

## SÉMIOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE DES SYNDROMES DE FROID-CHALEUR

NGUYEN TAI THU et Jean-Louis LAFONT

**Résumé.** — Les syndromes de Froid-Chaleur constituent avec les syndromes de Vide-Plénitude l'expression des différents déséquilibres pathologiques individualisables en Acupuncture. Ils englobent et dépassent à la fois l'ensemble des maladies fébriles.

Cet article expose d'une façon simplifiée la manière dont ces syndromes et leur thérapeutique sont envisagés à l'heure actuelle dans les Instituts de Médecine Traditionnelle du Vietnam. Nous avons ajouté en annexe quelques remarques personnelles concernant ces syndromes complexes.

**Mots clés :** acupuncture, froid-chaleur, sémiologie, thérapeutique.

**Summary.** — The Cold/Heat syndromes along with the Emptiness/Fullness syndromes constitute the outward expression of certain disease imbalances recognised by Acupuncture. They both include and transcend the totality of febrile disease.

This article outlines, in a simplified manner, the way the syndromes and their treatment are dealt with at this time in the Institutes of Traditional Medicine of Vietnam. We have added some personal remarks concerning these complex syndromes.

**Key-words :** cold/heat, symptoms & signs, therapeutics.

### SÉMIOLOGIE DES SYNDROMES DE FROID-CHALEUR

Traditionnellement on classe les états de Froid-Chaleur en quatre groupes :

- Syndromes de Froid ou de Chaleur généralisés.
- Syndromes de Faux-Froid ou de Fausse-Chaleur.
- Syndromes de Froid-Chaleur des organes.
- Syndromes complexes de Froid-Chaleur.

Ces derniers syndromes sont dus à la combinaison simultanée dans un même tableau clinique de signes de Froid et de Chaleur dans les différentes régions du corps, superficie-profondeur, haut-bas. C'est ainsi qu'on distingue :

- Syndromes de Froid interne et de Chaleur externe.
- Syndromes de Chaleur interne et de Froid externe.
- Syndromes de Froid en haut et de Chaleur en bas.
- Syndromes de Chaleur en haut et de Froid en bas.

Le diagnostic différentiel des états de Froid-Chaleur se fait essentiellement sur la soif, l'aspect des urines et des selles, les caractéristiques du teint, de la langue et du pouls.

Afin de rendre plus accessible l'étude de ces syndromes, on analyse dans un premier temps les symptômes purs de Froid-Chaleur.

#### I. - SYMPTOMES PURS DE FROID ET DE CHALEUR

##### — *Symptômes purs de Froid :*

- le malade a un aspect calme et il désire rester couché,
- il présente une perte de la soif, ou s'il boit c'est en très petite quantité,
- il recherche les boissons et les aliments chauds,
- les urines sont claires et abondantes,
- les selles sont molles et diarrhéiques et présentent souvent des aliments non digérés,
- le teint est pâle et verdâtre,
- la langue est blanchâtre et présente un enduit glissant et blanc,
- le pouls est profond, lent ou retardé, fin.

##### — *Symptômes purs de Chaleur :*

- le malade est agité, il ne peut rester tranquille,
- il a soif et recherche les boissons froides,
- les urines sont peu abondantes, jaune foncé ou rouge,
- il présente une constipation,
- le teint est rouge,
- la langue est épaisse, sèche et présente un enduit jaunâtre,
- le pouls est superficiel, rapide, glissant.

## II. - SYNDROMES DE FAUX-FROID ET DE FAUSSE-CHALEUR

« Le Froid en plénitude atteignant le degré le plus bas, se transforme en chaleur, la chaleur en grande plénitude, atteignant le degré le plus haut se transforme en froid. » (« Su Wen », chapitre 5).

La transformation d'un état de froid en chaleur ou d'un état de chaleur en froid, aboutit à des tableaux cliniques complexes où coexistent simultanément des symptômes apparemment contradictoires. Le diagnostic est malaisé. Il importe cependant de le poser avec certitude afin de ne pas aggraver un tableau clinique qui, à ce stade, est souvent grave.

### — *Syndrome de Vrai-Froid et de Fausse-Chaleur :*

#### Inspection :

- le malade présente des mouvements et de l'agitation comme dans la vraie chaleur mais, en outre, il est inquiet et fatigué,
- à l'examen du teint les joues sont légèrement rosâtres mais l'aspect général du teint est blanchâtre,
- les lèvres sont blanchâtres,
- la langue est sèche mais souple et molle avec un enduit noirâtre au milieu.

