

L'EXAMEN DES POULS EN MÉDECINE ORIENTALE

NGUYEN TAI THU et Jean-Louis LAFONT

Résumé. — Le texte de cet article a été rédigé d'après une conférence que le Professeur Nguyen Tai Thu effectua à l'A.F.E.R.A. lors de son séjour en France. L'examen des pouls y est présenté d'une manière simplifiée où ne sont retenus que les 12 aspects pathologiques principaux. Nous avons inclus en annexe notre propre méthode de simplification de l'examen sphymologique en constatant la concordance des points de vue entre les deux méthodes.

Mots clés : sphymologie, acupuncture.

Summary. — This article is based on a lecture given by Professor Nguyen Tai Thu to the A.F.E.R.A. during his visit to France. The pulse diagnosis is here presented in a simplified manner, only the twelve main pathological aspects being covered. Included as an appendix will be found our own simplified sphymological diagnostic approach. The similarities between the two techniques are quite apparent.

Key-word : sphymology.

I. - GÉNÉRALITÉ

L'étude des pouls est une partie de la palpation dans les quatre temps de l'examen. Quand énergie et souffle sont exagérés, le pouls est aussi exagéré, quand énergie et souffle sont en état de vide, le pouls aussi est en vide. S'il n'y a pas de maladie, le pouls sera réglé.

— On examine le pouls au « Thôn Khaû ». C'est le lieu de la grande réunion de toutes les énergies. C'est l'endroit où commence et finit l'énergie des 5 organes et des 6 entrailles.

— On divise le Thôn Khaù en trois régions distinctes pour tâter le pouls :

1. le pouce (ou Thôn),
2. la barrière (ou Quan),
3. le pied (ou Xich).

TABLEAU DES 12 EMBLEMES UTILISÉS ACTUELLEMENT DANS LES INSTITUTS DE MÉDECINE TRADITIONNELLE DU VIET-NAM

Droit	Gauche
Pied (<i>Xich</i>) superficiel : T.R. profond : Rein, <i>Yang</i> , Vessie	Pied (<i>Xich</i>) superficiel : Vessie profond : Rein, <i>Inn</i>
Barrière (<i>Quan</i>) superficiel : Estomac profond : Rate, Pancréas	Barrière (<i>Quan</i>) superficiel : V.B. profond : Foie
Pouce (<i>Thôn</i>) superficiel : G.I. profond : Poumons	Pouce (<i>Thôn</i>) superficiel : I.G. profond : Cœur

— *Qu'est-ce qu'un pouls normal :*

Un pouls normal est un pouls harmonieux, régulier, ni rapide, ni lent, ni grand, ni petit, ni superficiel, ni profond et qui donne 5 pulsations (5 dâp) par cycle respiratoire (Inspiration-Expiration).

Le pouls des femmes est plutôt rapide.

Le pouls des hommes est plutôt lent.

Le pouls des vieillards est plutôt dur.

Le pouls des enfants présente 6-7 pulsations par respiration.

Le pouls des travailleurs manuels est plutôt grand et fort.

Le pouls des travailleurs intellectuels est plutôt fin (Tê) et sans force.

— *L'alliance des rythmes saisonniers avec le pouls :*

Le Foie est l'organe dominant au printemps. Au printemps, le pouls est tendu (*Huyên*), le pouls du Foie est le plus fort.

Le Cœur est l'organe dominant en été. En été le pouls est grand (*Hâm*), le pouls du Cœur est le plus fort.

Le Poumon est l'organe dominant en automne. En automne le pouls est superficiel (*Phâ*), le pouls du Poumon est le plus fort.

Le Rein est l'organe dominant en hiver. En hiver le pouls est profond (*Trâm*), le pouls du Rein est le plus fort.

La Rate-Pancréas doit présenter un pouls plus fort seulement en fin d'été car aux intersaisons le pouls de Rate-Pancréas reste bas.

II. - LES POULS PATHOLOGIQUES CLASSIQUES

IL y a en tout 28 pouls pathologiques et 7 pouls extraordinaires. C'est très difficile pour distinguer 35 pouls. En pratique on n'utilise que 12 pouls :

1) POULS SUPERFICIEL (*Phâ*)

Aspect : on le sent sous le doigt sans pression ou autrement dit : il est à la surface de la peau.

Interprétation : le pouls est *Yang* dans les syndromes externes
— s'il est fort : plénitude externe,
— s'il est sans force : vide externe.

Le pouls est *Yang*; on le trouve surtout dans les syndromes externes (*Biêu Chuong*).

2) POULS PROFOND (*Trâm*)

Aspect : le pouls est situé profondément des tendons jusqu'à l'os. Il faut appuyer fortement pour le sentir.

