

GROUPE D'ETUDES
ET DE RECHERCHES
EN ACUPUNCTURE

SIGNES, DIAGNOSTIC ET EVOLUTION
DES SYNDROMES FOIE DE LA
MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

Gérard LAMBERT
NGUYEN TRONG KHANN

Résumé

Etude analytique de la semiologie du foie. Les signes sont classés en critères d'organe(localisation) et critères d'état (maladie). Les auteurs soulignent l'intérêt d'une approche paraclinique.

* Travail du groupe d'études et de recherches en acupunc-
ture.

* Dr Gérard LAMBERT, 42 Bd des Récollets-31400 TOULOUSE

En MTC, le Foie est une entité anatomophysiologique particulière :

- qui associe diverses structures et tissus : l'organe foie, l'œil, les muscles et tendons, les organes génitaux externes...
- qui répartit l'énergie, concerne le sang et régule les sentiments.

De cette définition anatomophysiologique dépend la sémiologie du Foie. Cette proposition semble des plus banales, mais si on se réfère à l'histoire du diagnostic médical il s'agit là d'une conception remarquablement moderne qui porte en elle l'idée de méthode anatomo clinique et de médecine expérimentale.

Le diagnostic des syndromes Foie passe par deux étapes :

1) diagnostic d'organe, c'est à dire la localisation au Foie de la maladie

2) diagnostic d'état, c'est à dire la détermination du processus morbide atteignant le Foie.

I. DIAGNOSTIC D'ORGANE

Nous distinguons deux types de critères d'organes :

- . les critères premiers qui sont les critères essentiels décrits par la tradition médicale chinoise.
- . les critères seconds qui sont des éléments d'orientation.

a) les critères premiers

Nous retenons six signes :

- douleur des hypochondres
- signes oculaires
- signes génitaux
- signes musculaires
- signes psychiques
- pouls tendu

Les deux premiers signes sont considérés comme critères majeurs, les autres comme critères mineurs.

Nous parlons de syndrome Foie

- . grade 1 (diagnostic possible)
devant 1 à 2 critères mineurs
- . grade 2 (diagnostic probable)
devant 1 critère majeur ou plus
3 critères mineurs ou plus.

b) les critères seconds

ne sont pas directement liés au syndrome dans la description classique. Ils sont éléments d'orientation vers le foie.

- terrain et antécédents
- morphopsychologie
- examen ponctuels : réactions sensibles, morphologiques (LCP) ou électriques.

II LES CRITERES D'ETAT

a) vide de sang du Foie

- langue pâle
- pouls fin
- teint pâle
- héméralopie
- règles peu abondantes et retardés.

b) vide de YIN du Foie

- langue rouge sans enduit
- pouls fin et rapide
- facies rouge.
- chaleur paume des mains et plante des pieds
- sueurs nocturnes
- agitation anxieuse
- fébricule vespéral
- picotement des yeux.

nous parlons de vide de YIN :

grade 1 : 2 à 3 critères dont un signe physique

grade 2 : 4 à 5 critères

grade 3 : 6 critères et plus

c) Montée de YANG et Feu du Foie :

- langue rouge avec enduit jaune
- Pouls tendu et rapide
- faciès rouge
- céphalées
- vertiges
- oeil rouge et douloureux
- bourdonnements.

c) Stase du QI du Foie

- langue bleutée
- pouls tendu

d) Vent interne

- vertiges.
- céphalées
- tremblements
- crampes
- langue rouge ou pâle
- poul tendu et rapide.

Ces cinq états ont une définition uniquement clinique, mais une orientation de recherche importante est l'essai d'une définition biologique des syndromes :

- hémogramme
- oligo éléments
- bilan hormonal...

III EVOLUTION

Nous décrivons une évolution intrinsèque (à l'intérieur de l'orbe FOIE) et une évolution extrinsèque (association à des syndromes d'autres organes).

a) Evolution intrinsèque

elle est marquée par l'instabilité du syndrome et l'évolution principale

VIDE de Sang ----->VIDE de YIN----->MONTEE du YANG----->
FEU du FOIE.

b) l'évolution extrinsèque

Les syndromes Foie peuvent évoluer vers les autres organes pour donner des syndromes associés :

. syndrome humidité-glaire

par atteinte associée de la Rate

- Tête lourde
- nausées
- oppression thoracique
- éructation et anorexie
- langue avec enduit humide.