#### Audition-Olfaction :

- la respiration et la voix sont faibles,
- l'haleine n'est pas fétide,
- les selles sont peu odorantes.

#### Interrogatoire :

- le malade a soif mais il ne peut boire,
- le malade a chaud mais il veut porter des vêtements épais,
- le malade a mal à la gorge mais elle n'est pas rouge.

#### Palpation :

- les paumes des mains et les plantes des pieds sont froides,
- le ventre est froid,
- le pouls est superficiel et rapide, mais sans force et fin.

### — *Syndrome de Vraie-Chaleur et de Faux-Froid :*

#### Inspection :

- le malade est silencieux mais il ne peut rester tranquille, il est souvent agité,

- le teint est clair, blanc, mélangé à une teinte générale rosâtre,
- les lèvres sont rouges et sèches,
- la langue est jaune, noirâtre ou noire.

Audition-Olfaction :

- la respiration est forte et rapide, haletante,
- l'haleine est fétide,
- les selles sont très fétides.

Interrogatoire :

- le malade a soif de boissons froides,
- il a froid mais il ne veut pas se couvrir,
- il a une sensation de chaleur à l'anus et de plénitude abdominale.

Palpation :

- les paumes des mains et les plantes des pieds sont chaudes,
- le ventre est chaud,
- le pouls est lent, profond, glissant et fort.

*Remarque I :*

Pour diagnostiquer ces syndromes complexes, deux points sont essentiels :

1°) L'examen du pouls.

Dans le syndrome de Vrai-Froid et de Fausse-Chaleur, le pouls est superficiel et rapide (signes de chaleur), mais en appuyant on le sent très faible, presque inexistant. Ce n'est donc pas un aspect de Chaleur, c'est une Fausse-Chaleur.

Dans le syndrome de Vraie-Chaleur et de Faux-Froid, le pouls est profond et lent (signes de froid), mais on le sent battre sous le doigt très fort et glissant. Ce n'est donc pas un aspect de Froid, c'est un Faux-Froid.

2°) Certains symptômes cliniques.

Si le malade est très chaud, ou s'il a très chaud, mais s'il se couvre de vêtements épais, c'est une Fausse-Chaleur à l'extérieur et un Vrai-Froid à l'intérieur ; on dit dans ce cas-là "*Chaleur à la peau, mais Froid dans les os et la moelle*".

Si le malade a très froid, ou s'il est très froid, et s'il reste légèrement couvert, c'est un Faux-Froid à l'extérieur et une Vraie-Chaleur à

l'intérieur ; on dit dans ce cas " *Froid à la peau mais Chaleur dans les os et la moelle*".

*Remarque II :*

Dans les maladies de Froid se transformant en Chaleur, l'action du mouvement Eau (Froid) est parvenue à son point maximum et prend les apparences caractéristiques externes du mouvement Feu (Chaleur). On distingue deux tableaux cliniques suivant l'état de Vide ou de Plénitude de l'Energie des Reins (Eau-Froid).

*Rein en plénitude :*

Dans les relations énergétiques unissant les 5 mouvements, normalement la Rate (Terre) domine le Rein (Eau). La plénitude exagérée du Rein qui aboutit à une surabondance de Froid et à sa transformation en Chaleur, rompt l'équilibre des 5 mouvements et se retourne contre la Rate, déclenchant le cycle de mépris (fig. 1).

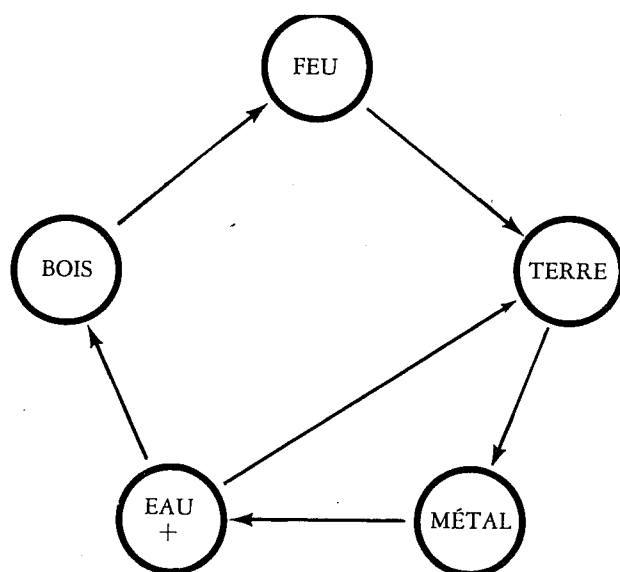


Fig. 1. — *Le Rein en Plénitude méprise la Rate.*

Ceci aboutit à un tableau clinique intriqué de Vrai-Froid à l'intérieur :

