

Exemple d'étude de la symptomatologie d'un méridien principal

Docteur SAVIGNY

Méridiens principaux :

TSOU CHAO INN : REIN
TSOU TAE YANG : VESSIE

Cet exposé ne constitue pas une étude exhaustive de la symptomatologie des Méridiens Principaux du Rein et de la Vessie, mais plutôt un plan, une méthodologie, applicables à l'étude de tout symptôme, inhérent à un dysfonctionnement énergétique d'un méridien principal, et à l'analyse des différentes causes possibles de ce dysfonctionnement.

PLAN D'ETUDE

- I. - PHYSIOLOGIE D'UN MERIDIEN PRINCIPAL**
- II. - PHYSIOPATHOLOGIE**
- III. - SYMPTOMATOLOGIE**

I. - PHYSIOLOGIE D'UN MERIDIEN PRINCIPAL

Le rôle physiologique d'un méridien principal est de DEUX ORDRES :

- **LE PREMIER** : à l'intérieur même de l'HOMME, de mise en communication de l'INTERIEUR avec l'EXTERIEUR et réciproquement de l'EXTERIEUR avec l'INTERIEUR.

- **LE DEUXIEME** : dans ses relations avec l'UNIVERS de mise en communication également de l'INTERIEUR — l'homme — avec l'EXTERIEUR — l'univers — et réciproquement.

A) CHEZ L'HOMME :

**1) MISE EN COMMUNICATION DE L'INTERIEUR
AVEC L'EXTERIEUR :**

Le rôle d'un méridien principal est de relier :

- L'INTERIEUR : c'est-à-dire
 - le **VISCERE**
- à l'EXTERIEUR : c'est-à-dire
 - toutes les **COUCHES ANATOMIQUES**
 - **TISSUS**
 - **CELLULES** de l'organisme.

C'est un rôle de DISTRIBUTION de l'ENERGIE d'ENTRETIEN — Energies IONG et OE — élaborée, c'est-à-dire assimilée et rendue spécifique par le viscère, à partir de l'alimentation et de la respiration. Cette énergie véhiculée par le méridien alimente les cellules et tissus de l'organisme qu'il irrigue au cours de son trajet, superficiel et profond, et en particulier :

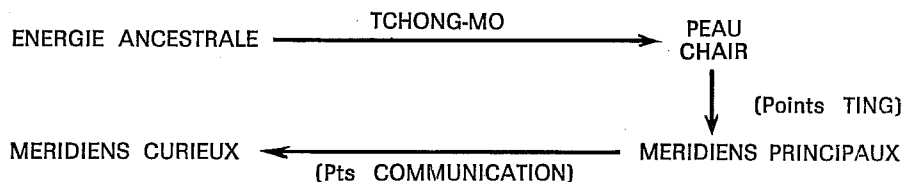
- les muscles
- les articulations
- les viscères traversés,

la peau et la chair étant plus spécifiquement irrigués par les méridiens secondaires.



**2) MISE EN COMMUNICATION DE L'EXTERIEUR
AVEC L'INTERIEUR :**

a) Rôle de récupération de l'ENERGIE ANCESTRALE qui a été distribuée à l'extérieur — peau — par le TCHONG MO, circule sur la peau et la chair, de manière diffuse et est récupérée dans les méridiens principaux aux points TING, puis circule dans ces méridiens et est redistribuée aux méridiens CURIEUX par les points de communication entre les méridiens principaux et les méridiens curieux.



b) Rôle dans le transport des ENERGIES HOTESSES et INVITEES : L'homme est fait de :

CINQ ELEMENTS et de
SIX ENERGIES

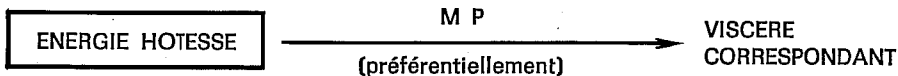
Chacune de ces six énergies joue deux rôles physiologiques :

- elle est HOTESSE pour un élément dont elle active le fonctionnement ;
- elle est INVITEE pour un autre dont elle inhibe ou perturbe le fonctionnement.