Interprétation :
— le pouls est *Im*, on le rencontre dans les syndromes internes (*Ly Chuong*),
— s'il est fort : plénitude interne,
— s'il est sans force : vide interne.

3) POULS LENT (*Tri*)

Aspect : moins rapide que la normale, moins de quatre pulsations par cycle respiratoire.

Interprétation : le pouls est *Inn*, on le rencontre dans les affections des organes dans les syndromes de froid,
 — s'il est fort, c'est un état de plénitude de froid,
 — s'il est sans force, c'est un état de vide de froid.

4) POULS RAPIDE (*Saé*)

Aspect : plus rapide que la normale, plus de six pulsations par cycle respiratoire.

Interprétation : le pouls est *Yang*. On le rencontre dans les affections des entrailles, dans les syndromes de chaleur,
 — s'il est fort, c'est un état de plénitude-chaleur,
 — s'il est sans force, c'est un état de vide-chaleur,

5) POULS GLISSANT (*Hoat*)

Aspect : le pouls « va et vient », il roule comme une perle ».

Interprétation :

- le pouls glissant est constant, normal chez les femmes enceintes,
- il est aussi normal dans les cas de plénitude du sang,
- on le rencontre dans les affections des bronches avec crachats, dans les indigestions et dans les affections d'origine externe graves.

Remarque : dans une maladie présentant un pouls glissant, le pronostic est très bon.

6) POULS RAPEUX (rugueux : *Sap*)

Aspect : le mouvement n'est pas uniforme, c'est le contraire de glissant. « Le pouls va et vient difficilement ».

Interprétation : on rencontre le pouls rugueux dans les affections suivantes : anémies, troubles de l'énergie sexuelle (*Thuong Timb*) « le sperme est lésé ». Retardement de la circulation de l'énergie (*Trê Kbi*).

7) POULS VIDE (*Hu*)

Aspect : le pouls est superficiel, lent, mou, sans force.

Interprétation :

- signe de vide du sang,
- affection de chaleur.

8) POULS PLEIN (*Tbuc*)

Aspect : le pouls est solide, dur, fort, long, grand.

Interprétation : on le rencontre dans les affections d'origine interne, l'énergie perverse « Feu » est en plénitude.

9) POULS PETIT (*Vi*)

Aspect : le pouls arrive en petites ondulations, très petit, très mou.
« Il semble tantôt exister, tantôt ne pas exister. »

Interprétation : l'énergie et le sang sont en grand vide, le pronostic est mauvais.

Si le pouls est profond, petit, sans force, sans soins immédiats, la mort est certaine.

10) POULS PRESSÉ (*Khan*)

Aspect : c'est le pouls qui déploie ses forces, pareil à une corde qu'on vient de tordre.

Interprétation : dans les douleurs, les affections d'origine externe.

11) POULS RETARDÉ (*Hoan*)

Aspect : le pouls est doux et régulier, mais légèrement au-dessous de la normale.

Interprétation : affections d'origine humidité.

12) POULS TENDU (*Huyen*)

Aspect : tendu comme une corde de guitare.

Interprétation : affection du foie d'origine vent, congestion de l'énergie (*Khi Nât*), bronchites ou emphysème d'origine humidité.

Dans un certain nombre de maladies graves, le pouls a un aspect très particulier, on les qualifie de pouls dangereux.

1. *Pouls de piquement de moineaux* (*Tuuc Trac*)

- en arrivant il y a trois pulsations,
- en partant il n'y a qu'une pulsation.

- 2) *Pouls passé comme les crevettes qui nagent (Ha Du)*
— parfois existe, parfois n'existe pas.
- 3) *Pouls comme eau bouillie (Phu Phi)*, sort mais n'entre pas.
- 4) *Pouls comme l'eau qui tombe goutte à goutte (Oc Luât)*, etc.

III. - CONCLUSION

L'examen des pouls a pour but de suivre l'évolution des maladies. Bien que les pouls doivent être étudiés, on peut retenir tantôt les caractères des pouls, tantôt les signes cliniques afin d'appliquer une thérapeutique appropriée.

ANNEXE

Depuis les publications de Soulié de Morant, dans certaines écoles d'acupuncture, l'évolution de l'examen des pouls a subi, en France, une lente dégradation pour aboutir à des systèmes hétérogènes qui n'ont parfois plus rien à voir avec le système classique de la Médecine Traditionnelle Orientale.

Notre objectif a été dans un premier temps de redéfinir d'une manière précise le système traditionnel, en colligeant les publications des auteurs de langue occidentale qui nous paraissaient proposer une version authentique de ce problème complexe (1).

