

REFLEXE OCULO-CARDIAQUE ET ACUPUNCTURE

par le Dr GRALL, d'Alger

Le réflexe oculo-cardiaque est un "réflexe sensitivo-végétatif" se traduisant par des modifications du pouls et de la respiration au cours de la compression lente et progressive des globes oculaires.

De nombreux travaux sur les voies du réflexe et sur son utilisation en clinique ont été publiés et je signale en particulier aux confrères que la question intéresse ceux de A.C. Guillaume, à qui j'ai emprunté la définition.

Dans cet exposé, je ne voudrais considérer, du point de vue pratique, que ce qui peut intéresser l'acupuncteur.

Classiquement, le réflexe se recherche par compression assez forte des globes oculaires, d'une main, d'une dizaine de secondes, pendant que l'autre main apprécie les modifications du pouls. Dans certains cas de vagotonie, ce procédé peut être dangereux, aboutissant à une syncope par ralentissement exagéré, puis arrêt du coeur.

Des dizaines de milliers de recherches, pratiquées depuis plusieurs années, m'ont amené à la technique suivante : prendre avec les trois doigts médians de la main gauche les pouls moyens du poignet droit du malade et, du ponce et de l'index de la main droite, exercer pendant quatre secondes sur les globes oculaires une pression "moyenne" qui ne doit pas être douloureuse. La recherche doit se faire sur un malade au repos. Chez les gens en équilibre vago-sympathique, les pouls diminuent progressivement de vitesse et d'intensité pendant les quatre secondes de compression et redeviennent progressivement normaux pendant les quatre secondes suivantes.

Chez les sujets sympathicotoniques, les pouls deviennent plus forts et plus rapides pendant les quatre secondes de pression. Ils restent modifiés pendant un temps d'autant plus long que le malade est plus sympathicotonique.

Chez les vagotoniques, le pouls disparaît très vite, dès le début de la pression, et reste extrêmement faible, pendant un temps d'autant plus long que le sujet est plus vagotonique. Chez les grands vagotoniques, il reste complètement disparu pendant un temps pouvant atteindre trente à cinquante secondes, ce phénomène étant accompagné chez certains malades d'une sensation de malaise avec pâleur.

Je précise "les" pouls et non "le" pouls car un observateur palpant les pouls à la gauche du malade au cours de la recherche ressent les mêmes sensations que l'opérateur perçoit à droite. C'est aussi plus logique pour un acupuncteur.

D'après la réponse du réflexe, les malades peuvent être classés en trois catégories.

Ceux qui sont : en équilibre vago-sympathique ;
à tendances vagotoniques ;
à tendances sympathicotoniques.

Ceux qui sont en équilibre vago-sympathique permettent relativement facilement, d'après l'histoire de la maladie, l'examen clinique, et les pouls un traitement par aiguilles avec bons résultats thérapeutiques.

Dans les deux autres groupes de malades, un point important doit être précisé : la perturbation vago-sympathique est-elle la cause ou la conséquence des troubles pathologiques observés ?

Un moyen thérapeutique simple, expérimenté lui aussi depuis de nombreuses années, peut nous donner la réponse. Il s'agit de la dispersion du chen-men pendant vingt à trente secondes. Si sous cette action le réflexe redevient normal ou tend vers la normalisation (par exemple, un retour du pouls en quarante secondes peut redescendre à quinze secondes), c'est que les troubles vago-sympathiques sont primordiaux chez le malade. Il faut alors s'attacher à faire disparaître les troubles dits "nerveux" qui constituent la racine de la maladie, les troubles "brindilles" des organes disparaissant par amélioration de l'état nerveux car ils ne sont que secondaires.

Chez ce genre de patients, une conséquence intéressante du traitement est à signaler : la normalisation des pouls par le rétablissement de l'équilibre vago-sympathique sans avoir piqué les points correspondant aux troubles des organes.

Considérons le cas de Madame D. âgée de 64 ans, elle se plaint de troubles digestifs vagues et sans horaire précis : parfois ballonnements, parfois constipation et digestion lente. Elle présente des céphalées et de l'insomnie par périodes et a, à intervalles irréguliers, l'impression que son coeur bat vite. Elle se complait dans l'exposé de ses symptômes qu'elle raconte avec force détails.

A l'examen clinique, on trouve un gros intestin et un estomac moyennement ballonnés, un foie de taille normale. Les bruits et le rythme du coeur sont normaux. Il s'agit de symptômes beaucoup plus subjectifs qu'objectifs.

L'examen des pouls montre une diminution d'intensité au foie, au gros intestin, aux trois réchauffeurs et une augmentation au maître du coeur.

Le réflexe oculo-cardiaque donne un retour à la normale en dix-huit secondes.

La dispersion du chen-men ramène un réflexe normal : disparition des pouls en quatre secondes et retour en quatre secondes. L'examen des pouls montre alors qu'ils sont équilibrés, tous d'intensité semblable.

En raison du caractère de la malade, le traitement a été entrepris par association de la tonification du chao-raé et de la dispersion du chen-men et a été suivi de guérison en cinq séances.

Je vous signale au passage que cette thérapeutique : tonification du chao-raé et dispersion du chen-men donne d'excellents résultats chez tous les inquiets ; en particulier chez ceux dont l'inquiétude est provoquée par l'appréhension d'un examen ou d'un public. C'est le remède du trac des candidats et du trac des artistes.

Si la dispersion du chen-men ne donne pas de modification appréciable du réflexe oculo-cardiaque, les pouls ne sont pas modifiés eux non plus. Il s'agit alors de troubles d'organes primordiaux

et ce sont eux qui entraînent le déséquilibre vago-sympathique. Notre thérapeutique doit alors être différente.

Considérons le cas de Monsieur L. Cliniquement, il ressemble à celui de madame D. ; troubles digestifs vagues, sans horaire régulier ; ballonnement abdominal ; digestions ralenties avec sensation d'estomac lourd très tard après les repas ; alternatives de diarrhée et de constipation. C'est un homme de quarante ans, qui se fatigue facilement. Il ne dort pas bien, mais sans véritable insomnie. Il est habituellement triste, inquiet de son état physique.

A l'examen clinique, le foie mesure treize centimètres de hauteur sur la ligne mammelonnaire, le gros intestin est ballonné dans la fosse iliaque droite, spasmé dans la fosse iliaque gauche.

Le pouls du foie est mou ; celui du gros intestin est dur et tendu ; celui de l'estomac, un peu dur.

Le réflexe oculo-cardiaque donne un retour à la normale en quinze secondes et n'est pas modifié à la dispersion du chen-men.

La tonification du Tsiou-tsiuann et la dispersion du Inn-Ling-Tsiuann apportent au malade une impression de bien-être général et de légèreté de son abdomen, en même temps que les pouls redeviennent normaux. Après cette thérapeutique, le réflexe oculo-cardiaque est redevenu normal lui aussi.

Chez les malades de ce genre, la racine est aux organes, le dérèglement vago-sympathique n'est que brindille. Notre thérapeutique doit s'adresser aux organes.

En conclusion, le réflexe oculo-cardiaque, complétant un bon examen clinique pratiqué tant à l'occidentale qu'à l'asiatique, peut nous permettre de choisir plus judicieusement nos points thérapeutiques et par conséquent, d'obtenir un rétablissement plus rapide du malade.