- douleurs abdominales avec ballonnement,
- sensation de plénitude abdominale,
- perte de l'appétit,
- faiblesse des muscles,
- voix faible,
- urines claires,
- langue molle, épaisse avec un enduit noirâtre prédominant au milieu de la langue,
- membres froids,
- pouls profond et petit.

Cette plénitude de *Yin* (Froid) exagérée dans l'intérieur aboutit à un dégagement de *Yang* (Chaleur) à l'extérieur donnant des symptômes de Fausse-Chaleur :

- anxiété,
- soif (mais ne boit que de très petites quantités),
- bouche sèche,
- mal à la gorge,
- peau chaude.

*Rein en vide :*

Normalement, dans les relations énergétiques des 5 mouvements, le Rein (Eau) domine le Cœur (Feu). Si le Rein est en vide, il n'assure plus d'action inhibitrice sur le Cœur. L'Energie du Cœur se libère et va donner des symptômes de Fausse-Chaleur (fig. 2).

Signes de Vide et de Froid à l'Intérieur :

- le malade aime rester tranquille,
- vertige,
- palpitations,
- respiration courte et rapide,
- urines claires,
- selles molles ou diarrhée,
- pieds froids,
- langue noirâtre.

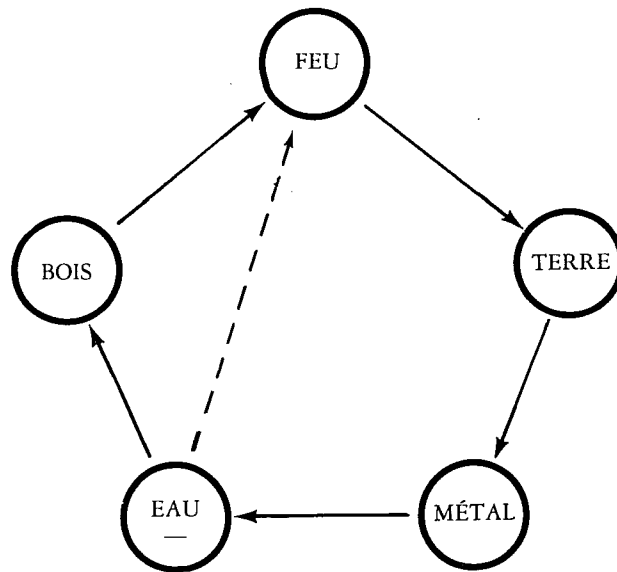


Fig. 2. — *Le Rein en Vide libère l'Énergie du Cœur.*

Le *Yin* (froid) trop faible en Bas aboutit à une libération du *Yang* (chaleur) en Haut, donnant des signes de Fausse-Chaleur prédominant en Haut du corps :

- le malade veut se couvrir légèrement ou s'asseoir dans l'eau,
- épistaxis,
- bouche sèche,
- gingivorragies,
- dents branlantes,
- teint rouge,
- le pouls est superficiel et rapide, mais en appuyant il apparaît sans force.

## THÉRAPEUTIQUE DES SYNDROMES DE FROID-CHALEUR

### THÉRAPEUTIQUE DES SYNDROMES DE CHALEUR

1°) *Chaleur généralisée* :

Directives thérapeutiques.

Il faut dans un premier temps disperser la Chaleur et dans un deuxième temps équilibrer la Chaleur et le Froid. La dispersion de la chaleur doit se faire avec précaution, une trop grande dispersion pouvant aboutir à un état de Froid. Ici, la technique de manipulation des aiguilles est importante. La dispersion s'obtient par une manipulation lente de l'aiguille inclinée à contre-courant du sens de la circulation du Sang et de l'Energie dans le méridien. L'équilibration s'obtient par une rotation en demi-dispersion-demi tonification, l'aiguille étant perpendiculaire au plan cutané.