EXEMPLE D'ETUDE DE LA SYMPTOMATOLOGIE D'UN MERIDIEN PRINCIPAL

Ces deux rôles étant complémentaires.

Ces énergies circulent en superficie dans l'enveloppe énergétique de l'homme — ou corps astral — et vont vers l'élément par le méridien (peut-être non exclusivement); ainsi les méridiens principaux sont des lieux de passage privilégiés pour les six énergies.



B) DANS L'UNIVERS :

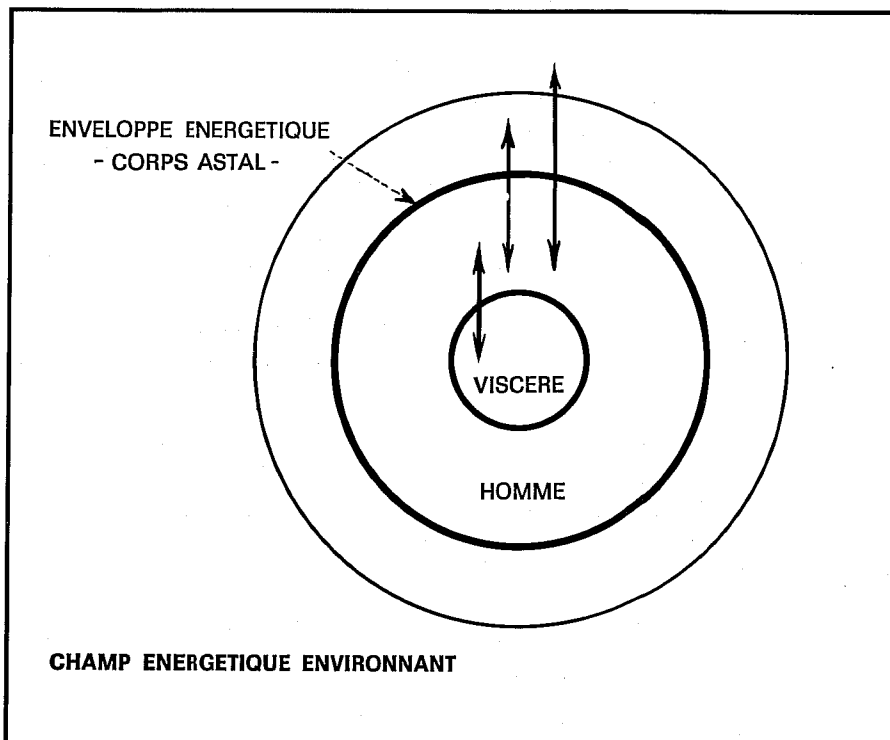
(UNIVERS défini comme étant constitué de l'HOMME et du CHAMP ENERGETIQUE ENVIRONNANT.)

L'homme est sous l'influence :

- des DOUZE BRANCHES : issues des SIX ENERGIES du champ énergétique — partie la plus YANG : CIEL ;
- et des DIX TRONCS : issus des CINQ ELEMENTS du champ énergétique — partie la plus INN : TERRE —

qui vont avoir une action sur la physiologie de l'homme — peut-être par phénomène de résonance.

Les DOUZE BRANCHES rythmant les SIX ENERGIES de l'homme les DIX TRONCS rythmant les CINQ ELEMENTS de l'homme auront, de ce fait, un rôle de REVELATEUR en pathologie, en faisant apparaître un TROUBLE LATENT.



II. - PHYSIOPATHOLOGIE D'UN MERIDIEN PRINCIPAL

A) CHEZ L'HOMME :

1) DANS SON ROLE DE LIAISON INTERIEUR-EXTERIEUR :

Rôle de DISTRIBUTION de l'ENERGIE d'ENTRETIEN :

- AUX COUCHES SUPERFICIELLES : muscles - articulations par le point KING des méridiens INN par le point HO des méridiens YANG en rapport avec le TRAJET SUPERFICIEL

- AUX COUCHES PROFONDES : tissus profonds - viscères traversés en rapport avec le TRAJET PROFOND.

