan [8] confirme la faible fréquence du syndrome Glaire-Humidité (10 %), ce qui correspond à mon impression clinique.

8) **R.H :** les céphalées par Vide de *qi* et de Sang, il s'agit du Sang du Foie, se mélangent avec l'élévation du *yang* du Foie et le Vide de *yin* et il est difficile parfois de faire la part des choses. L'auteur ne parle pas du Vent interne qui se mélange au *yang* du Foie, au Feu du Foie et au Vide de Sang. La céphalée par stase de Sang n'est pas évoquée non plus et pourtant nous la voyons de temps en temps.

**O.G :** le syndrome Vide de Sang du Foie est une modalité clinique du syndrome Vide de Sang. Vide de Sang, Vide de *yin* et Montée de *yang* du Foie sont des entités cliniques qui doivent être appréhendées séparément tout en étant des stades évolutifs d'un même processus.

Cliniquement, on peut considérer :

- symptômes Vide et absence de signes Chaleur signent le Vide de Sang,
- symptômes Vide associés à des signes Chaleur signent le Vide de *yin* (Chaleur-Vide),
- apparition de signes de Plénitude associés à des signes Chaleur signent la Montée de *yang*.

Le Vent Interne correspond à un stade évolutif de Plénitude-Chaleur extrême ou de Glaires avec apparition de signes neurologiques aigus qui correspondent en médecine occidentale à des pathologies qui ne nous concernent pas (troubles mentaux graves de la mélancolie, de la schizophrénie et des accès maniaques).

De même, la céphalée par Stase de Sang correspond à mon sens aux pathologies traumatologique, vasculaire cérébrale (AVC) et tumorale qui recourent à un avis spécialisé en pratique quotidienne.

10-14) **R.H :** on ne voit nulle part le traitement de la racine, c'est-à-dire du ou des syndromes en cause. Il

est toujours plus facile d'exposer les points locaux et à distance du traitement de la douleur elle-même.

**O.G :** on ne peut pas considérer qu'il existe des normes actuellement établies pour un traitement par acupuncture. Il existe un ensemble de modalités thérapeutiques avec un ensemble de variantes. Un protocole thérapeutique décrit la pratique de son auteur.

Je ne suis pas d'accord avec l'interprétation de la notion de "racine" ou de "syndrome en cause". L'idée de causalité est à mon sens inadéquate. Je suis d'accord pour y substituer la notion de "syndrome associé". Le diagnostic de ces syndromes pose les mêmes problèmes que ceux soulevés par cette discussion.

13) **R.H :** on ne peut pas quantifier le nombre de séances d'un traitement, celui-ci dépend de l'état du patient. Un traitement peut demander plusieurs mois voire plusieurs années.

**O.G :** je suis partisan dans ma pratique d'un cadre déterminé au traitement par acupuncture : un contrat thérapeutique avec le patient, délimité par des échéances et des évaluations.

#### Références

1. Goret O. Protocole thérapeutique. Céphalées. *Acupuncture & moxibustion* 2004;3(1):54-56.
2. Auteroche B. Céphalées et acupuncture. *Méridiens* 1983; 63-64:105-114.
3. Chen Jirui. Acupuncture : observations cliniques en chine. *Satas* 1992;181-183.
4. Dubois JC. Traitement des céphalées en médecine chinoise. *Méridiens* 1984;67-68:87-108.
5. Maciocia G. La pratique de la médecine chinoise. *Satas* 1997;31-33.
6. Ross J. Zang Fu : organes et entrailles en médecine traditionnelle chinoise. *France-Médecin* 1989;275-276.
7. Flaws B. Migraines et Médecine traditionnelle Chinoise 1992;40-41.
8. Liu Guoguan et al. Acupuncture treatment of angioneurotic headache on the basis of categorical identification. *International Journal of Clinical Acupuncture* 1993;4(2): 215-217.
9. Yin Fan A et al. MMPI manifestations of Chinese migraine syndromes : a control study. *American Journal of Chinese Medicine* 1999;27(1):37-42.

## Annexe

### Robert Hawanini : causes internes, formes évolutives et syndromes proches ou associés

#### 1. Causes internes des céphalées

Formes internes plénitude	Formes internes vides
Elévation du <i>yang</i> du Foie.	Vide de <i>qi</i> et de Sang.
Montée du Feu du Foie.	Vide de <i>yin</i> des Reins.
Les Mucosités et l'Humidité bloquent le Foyer Médian	Vide de <i>yang</i> des Reins.
Stase de Sang.	

#### 2. Formes évolutives des céphalées

Formes de passage	Associations de syndromes
Le Vide de <i>yin</i> des Reins ne nourrit pas celui du Foie et conduit à l'élévation de son <i>yang</i> . Le Foie et les Reins ont la même Racine, car le <i>yin</i> , le Sang et l'Essence sont analogiques et se nourrissent l'un, l'autre.	- Vide de <i>yin</i> des Reins. - Elévation du <i>yang</i> du Foie.
Le Vide de <i>yang</i> des Reins entraîne un Vide de <i>yin</i> des Reins qui ne nourrit pas celui du Foie, conduisant à l'élévation de son <i>yang</i> .	- Vide de <i>yin</i> du Foie et des Reins. - Vide de <i>yang</i> des Reins. - Elévation du <i>yang</i> du Foie.
Le <i>yang</i> du Foie est fixé par le Sang du Foie en analogie avec le <i>yin</i> , le Vide de Sang ne retient pas le <i>yang</i> qui s'élève.	- Vide de Sang et de <i>yin</i> du Foie. - Elévation du <i>yang</i> du Foie.
Le Vide de <i>yin</i> du Foie et des Reins entraîne encore une élévation du <i>yang</i> du Foie.	- Vide de <i>yin</i> du Foie et des Reins. - Elévation du <i>yang</i> du Foie.
Le <i>yang</i> du Foie, le Feu du Foie et le Vide de Sang du Foie sont causes de Vent interne.	- Le <i>yang</i> du Foie se transforme en Vent. - Le Feu du Foie produit le Vent. - Le Vide de Sang devient Vent.
Les formes par Chaleur-Vide du Foie et des Reins peuvent s'associer aux Mucosités-Humidité.	- Elévation du <i>Yang</i> du Foie. - Vide de <i>yin</i> des Reins. - Mucosités et Humidité bloquent le Foyer Médian.
Le Vide de <i>qi</i> et de Sang peut s'accompagner d'un Vide de <i>yin</i> et/ou de <i>yang</i> des Reins.	- Vide de <i>qi</i> et de Sang. - Vide de <i>yin</i> des Reins. - Vide de <i>yang</i> des Reins.

#### 3. Syndromes proches ou associés des céphalées

Syndromes	Syndromes associés à rechercher
Vent-Humidité Externe.	- Vent-Froid externe.
Elévation du <i>yang</i> du Foie.	- Vide de Sang du Foie. - Vide de <i>yin</i> du Foie. - Vide de <i>yin</i> des Reins. - Vide de <i>yang</i> des Reins. - Vent Interne.
Feu du Foie.	- Vent Interne.
Mucosités-Humidité.	- Vide de <i>qi</i> de Rate.
Stase de Sang.	- Stase de Sang du Foie.
Vide de <i>qi</i> et de Sang.	- C'est le Vide de <i>qi</i> de Rate et de Sang du Cœur. - Vide de Sang du Foie. - Vide de <i>yin</i> du Foie. - Elévation du <i>yang</i> du Foie. - Vent Interne.