. Vide de YIN du Foie et Coeur

signes de Vide de Yin du Foie associés à

- insomnie
- palpitations
- langue rouge
- pouls tendu et rapide.

. Vide de Yin Foie et Reins

signes de Vide de Yin du Foie associés à

- lombalgies
- faiblesse des membres inférieurs
- spermatorrhée
- langue rouge
- poul fin rapide et tendu.

. Syndromes glaires

La rate ne peut métaboliser l'humidité du fait de l'insuffisance du QI du Foie qui ne transmet pas son souffle :

- poitrine et flancs douloureux
- troubles émotifs
- tristesse
- anorexie
- ballonnement
- selles molles
- langue bleutée ou normale avec enduit blanc

Ce syndrome peut évoluer vers le syndrome humidité glair associant aux troubles digestifs : anorexie, selles molles, éructation, nausées.

- oppression thoracique
- glaire
- sensation de "noyau de prune" dans la gorge.
- langue humide avec enduit blanc
- poul glissant et tendu

Par compression, les glaires humidité deviennent "glaire feu" associant :

- céphalées
- vertiges
- rêves nocturnes
- bouche amère
- palpitations.
- langue recouverte d'un enduit jaune et humide.
- poul rapide et glissant.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) AUTEROCHE B et al : l'organe foie et son méridien. Méridiens, 1981, 53, 89
- (2) AUTEROCHE B et al : le diagnostic en médecine chinoise. Maloine, Paris , 1983
- (3) CHEN NAIGUANG : correlation between the neutrocyte per centage and clinical diagnosis for XU and SHI syndrome in MTC. Chinese Journal of Integrated traditional and western medicine, 1983, 2, 102
- (4) CHEN YULANG ; the syndrome of YIN; déficiency of liver and kidney. Fujian journal of TCM, 1983, 97, 39
- (5) CHEN ZELIN et al : exhaustion of Yin of liver-kidney and internal deposition of clamp-heat(Post hepatic cirrhosis and hepato renal syndrome).
- (6) GERA : semiologie et diagnostic . Cycle de conférences d'acupuncture clinique. Toulon, 1984.
- (7) JI ZHONGPU et al : problems of objectivity to the criterion of differentiation of symptom. Complex in deficiency syndromes of TCM. Chinese journal of integrated traditional and western médecine, 1983, 2, 73
- (8) LAFONT JL : à propos des 8 règles.Méridiens, 1982, 57-58, 59.
- (9) LICHTENTHAELER C - Histoire de la médecine, FAYARD, Paris 1978.
- (10) NGUYEN VAN NGHI : Pathogenie et pathologie énergétique en médecine chinoise DON BOSCO, Marseille, 1977
- (11) NGUYEN VAN NGHI : Sémiologie et thérapeutique en médecine énergétique orientale, Ed. NVN, Marseille, 1981.
- (12) NGUYEN VAN NGHI. Les Huit règles diagnostiques en MTC - Mensuel du Médecin Acupuncteur, 1982, 94, 937
- (13) PORKERT M. : the theoretical foundations of chinese Medecine. Mit Press, Cambridge, 1974.

- (14) PORKERT M. LEHRBUCH DER chinesischen diagnostik. VERLAG FUR MEDIZIN, Heidelberg, 1976.
- (15) REQUENA Y. le JUE YIN in terrains et pathologie en acupuncture, Maloine, Paris, 1980.
- (16) SHI JIZHAO - Tumor and tumor-like. Hyperplasia complication of chronic. Hepatitis and their traditional chinese treatment. Chinese medical Journal, 1983 96 (9), 655.
- (17) VILLEY R : Histoire du diagnostic medical, Masson , Paris 1976.
- (18) WANG GUANTING et al : changes of blood levels of trace elements ZINC and Copper in patients with deficiency syndrome due to chronic liver diseases and their significances. Chinese journal of Modern developments in traditional médecine, 1982, 3, 145
- (19) WU SHAO DE : Principes du diagnostic dialectique. Revue française d'acupuncture 1981, 28, 53.
- (20) YANG BAIRU : diagnostic dialectique des organes entrailles et des méridiens. Revue française de MTC, 1983, 99, 257.
- (21) ZHANG JIAN : treatment of 240 cases of Primary glaucoma based on differentiation of ZHENG. Journal of TCM, 1983, 1, 34.