2) DANS SON ROLE DE LIAISON EXTERIEUR-INTERIEUR :

a - par rapport au rôle de récupération de l'ENERGIE ANCESTRALE :

il n'existe pas de symptomatologie particulière au niveau d'un méridien principal ;

b - par rapport au rôle privilégié de transport des ENERGIES HOTESSES et INVITEES :

on aura :

d'une part, affaire à des signes généraux qui expliqueront la particularité de certains symptômes,

d'autre part, surtout à envisager : la pathologie des MOUVEMENTS D'ENERGIE avec les correspondances :

CHAO INN ↑ — ↓ YANG MING

TAE INN ↑ — ↓ TAE YANG

TSIUE INN ↑ — ↓ CHAO YANG

une perturbation du mouvement d'une énergie entravant le mouvement de l'autre.

B) DANS L'UNIVERS :

S'agissant de l'étude de la physiopathologie d'un méridien principal, seule l'influence des BRANCHES, qui ont une action sur l'ENERGIE, est à envisager.

Les TRONCS agissant eux sur l'ELEMENT.

Par EXEMPLE :

Les BRANCHES V et XI :

- agissent sur l'ENERGIE TAE YANG
- en révélant un TROUBLE LATENT, asymptotique ou presque ;

- en augmentant, par exemple, par phénomène de résonance, une plénitude d'énergie TAE YANG chez l'homme (au moment où la BRANCHE V est en plénitude dans l'univers) ;

- c'est un phénomène qui fait intervenir le TEMPS; d'où la notion de RYTHMICITE.

C) REMARQUE :

L'ETIOLOGIE peut être :

1) UNE ATTEINTE PRIMITIVE DU MERIDIEN PRINCIPAL LUI-MEME :

- soit par obstruction traumatique ;
- soit par trouble de la circulation énergétique, après pénétra-

tion d'une énergie perverse — phénomène transitoire — qui est ensuite :

- soit évacuée vers l'extérieur,
- soit passée au viscère,
- soit déviée :
 - * vers un méridien secondaire — LO ou DISTINCT —
 - * vers muscles, os, articulations, sur le territoire de ce méridien
 - * vers un méridien curieux (dans leur rôle de dérivation d'une énergie perverse).

Le principe étant d'empêcher cette énergie perverse d'atteindre le viscère et d'y déterminer des lésions organiques.

2) UN TROUBLE DU VISCERE CORRESPONDANT qui retentira toujours sur le méridien principal en lui fournissant mal l'énergie d'entretien, soit :

- par hyperproduction, d'où une plénitude du méridien principal ;
- par diminution de la production, d'où un vide du méridien principal,
- par obstruction, d'où une distribution irrégulière de l'énergie, par à-coups.

3) L'ATTEINTE D'UN AUTRE MERIDIEN PRINCIPAL :

- méridien suivant ou précédent,
- méridien couplé,
- méridien en relation par la règle midi-minuit — la plénitude de l'un des deux méridiens entraînant le vide de l'autre.

4) UNE ATTEINTE DE NIVEAU.

5) UNE PERTURBATION DE SON MOUVEMENT D'ENERGIE.

6) UNE ATTEINTE DE ZONE : l'énergie accumulée dans une zone pouvant alors emprunter la voie d'un méridien principal.

III. - SYMPTOMATOLOGIE

A) MERIDIEN PRINCIPAL DU REIN :

Rappel du trajet du méridien principal : rein

Le méridien principal des reins :

- commence à l'extrémité du petit orteil ;
- se dirige vers le milieu de la plante du pied ;
- gagne le bord interne du pied ;
- redescend vers la racine du tendon d'Achille, au bord supéro-interne du calcaneum ;
- suit le bord interne du tibia ;
- arrive à l'extrémité interne du genou ;
- monte le long de la face postéro-interne de la cuisse ;
- gagne le périnée ;
- suit la colonne vertébrale ;
- pénètre dans les reins ;
- puis dans la vessie ;

- un vaisseau part des **reins** ;
- va directement au **foie** ;
- traverse le diaphragme ;
- gagne la **gorge** ;
- aboutit à la racine de la langue ;
- un vaisseau part des **poumons** ;
- se lie au **cœur** ;
- s'unit au méridien du Maître du Cœur, dans le milieu de la poitrine.