Dans un deuxième temps de tenter la mise au point d'un système simplifié (2), permettant au débutant de s'initier progressivement à l'examen sphygmologique. En effet, l'utilisation d'emblée des 28 aspects pathologiques, constitue un tour de force qui décourage le néophyte et aboutit en général à un abandon de cette méthode d'examen.

Soulié de Morant avait déjà proposé un système simplifié en classant les 28 aspects pathologiques en 7 groupes principaux (3). La méthode simplifiée de l'examen des pouls proposée par le Professeur Nguyen Tai Thu rejoint sur bien des points notre propre méthode de simplification. Nous en exposons ici brièvement les principes. Il importe dans un premier temps de définir des critères d'examen ou *paramètres d'appréciation* qui constituent un cadre schématique en même temps qu'une méthodologie rigoureuse d'investigation. Six

SIMPLIFICATION DES POULS NÉCESSAIRES TRADITIONNELS

POULS YANG (Chaleur externe)		POULS INN (Froid interne)	
POULS	INTERPRÉTATION	POULS	INTERPRÉTATION
Superficiel	Syndromes externes : chaleur Céphalées, soif, langue avec enduit blanc pâle	Profond	Syndromes internes : mains et pieds froids Pas de soif, aime la chaleur, langue avec enduit blanc glissant
Rapide	Affections des entrailles Syndrome de chaleur	Lent	Affections des organes, plénitude : avec force Syndrome de froid, vide : sans force
Glissant	— femmes enceintes — plénitude de sang — affections des bronches avec crachats, indigestion, affections d'origine externe grave	Rapeux (rugueux)	Anémies, troubles de l'énergie sexuelle (sperme est lésé) Retardement de la circulation de l'énergie
Plein	— affections d'origine interne — le feu monte	Vide	Etat de vide (du sang, de l'énergie)
Grand	— maladies de chaleur — humidité (rhumatisme)	Petit	Etat de vide du sang et de l'énergie (pronostic mauvais) profond + petit + sans force, mort
Pressé	— douleurs, affections d'origine externe	Retardé	Affections d'origine humidité
Tendu	Affection du Foie d'origine vent, congestion de l'énergie, bronchites ou emphysème cause humidité	Petit et superficiel	Maladies état de vide d'origine rhumatisme

paramètres doivent être successivement analysés : fréquence, niveau, emplacement, intensité, forme, aspect dynamique.

La classification des 28 aspects pathologiques d'après ces six paramètres permet de dégager des aspects principaux et des aspects dérivés. Ce système simplifié a plusieurs avantages :

1°) il impose une démarche logique, rigoureuse lors de l'examen du pouls par l'appréciation successive dans un ordre constant des six paramètres ;

2°) il réduit les 28 aspects pathologiques à 12 aspects principaux de polarité et de significations opposées (dans la plupart des cas) ;

3°) il permet d'intégrer ultérieurement les 16 aspects pathologiques restant, en fonction du niveau de perception du praticien.

PARAMÈTRES D'APPRÉCIATION

1°) *La fréquence*

La fréquence de référence est de 5 battements pour un cycle respiratoire. Dans le « Su Wen », chapitre 17 (4), la fréquence des battements du pouls du malade est définie par rapport au médecin considéré comme sujet sain. Cependant le rapport rythme respiratoire/rythme cardiaque est caractéristique de l'individu à un moment donné de sa vie, et doit donc être conservé, compte tenu du contexte pathologique, en l'asseyant en particulier sur une base métrique précise. Chez l'enfant, la fréquence normale est de six battements pour un cycle respiratoire.

On définit ainsi par l'examen de ce paramètre si le pouls est rapide (6/ 1), lent (4/ 1), régulier ou irrégulier.

2°) *Le niveau*

Il s'agit d'apprécier l'aspect du pouls dans le sens superficie-profondeur. Ceci s'obtient par des pressions variables du doigt qui palpe de l'effleurement du plan cutané, jusqu'à la dépression complète de l'artère aboutissant à l'interruption du flux circulatoire. Ces va et vient du doigt dans le sens profondeur-superficie-profondeur permettent d'objectiver trois niveaux différents de palpation : superficiel, moyen, profond.

On définit ainsi si le pouls est superficiel (les battements étant perçus dès que le doigt se pose sur l'artère) ou s'il est profond (les battements étant perçus pour une pression appuyée du doigt qui palpe).

3°) *L'emplacement*

Normalement le pouls bat au centre de sa loge (Pied, Barrière, Pouce). Dans certains cas pathologiques, il peut battre en-deçà ou au-delà de cet emplacement normal. En-deçà ou au-delà se définissent par rapport au sens proximo-distal du courant circulatoire artériel.

On définit ainsi si le pouls est long (battant au-delà) ou court (battant en-deçà de son emplacement normal).