Principaux points à puncturer :

- dispersion de la Chaleur  
14 DM abaisse la chaleur,  
13 DM dans le cas de chaleur avec vide d'Energie (chaleur avec frisson),  
20 DM abaisse la chaleur,  
20 VB abaisse la chaleur en haut,  
11 GI.
- Equilibrer la Chaleur et le Froid :  
4 GI,  
9 Rte, 10 Rte,  
4 IG surtout chez les enfants (note personnelle).

2<sup>o</sup>) *Chaleur des viscères* :

Principe général.

On puncture en dispersion le point *Yong* (2<sup>e</sup> point antique) de l'organe et le point *King* (4<sup>e</sup> point antique) de l'entraille couplée.

Le point *Yong* de l'organe correspond à l'élément Feu (chaleur) tout comme le point *King* de l'entraille.

#### THÉRAPEUTIQUE DES SYNDROMES DE FROID

1<sup>o</sup>) *Froid généralisé*

Directives thérapeutiques.

Il faut dans un premier temps réchauffer le *Yin* et dans un deuxième temps équilibrer le *Yin* et le *Yang*. Il convient d'utiliser dans ce cas les moxas, ou bien l'aiguille chauffée, ou bien les moxas sur aiguille.



Points principaux :

- Réchauffer le *Yin*  
3 R, 3 F, 6 Rte, 4 RM, 23 V.
- Equilibrer le *Yin* et le *Yang*  
36 E, 4 GI, 20 DM, 14 DM.

2<sup>o</sup>) *Froid des viscères* :

Principe général.

On tonifie, en utilisant de préférence les moxas, le point source (*Iunn*) et le point racine (*Ben*) du viscère en cause et le point source et le point racine du méridien mère.

Exemple : soit un syndrome clinique de Froid de Rate :

- douleurs sourdes abdominales,
- sensation de froid dans la région épigastrique,
- diarrhée de liquide clair et froid,
- langue avec enduit blanc et humide,
- membres froids,
- pouls lent.

Le traitement consiste à appliquer des moxas sur les points :

- 3 Rte : point *Iunn* et point *Ben*,
- 42 E : point *Iunn*,
- 36 E : point *Ben*.

Il est certain que suivant l'intensité du syndrome clinique et l'altération de l'état général, d'autres points peuvent être associés, parmi lesquels :

- 6 RP, 13 F, 12 JM, 25 E.

#### THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES DE FROID SE TRANSFORMANT EN CHALEUR (VRAI-FROID - FAUSSE-CHALEUR)

*Premier cas : le Rein en vide libère l'Energie du Cœur :*

Directives thérapeutiques.

Il faut réchauffer le *Yin* et disperser la chaleur en haut.

Points à puncturer :

- réchauffer le *Yin*.

On est en présence d'un Vrai-Froid ; on utilise les points généraux cités précédemment de préférence avec des moxas :

3 R, 3 F, 6 Rte, 4 RM, 23 V.

- Disperser la chaleur en haut.

Cet excès de chaleur en haut est dû au Cœur et au Maître du Cœur et parfois bien que plus rarement au Poumon :

- 7 C, 3 C,
- 6 MC, 5 MC,
- 4 GI (piqûre profonde en direction du 8 MC),
- HMC2 (*Tai Yang*) disperse la chaleur aux tempes,
- 1 P, 11 GI si les symptômes de chaleur du haut sont dus au Poumon.

*Deuxième cas : le Rein en plénitude méprise la Rate :*

Directives thérapeutiques.

Il faut disperser le Rein et tonifier la Rate.

Points principaux à puncturer :

- Dispersion du Rein  
2 R, 3 R, 10 R, 60 V.
- Tonification de la Rate  
3 Rte, 6 Rte, 13 F, 36 E.

#### THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES DE CHALEUR SE TRANSFORMANT EN FROID (FAUX-FROID - VRAIE-CHALEUR)

Directives thérapeutiques.

On est en présence dans ce cas d'un syndrome de chaleur, on disperse la chaleur en utilisant les points généraux cités précédemment. En pratique, on ne se préoccupe pas des signes de Froid (Faux-Froid) qui s'atténuent et disparaissent au cours de la dispersion de la chaleur. Cependant, si les signes de Froid persistent, on régularise le *Yin* et le *Yang*.

- Dispersion de la Chaleur  
14 DM, 20 DM, 4 GI.
- Régulariser le *Yin* et le *Yang*  
36 E, 11 GI, 13 DM.