1) PATHOLOGIE DE TRAJET :

Tous ces troubles sont dûs à une mauvaise circulation de l'énergie du méridien principal des reins et vont se manifester, soit sur sa portion superficielle, soit sur sa portion profonde ; diverses étiologies sont possibles pour chacun d'eux. Nous nous attacherons dans chaque cas à retenir la plus probable.

a - TROUBLES DE TRAJET SUPERFICIEL :

- **plante du pied chaude et douloureuse** : on peut envisager comme étiologie une impossibilité de pénétration de l'énergie CHAO INN avec augmentation relative de la chaleur, localement ;

- **les membres inférieurs semblent paralysés et glacés** : il peut s'agir d'un trouble de la circulation énergétique au niveau de la branche inférieure du TCHONG — MO, avec perte de la liaison entre l'énergie ancestrale — véhiculée par le TCHONG — MO — et l'énergie propre du méridien principal. Rein, d'où des douleurs par accumulation d'énergie INN — Nei King chapitre 75, traduction Chamfrault — ;

- **douleurs lancinantes à la face postérieure de la cuisse** : le terme de « lancinantes » appliqué à cette douleur de trajet superficiel signifie qu'il s'agit là d'une douleur profonde, vraisemblablement en rapport avec le fait que le méridien principal-rein TSOU-CHAO-INN est l'un des méridiens les plus profonds .

- **gorge sèche et douloureuse** ;
- **langue sèche** ;
- **enflure de la gorge** ;
- **amygdalite** — par l'intermédiaire du méridien distinct du rein. —

Tous ces symptômes sont caractéristiques d'une accumulation d'énergie YANG à la partie la plus haute du trajet du méridien et sont probablement en rapport avec le fait que celui-ci distribue mal l'énergie TAE YANG — froid — dans ces territoires, d'où un déséquilibre froid/chaleur.

b - TROUBLES DE TRAJET PROFOND :

- **Ictère** : probablement d'origine foie, lequel est irrigué par la partie profonde du méridien principal rein.

- **Douleur au cœur** : de la même façon, on peut attribuer ces symptômes à un dysfonctionnement du Maître du Cœur et du Cœur qui sont traversés par le méridien principal des reins.

On peut faire à ce propos une REMARQUE sur la pathologie viscérale concernant les viscères traversés par un méridien principal.

— En effet, un méridien principal, dans son trajet profond se trouve en relation avec différents viscères, auxquels il apporte entre autre de l'énergie d'entretien — IONG — au même titre qu'aux autres cellules et tissus de l'organisme assurant ainsi son rôle nutritionnel.

— Toute perturbation de la circulation énergétique de ce méridien aura donc un retentissement sur la physiologie de ces viscères traversés : mais il s'agira le plus souvent d'une perturbation fonctionnelle, superficielle, voire transitoire, donnant une symptomatologie partielle et non un tableau viscéral complet.

— Dans l'exemple que nous venons de voir de « douleurs au cœur », il s'agit bien d'un signe isolé, peu profond, il n'y a de retentissement au niveau C-MC, ni sur les fonctions cardiaques propres, ni sur les fonctions vasculaires, et l'on ne trouve pas de troubles lésionnels.

• **Chagrin** : on peut interpréter ce symptôme comme dû à un retentissement au niveau C-MC, avec une gêne de leur mouvement normal d'expansion.

• **Douleurs lancinantes à la colonne vertébrale** : ce sont des troubles sur le trajet profond du méridien principal TSOU CHAO INN, avec la caractéristique des douleurs que l'on a vue précédemment.

• **Toux.**

• **Hémoptysie.**

• **Dyspnée haletante avec sifflements.**

Il s'agit d'une pathologie pulmonaire, le poumon étant également un organe irrigué par le méridien principal/rein, ce dysfonctionnement serait dû (SO OÜEN — Chapitre 49 — traduction Chamfrault) au fait que le méridien TSOU CHAO INN correspondant au dixième mois, on aurait à cette époque de l'année une énergie INN encore en plénitude en bas et une énergie YANG qui commence à se manifester en haut, d'où des symptômes YANG en haut.