4°) *L'intensité*

C'est la sensation de résistance que donne l'artère au doigt qui la déprime.

On définit ainsi si le pouls est plein (résistance importante à la dépression) ou s'il est vide (se laissant déprimer facilement sans que l'on perçoive de résistance).

5°) *La forme*

Il s'agit ici d'apprécier la forme de l'artère dans le sens transversal, en d'autres termes de définir la largeur ou l'étroitesse du pouls.

On définit ainsi si le pouls est large ou étroit.

6°) *L'aspect dynamique*

C'est certainement le paramètre d'appréciation le plus difficile à expliquer bien qu'en pratique il ne pose pas de réelle difficulté de perception. Il s'agit d'apprécier le mouvement du pouls sous le doigt qui palpe, en d'autres termes d'apprécier l'écoulement du flux sanguin et de définir si ce mouvement est souple, harmonieux, régulier, si « ça coule bien » ou si ce mouvement est heurté, irrégulier comme entravé.

On définit ainsi si le pouls est glissant ou rugueux.

Remarque :

On pourrait définir un 7^e paramètre : l'appréciation des flancs du pouls. Bien que n'étant pas décrit dans les ouvrages traditionnels, cet aspect décrit par Soulié de Morant nous semble être une réalité, certainement plus facilement perceptible au niveau des six emplacements superficiels.

L'explication que nous proposons dans la non description des flancs du pouls par les médecins orientaux, tient à notre avis dans la méthode de palpation. En effet, d'après notre pratique la palpation des flancs nous paraît particulièrement ardue, voire impossible par la méthode dite « des trois doigts ». Alors que par la méthode « des pouces », l'inclinaison latérale de la pulpe du pouce nécessaire à la perception des flancs permet plus facilement d'apprécier la différence entre le flanc médial et le flanc latéral de l'artère. Si nous proposons cette explication, c'est que d'après notre pratique certains flancs perçus par la méthode « des pouces » n'ont pu être retrouvés par la méthode des « trois doigts ».

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES 12 ASPECTS PRINCIPAUX
CLASSÉS D'APRÈS LES 6 PARAMÈTRES D'APPRÉCIATION

	YANG	YIN
Fréquence	Rapide	Lent
Niveau	Superficiel	Profond
Emplacement	Long	Court
Intensité	Plein	Vide
Forme	Large	Fin
Aspect dynamique	Glissant	Rugueux

Classification des 28 aspects pathologiques du pouls.

Dans le tableau III sont classés les 28 aspects pathologiques du pouls d'après les six paramètres d'appréciation précédemment définis et d'après leurs caractéristiques *Yin-Yang*.

Pour chaque paramètre, nous avons distingué des formes-types qui sont en pratique les plus faciles à percevoir et des formes dérivées.

Les différentes traductions pouvant entraîner des confusions (le pouls *Ruan* a été traduit par faible, mou, souple ou flexible, le pouls *Ruo* par mou, affaibli, épuisé suivant les auteurs), nous avons choisi dans

Paramètre d'appréciation	YANG		YIN	
	Aspects types	Aspects dérivés	Aspects types	Aspects dérivés
Fréquence	Rapide (16)	Remuant (22) Accélééré (23)	Retardé (9)	Lent (12) Dispersé (19) Noué (24) Changeant (28)
Niveau	Superficiel (1)	Vaste (4) Grand (25)	Profond (8)	Caché (15)
Emplacement	Long (26)		Court (27)	
Intensité	Plein (3)	Serré (5) En corde (7)	Vide (17)	Menu (11) Faible (13) Mou (14)
Forme	Dur (21)	En cuir (18)	Fin (20)	Creux (6)
Aspect dynamique	Glissant (2)		Rugueux (10)	

notre étude analytique (1), pour un même aspect, la traduction qui nous paraissait le mieux correspondre à la description clinique, en y attribuant un numéro d'ordre constituant ainsi une tentative de nomenclature (1). C'est ce numéro d'ordre qui est cité après chaque aspect pathologique dans le tableau suivant.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) BOSSY J., LAFONT J.-L., MAUREL J.-C. : *Sémiologie en Acupuncture*. Doin, Paris, 1980.
- (2) *Tentatives de simplifications de l'examen des pouls*. Actes du 3^e séminaire de la S.A.A. Bordeaux, 1981.
- (3) SOULIÉ DE MORANT G. : *L'Acupuncture chinoise*. Maloine, Paris, 1972.
- (4) HUSSON : *Huang Di Nei Jing Su Wen*. A.S.M.A.F., 1973.
- (5) NGUYEN TAI THU : Conférence à l'A.F.E.R.A., 1980.