## ANNEXE

### I. - GÉNÉRALITÉS

Il y a lieu de préciser d'emblée, la confusion étant fréquente, que lorsqu'on parle de maladies de Froid-Chaleur, il s'agit des manifestations cliniques de type Froid ou de type Chaleur que présente le malade et non d'une qualification étiologique d'atteinte par une énergie climatique pathogène (*Xie*) froide ou chaude.

L'hypothermie, la frilosité, la sensation de froid dans les membres sont des manifestations de type Froid et signent une défaillance des fonctions physiologiques ou un abaissement de la capacité réactionnelle de l'organisme.

La fièvre, l'agitation confinant au délire, la soif de boissons abondantes froides sont des manifestations de type Chaleur et traduisent surtout une puissante réaction de l'organisme au facteur pathogène.

Les maladies froides proviennent habituellement d'une atteinte par le froid (*Xie*) ou d'une dégénérescence d'une fonction dans l'organisme.

Les maladies chaudes sont dues le plus souvent aux atteintes climatiques (*Xie*) de la chaleur, du froid (" *Les maladies chaudes sont de la catégorie des atteintes du froid (Shang Han)* « Su Wen », chapitre 31) ou à des réactions exagérées de l'organisme.

Il existe une troisième catégorie de maladie de type Froid-Chaleur, les fièvres intermittentes (*Gai Nue*) où alternativement la Chaleur (fièvre) et le Froid (frissons) dominent le tableau clinique. Elles sont de la catégorie des atteintes du vent (*Fong*) (« Su Wen », chapitre 35).

Nombreux sont les cadres théoriques selon lesquels la littérature traditionnelle classe les syndromes qui se traduisent par des manifestations de type Froid-Chaleur. Depuis Tchang Tchong King,

les maladies par atteinte du vent et du froid sont décrites dans le cadre des 6 grands méridiens (*Lou King*), les maladies par atteinte de la chaleur dans celui du «Yong-Wei-Xue-Qi», enfin les maladies par atteinte de la chaleur humide dans le cadre des Trois Foyers.

## II. - DIAGNOSTIC DES SYNDROMES DE FAUX-FROID ET DE FAUSSE-CHALEUR

Nous voudrions rappeler ici un moyen simple de diagnostiquer les syndromes de Faux-Froid et de Fausse-Chaleur. Pour différencier ces syndromes complexes qui, s'ils sont mal traités, peuvent aggraver le malade et aboutir à la mort *Chang Chie Ping* (cité par Porkert, 1974), propose de faire boire au malade une petite quantité d'eau froide : "*par fausse chaleur, il ne voudra absolument pas la boire ou après l'avoir bue il vomira.... par faux-froid il demandera cette eau avec avidité, ou se sentira bien mieux après son absorption et ne vomira rien*".

Les syndromes de Froid-Chaleur ne concernent pas seulement les maladies fébriles d'origine externe. Certains syndromes d'origine interne se manifestent sous forme de tableaux de Froid-Chaleur en dehors de tout contexte fébrile. Leur thérapeutique en est d'ailleurs pratiquement analogue. Afin d'illustrer cette notion, nous décrivons la sémiologie et la thérapeutique du syndrome de Feu du Cœur et du syndrome de Chaleur du Foie.

### SYNDROME DE FEU DU CŒUR :

#### *Etiologie :*

- agents pervers d'origine externe,
- agents psychiques d'origine interne,
- absorption en grande quantité d'aliments piquants, d'aliments gras.

#### *Symptômes :*

- le malade est agité et ne peut rester tranquille,
- insomnie,
- céphalée prédominant dans les régions temporales,
- épistaxis,
- bouche et langue crevassées,
- langue rouge avec un enduit jaunâtre, épais,
- pouls rapide.

*Thérapeutique :*

- Directives thérapeutiques
  - dispersion du Feu du Cœur,
  - régulariser le Cœur *Yin* et le Cœur *Yang* car la dispersion excessive du Feu du Cœur peut entraîner un état de faiblesse.
  
- Points principaux à puncturer :
  - dispersion du Feu du Cœur 8 C, 8 MC,
  - régulariser le Cœur *Yin* et le Cœur *Yang* 5 MC (technique de régularisation),
  - dispersion du Fils (Rate-Estomac) 41 E, 2 Rte,
  - équilibrer le *Yin* et le *Yang* 14 TM, 4 GI (piqûre profonde vers le 8 MC),
  - pour les céphalées temporales on utilise HMC2 (*Tai Yang*).