• **Toutes les affections concernant les reins** : symptomatologie due au retentissement sur l'organe rein d'une mauvaise circulation de l'énergie dans le méridien principal des reins, quelqu'en soit l'étiologie.

2) PATHOLOGIE DE NIVEAU :

• **le cœur bat à tout rompre** : on peut interpréter ce signe comme étant dû à une rupture de l'axe CHAO — INN Rn-C ;

• **le malade ne peut ni se coucher, ni s'asseoir tranquille, veut se lever** : on peut considérer qu'une obstruction du niveau CHAO INN perturbe le mouvement physiologique normal de ce niveau qui est l'ouverture vers l'intérieur et se traduira de façon pathologique, sur le plan moteur, par l'impossibilité, pour le malade, de rester en place ;

• **le malade a l'impression qu'on veut l'incarcérer** : il s'agit également ici d'une sorte d'appréhension de ce mouvement d'intériorisation, mais avec la crainte que les autres effectuent ce mouvement vers lui, c'est-à-dire l'enferment.

On peut également rattacher à cette pathologie de niveau dans son rôle d'ouverture vers l'intérieur :

• **la perte de mémoire lorsqu'il y a atteinte des reins** : la mémoire correspond en effet, mais non uniquement, à un mouvement de mise en réserve, dans un premier temps, lorsque ce mouvement d'inté-

riorisation ne peut se faire, il y a troubles de la mémoire.

On peut ainsi remarquer sur ces exemples que la pathologie du niveau CHAO INN est surtout à rapporter à une perturbation du mouvement physiologique de ce niveau : mouvement d'intériorisation du INN.

3) PATHOLOGIE D'ENERGIE INVITEE :

L'énergie INVITEE de l'élément EAU, c'est-à-dire, du REIN, est l'énergie TSIUE INN qui est également énergie HOTESSE pour l'élément BOIS qui correspond au FOIE.

On aura donc, lorsque cette énergie se dégage, des symptômes en relation avec la VISION :

- vue floue

et en rapport avec le VENT, c'est-à-dire :

- Crainte du vent.

4) ON PEUT RATTACHER à la symptomatologie que l'on vient d'étudier, les PERTURBATIONS AU NIVEAU DES ZONES DE MANIFESTATION de l'énergie de l'organe REIN.

En effet, lorsque l'on considère un élément, l'élément EAU par exemple, on peut lui rattacher un certain nombre de correspondances qui seront :

- soit énergétiques,
- soit organiques.

Dans les correspondances énergétiques, on trouve le teint et, en particulier :

- le faciès noir grisâtre : en cas de perturbation énergétique du méridien principal/rein — la couleur noire correspondant, en effet, à l'élément EAU, c'est-à-dire au REIN ;

- la rougeur au menton : le menton étant une zone de manifestation de l'énergie du rein.

PAR CONTRE

Il n'y a pas lieu d'envisager ici les correspondances organiques, c'est-à-dire :

- l'oreille avec l'audition ;
- les cheveux ;
- les os ;

dont les perturbations, puisque ce ne sont pas des correspondances énergétiques, ne sont pas en rapport avec un dysfonctionnement du méridien.

B) MERIDIEN PRINCIPAL DE LA VESSIE :

Rappel du trajet du méridien principal : VESSIE.