SYNDROME DE FEU DU FOIE

*Etiologie :*

- agents pervers d'origine externe,
- agents psychiques d'origine interne (contrariété, irritation),
- absorption en grande quantité de boissons alcoolisées, de tabac),
- vide du *Yin* du Foie par vide du *Yin* du Rein.

*Symptômes :*

- le malade est irascible,
- vertiges,
- céphalées prédominant au vertex,
- insomnie,
- yeux rouges, face rouge,
- goût amer dans la bouche,
- crampes musculaires,
- épistaxis,
- langue rouge avec enduit jaunâtre,
- pouls rapide et tendu.

*Thérapeutique :*

- Directives thérapeutiques

- disperser la chaleur du haut,
- disperser le *Yang* du Foie.
- Points principaux à puncturer :
  - dispersion de la chaleur en haut 20 TM, 20 VB, 7 V, 4 V,
  - dispersion du *Yang* du Foie 2 F, 18 V.

### III. - SÉMIOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CHAUDES

Les maladies chaudes (ou fièvres d'organes) sont décrites aux chapitres 31 et 32 du « Su Wen » : *« Elles sont dues à des atteintes du froid. Elles sont mortelles en 6 ou 7 jours, ou guérissent après le 10<sup>e</sup> jour. »*

Classiquement, la pénétration du froid est décrite dans le cadre des Grands Méridiens (*Lou-King*).

Au premier jour de la maladie le tableau clinique est un syndrome de *Tae Yang*, au deuxième jour de *Yang Ming*, au troisième jour de *Shao Yang* : *« Quand les trois méridiens Yang ont tous pâti de la maladie, si les viscères pleins n'ont pas encore été pénétrés, une transpiration peut mettre fin à la maladie. »*

Passé ce stade, la maladie gagne l'intérieur et donne un tableau clinique de Chaleur spécifique suivant l'organe atteint, en particulier des périodes de transpiration, d'aggravation et d'amélioration spécifique.

*Thérapeutique :*

#### ● Directives thérapeutiques

1<sup>o</sup>) lorsque la maladie est encore en surface et n'a pas gagné l'intérieur, la sudorification est indiquée,

2<sup>o</sup>) lorsque la maladie est installée :

— *« Toutes les maladies chaudes se traitent par les boissons fraîches et l'acupuncture. On habille de vêtements frais le malade que l'on fait reposer dans un endroit frais. Dès que le corps est rafraîchi on cesse les piqûres. »*

— Le traitement par acupuncture se fait en deux temps qui, en pratique, sont bien souvent simultanés en fonction du tableau clinique.

● Dispersion de la chaleur générale suivie éventuellement d'une équilibration de la chaleur et du froid (voir thérapeutique des syndromes de chaleur).

- Dispersion de la chaleur de l'organe, on pique :
  - le point *Yong* de l'organe (2<sup>e</sup> point antique),
  - le point *King* de l'entraille couplée (4<sup>e</sup> point antique),
  - le point *Shu* de l'organe.

Remarque : Le « Da Cheng » conseille de piquer le point *Yong* de l'organe couplée. Il associe également souvent le point *Iuan*, le point *Lo* et des points spécifiques du méridien de *Du Mai*.

#### TECHNIQUES THÉRAPEUTIQUES :

##### *La sudorification*

Ce procédé ne s'applique que dans les cas où l'atteinte est externe et présente des signes de chaleur en *Piao*. Elle est contre-indiquée lorsque le *Xie* a pénétré en profondeur (*Li*). Les principes du traitement sont exposés dans « Ling Shu », 23. On décrit deux méthodes :

Première méthode :

- dispersion du 9 P, 10 P "*La chaleur s'en va*",
- tonification du 1 RP, 2 RP "*La transpiration se déclenche*",
- si la transpiration est trop importante on pique le 6 RP.

Deuxième méthode :

- dispersion du 4 GI,
- tonification du 7 R,
- si la transpiration est trop importante on pique le 33 E.

##### *Fièvre du Foie*

##### Symptômes :

La maladie débute par une modification de teinte des urines, les urines jaunissent d'abord, le ventre devient douloureux, la fièvre s'installe.

##### A la phase d'état :

- délire et convulsions,
- réplétion thoracique douloureuse,
- agitation des bras et des jambes,
- impossibilité de reposer calmement.

##### Périodicité :

- fièvre au maximum de 3 H à 7 H,
- transpiration abondante de 11 H à 15 H,

- aggravation aux jours 7 et 8,
- transpiration abondante aux jours 1 et 2.

## Thérapeutique :

- 2 F, 38 VB, 18 V,
- 2 F, 3 F, 4 F, 43 VB, 11 DM (« Da Cheng »).

*Fièvre du Cœur*

## Symptômes :

- Le début de la maladie est précédé par plusieurs jours de maussaderie,
- puis la fièvre s'installe avec :
  - douleurs violentes dans la région du cœur,
  - écoeurement avec tendance à vomir,
  - céphalées,
  - rougeur de la face sans transpiration.

## Périodicité :

- fièvre au maximum de 7 h à 11 h,
- transpiration abondante de 15 h à 19 h,
- aggravation aux jours 9 et 10,
- transpiration abondante aux jours 3 et 4.

## Thérapeutique :

- 8 C, 5 IG, 15 V,
- 8 C, 7 C, 2 IG, 45 V (« Da Cheng »).

*Fièvre de la Rate*

## Symptômes :

## Fièvre avec :

- douleurs lombaires,
- nausées, mal au cœur,
- ballonnement abdominal et diarrhée,
- tête lourde, nez écarlate,
- douleur dans les mâchoires,
- teint verdâtre.

## Périodicité :

- le corps est très chaud,
- fièvre au maximum de 11 h à 15 h,
- transpiration abondante aux jours 5 et 6.



Thérapeutique :

- 2 RP, 41 E, 20 V,
- 2 RP, 4 RP, 44 E, 10 DM (« Da Cheng »).

*Fièvre du Poumon*

Symptômes :

- la maladie débute par des frissons,
- le malade redoute les courants d'air,
- progressivement le corps s'échauffe,
- la joue droite rougit en premier,
- dyspnée, toux,
- douleurs du dos empêchant la respiration profonde,
- céphalées intolérables,
- sueurs froides,
- langue avec enduit jaunâtre.

Périodicité :

- fièvre au maximum de 15 h à 19 h,
- transpiration abondante de 3 h à 7 h,
- aggravation aux jours 3 et 4,
- transpiration abondante aux jours 7 et 8.

Thérapeutique :

- 10 P, 5 GI, 13 V,
- 10 P, 7 P, 2 GI (« Da Cheng »),
- 12 TM (Lafont).

*Fièvre de Rein*

Symptômes :

La maladie débute par :

- lombalgie, endolorissement des membres,
- soif pénible,
- fièvre fréquente,
- rougeur du menton.

A la phase d'état :

- nuque raide et douloureuse,
- jambes froides et endolories avec brûlure de la plante des pieds.

A la phase d'aggravation :

- céphalées,
- vertiges,
- abattements.

Périodicité :

- fièvre au maximum de 21 h à 3 h,
- transpiration abondante de 7 h à 11 h,
- aggravation aux jours 5 et 6,
- transpiration abondante aux jours 9 et 10.

Thérapeutique :

- 2 R, 60 V, 23 V,
- 2 R, 3 R, 4 R, 66 V, 9 DM (« Da Cheng »).

*Remarque importante :*

Dans les maladies chaudes, une coloration rouge apparaît dans une région de la face, spécifique du viscère atteint, avant le début de la maladie :

- joue gauche pour le Foie,
- front pour le Cœur,
- nez pour la Rate,
- joue droite pour le Poumon,
- menton pour le Rein.

Ces colorations précèdent la maladie, et faire alors une piqûre thérapeutique s'appelle : « traiter avant la maladie ».

## BIBLIOGRAPHIE

- NGUYEN TAI THU : Communication personnelle. 1980.
- SOULIÉ DE MORANT G. : L'Acupuncture Chinoise. Maloine, Paris, 1972. (Citations du « Da Cheng », du « Ti-Xio-Rou-Men » et « Indications ponctuelles »).
- CHAMFRAULT : Traité de Médecine Chinoise. Tomes III et IV. Ed. Coquemard, Angoulême, 1964.
- HUSSON A. : Huang Di Nei Jing Su When. A.S.M.A.F., 1973.
- BOSSY J., LAFONT J.-L., MAUREL J.-C. : Sémiologie en Acupuncture. Doin Edit., Paris, 1980.
- PORKERT M. : The theoretical foundations of chinese Medicine. MIT Press, Cambridge, Massachussets, and London, England, 1974.