Le méridien principal de la vessie :

- commence à l'angle interne de l'œil ;
- monte au front ;
- passe au 20 VG, d'où un vaisseau pénètre dans le cerveau, un autre, externe, gagne l'angle supérieur de l'oreille ;
- le vaisseau interne part du cerveau ;
- redevient externe et descend à la nuque au 10 V, où il se divise en deux branches :

a - une branche passe au-dessous de l'apophyse épineuse de C7 et de D1 :

- longe la colonne vertébrale — à deux distances de la ligne médiane postérieure — jusqu'à L2, d'où

Une branche profonde :

- pénètre dans les **reins** ;
- puis dans la **vessie** ;

Une branche externe :

- descend à la fesse avec une ramification vers le 30 VB ;
- puis à la cuisse ;
- arrive à l'extrémité externe du pli du genou ;
- et passe au milieu du creux poplité ;

b - une autre branche part du 10 V :

- arrive au niveau de l'apophyse épineuse de D2 ;
- descend verticalement à la fesse, à quatre distances de la ligne médiane postérieure ;
- gagne la partie externe de la fesse ;
- descend vers le milieu du creux poplité ;
- s'unit à la branche précédente ;
- longe la face postérieure de la jambe ;
- arrive à la partie postérieure de la malléole externe ;
- longe le bord externe du pied ;
- se termine à l'angle unguéal externe du 5^e orteil.

1) PATHOLOGIE DE TRAJET :

a - TROUBLES DE TRAJET SUPERFICIEL

- **Rhinorrhée** ;
- **nez bouché** ;
- **larmolement** ;
- **douleur oculaire** — sensation d'œil exorbité —

Il s'agit, pour ces symptômes, d'une pathologie de 1V, avec une mauvaise circulation énergétique — quelque soit l'énergie en cause — qui va se trouver ainsi en vide ou en plénitude, ce qui explique que l'on ait aussi bien écoulement que nez bouché, larmolement que douleur oculaire.

- **Céphalée.**

Ce peut être un trouble de trajet superficiel dû à une mauvaise circulation énergétique dans le méridien.

On peut l'interpréter également comme traduisant un dysfonctionnement dans les mouvements des énergies TAE YANG et TAE INN, avec accumulation d'énergie YANG en haut.

- **Douleur lancinante à la tête et au cou ;**
- **Douleur de la grande fontanelle.**

Ce sont des douleurs sur le trajet superficiel du méridien, celui-ci passant, en effet, au 20 VG.

- **Douleur au cou avec sensation d'arrachement.**

La caractéristique de ces douleurs à type d'arrachement signifie que ce sont des douleurs d'une part aiguës (l'énergie TAE YANG étant en effet l'énergie la plus YANG, la plus superficielle), d'autre part, à une sensa-

tion osseuse, l'énergie TAE YANG correspondant en effet à l'EAU, c'est-à-dire à l'OS.

- **Douleur à la colonne vertébrale.**

Il s'agit d'une perturbation énergétique sur la branche interne du méridien TSOU YAE YANG, retentissant sur le TOU MO par les points de liaisons entre ces deux méridiens : 10 V-16 VG - 11 et 12 V - 13 et 14 VG.

- **Sensation de fracture de la région régionale** : c'est-à-dire, lombalgie, avec la même caractéristique des douleurs que précédemment.

- **Impossibilité de fléchir la hanche :**

Deux explications sont possibles :

- soit pathologie de trajet par l'intermédiaire de la liaison entre le méridien principal/vessie et le point 30 VB ;

- soit accumulation d'énergie TAE YANG — froid — dans la région de la fesse et de la cuisse, entraînant une contracture.

- **Sensation de nouure au creux poplité :**

C'est un trouble de trajet superficiel :

- de plus, le creux poplité c'est la partie postérieure du genou qui correspond au rein et à la vessie,

- et là, se trouve le point HO du méridien principal de la vessie.

- **Sensation d'éclatement des muscles de la partie externe du mollet :**

On peut envisager comme étiologie à ce symptôme, une rupture de la circulation énergétique sur le niveau TAE YANG — niveau le plus superficiel d'ouverture vers l'extérieur — ce qui va entraîner un relâchement des fibres musculaires et favoriser la pénétration d'une énergie perverse — SO OUVEN, chapitre 6, traduction NGUYEN VAN NGHI. —

- **Douleur au talon.**

- **Le petit orteil ne peut être remué :**

Là encore, il s'agit de troubles de trajet superficiel.

b - TROUBLES DE TRAJET PROFOND :

Le méridien principal de la vessie TSOU-TAE-YANG étant avant tout superficiel, on trouve peu de signes de trajet profond ; seules deux branches profondes sont à envisager :

- l'une se dirige vers la tête et y provoque :

- **des céphalées ;**

- l'autre vers l'entraille vessie entraînant :

- **des affections vésicales.**

2) PATHOLOGIE DE NIVEAU :

Le niveau TAE YANG est le niveau le plus superficiel, il s'ouvre vers l'extérieur, vers le YANG et constitue par conséquent la première barrière à une pénétration d'énergie perverse, ce qui explique que l'on puisse avoir des symptômes tels que :

- **fièvre et frisson** : qui traduisent un conflit entre une énergie perverse et l'énergie la plus YANG défensive — l'énergie OE ;

- **Céphalée** : ce trouble dont on a déjà vu plusieurs étiologies possibles peut également être rattaché à un défaut de communication entre les deux méridiens formant le niveau TAE-YANG, c'est-à-dire le TSOU — TAE — YANG — V et le CHEOU — TAE — YANG — IG ;

• **sourcils rares et lisses** : signifient un manque d'énergie et de sang dans le méridien principal/vessie — Nei King, chapitre 64, traduction Chamfrault —

3) PATHOLOGIE D'ENERGIE INVITEE :

L'énergie INVITEE de l'élément EAU est, nous l'avons vu précédemment, l'énergie TSIUE INN; énergie HOTESSE du FOIE. On aura donc :

- **des affections concernant les muscles** ;
- **des bourdonnements d'oreille**, par augmentation de cette énergie TSIUE INN — VENT — au niveau de l'oreille mal irriguée par l'énergie HOTESSE TAE YANG ;
- **des vertiges**, avec les pieds qui ne soutiennent plus le corps, pour la même raison que précédemment avec, éventuellement, possibilité d'une pénétration directe d'énergie perverse au point Fenêtre du Ciel — 10 V ;
- **des contractures musculaires et des spasmes brutaux**, par dégagement de cette énergie TSIUE INN à tropisme musculaire.

CONCLUSION

Sur le plan pratique, thérapeutique, le problème est de bien dissocier :

- une atteinte viscérale,
- d'une atteinte du méridien principal correspondant, avec le fait que :

— tout trouble viscéral aura obligatoirement un retentissement sur la circulation énergétique du méridien principal et l'on aura alors à la fois des signes d'organe ou d'entraille et des signes de méridien ; mais les signes viscéraux seront prédominants et il faudra alors traiter le viscère en priorité ;

— par contre, une atteinte se situant au niveau du méridien principal n'aura pas toujours de retentissement sur l'organe ou l'entraille correspondant, et le traitement visera alors à rétablir la circulation de l'énergie dans le méridien — suivant l'étiologie de la perturbation initiale.

Enfin, il faut remarquer également, comme nous l'avons vu précédemment, qu'il peut y avoir atteinte des viscères se trouvant sur le trajet profond d'un méridien principal, avec, toutefois, une symptomatologie fonctionnelle, incomplète, transitoire. Il faudra alors penser à la possibilité d'un dysfonctionnement énergétique du méridien irriguant ces viscères, avant de rattacher ces troubles à une atteinte viscérale primitive.

NOTE : Il n'a pas été fait mention, dans cet exposé, de la classification habituelle des symptômes suivant l'**origine interne ou externe** de la perturbation, les termes « d'origine interne ou externe » ayant, comme nous l'avons vu dans un précédent article (Docteur BOURÉAU : physiopathologie du méridien du cœur) (1), une signification beaucoup plus complexe que celle admise classiquement.

BIBLIOGRAPHIE

- **CHAMFRAULT :**
Traité de médecine chinoise - Tome I.
- **NGUYEN VAN NGHI :**
Pathogénie et pathologie énergétiques en médecine chinoise.
- **RUBIN :**
Manuel d'acupuncture fondamentale.
- **TCHAO MING TE :**
L'acupuncture et la moxibustion.
- **NEI KING SO OUEN :**
 - du Docteur CHAMFRAULT ;
 - du Docteur HUSSON ;
 - du Docteur NGUYEN VAN NGHI.

(1) Revue d'A.F.A. N° 3.
