

Aperçu des connaissances fondamentales de la médecine traditionnelle chinoise (fin)

Claude ROUSTAN a rapporté de son récent voyage en Chine la traduction du cours d'initiation fait aux étrangers par l'Institut de Médecine Traditionnelle de Shanghai. Nous le publions en trois parties, en excluant la description des méridiens et des points qui nous est déjà parvenue par différents ouvrages.

En dehors même de son contenu, ce texte présente un grand intérêt ; il démontre que la Tradition n'est pas bannie en Chine Populaire et que nos confrères chinois considèrent toujours l'acupuncture comme un modèle dialectique de la vie et de l'homme.

VI. LES HUIT REGLES

Les huit règles de diagnostic constituent la loi fondamentale dans le diagnostic dialectique de la médecine traditionnelle chinoise. On synthétise et analyse systématiquement d'après les huit règles Yin et Yang, extérieur et intérieur, froid et chaleur, vide et plénitude, ce qu'on a obtenu par les quatre éléments de diagnostic. On distingue les maladies en huit syndromes typiques. Ces derniers sont utilisés pour connaître le diagnostic différentiel, la localisation et la nature des maladies, et pour connaître la prédominance ou l'affaiblissement de l'énergie vitale ou perverse. Tout cela a pour but d'orienter le traitement.

En réalité, le diagnostic des huit règles est une méthode de diagnostic dialectique qui comprend quatre groupes. Dans la pratique clinique des huit règles, le Yin et le Yang sont les plus générales ou les deux «Chefs-règles», c'est-à-dire les syndromes d'extérieur, de chaleur et de plénitude sont classés dans la sphère de Yang ; les syndromes d'intérieur, de froid et de vide, dans la sphère de Yin. Le syndrome d'extérieur et le syndrome d'intérieur servent à différencier la localisation superficielle ou profonde des maladies. Ils ont une grande signification pour les maladies exogènes, tandis que les quatre règles froid-chaleur et vide-plénitude sont les plus largement appliquées en clinique.

A — SYNDROME D'EXTÉRIEUR-INTÉRIEUR

Ils servent à distinguer la profondeur des maladies causées par l'énergie perverse exogène. S'agit-il d'un état morbide superficiel ou profond ? C'est seulement en cas d'envahissement de l'énergie perverse exogène qu'on doit différencier les syndromes d'extérieur. Si les lésions se trouvent à la peau, aux muscles, aux méridiens et aux vaisseaux Luo, elles appartiennent au syndrome d'extérieur. Si les lésions se localisent dans les organes et les entrailles, elles appartiennent au syndrome d'intérieur.

Manifestations cliniques

Syndrome d'extérieur :

Sensation de froid, fièvre, céphalée, pouls superficiel ainsi que douleur articulaire des quatre membres, écoulement nasal avec le nez bouché, langue légèrement saburrale et blanchâtre, etc.

Syndrome d'intérieur :

Il renferme une vaste diversité de maladies qui se trouvent dans les organes et les entrailles. En général, les maladies dues aux sept passions sont classées dans le cadre du syndrome d'intérieur. Les manifestations cliniques sont très variées. D'une manière sommaire, elles appartiennent principalement au syndrome des organes et des entrailles.

Les *points essentiels* pour différencier le syndrome d'extérieur du syndrome d'intérieur :

Pour les maladies fébriles causées par l'énergie perverse exogène, en général, il faut souligner les points suivants :

- a) *Les caractéristiques du syndrome d'extérieur* : début brusque, évolution rapide, localisation superficielle.
- b) *Le pouls* du syndrome d'extérieur est le plus souvent superficiel, tandis que dans le syndrome d'intérieur, le pouls est profond, tendu et ample.
- c) *La fièvre et la sensation de froid* appartiennent au syndrome d'extérieur, la fièvre non accompagnée de sensation de froid ou bien la sensation de froid non accompagnée de fièvre, ainsi que les maladies des organes et des entrailles appartiennent au syndrome d'intérieur.

B – SYNDROME DE FROID-CHALEUR

«Froid et chaleur» sont les deux règles servant à différencier les caractéristiques des maladies.

La cause fondamentale du syndrome de froid est le froid pervers ou l'insuffisance de l'énergie Yang du corps humain. Quand le Yang est en vide, il survient le froid. La cause essentielle du syndrome de chaleur est la chaleur perverse ou l'insuffisance de Yin de l'organisme. Quand le Yin est en vide, il se produit la chaleur.

Manifestations cliniques

Syndrome de froid :

Pâle, sensation de froid aux membres, le malade est sensible au froid et aime la chaleur, il n'a pas soif ou bien il aime prendre des boissons chaudes, les selles sont liquidiennes, ses urines sont claires et abondantes, sa langue est décolorée et humide avec un enduit blanchâtre, son pouls est lent ou profond et fin etc.

Syndrome de chaleur :

Le malade présente un faciès rouge et de la fièvre, il a grande soif et aime les boissons froides, constipation, la langue est également rouge et sèche avec un enduit jaunâtre, son pouls est rapide, urines rouges foncées.

Points essentiels pour différencier le syndrome de froid du syndrome de chaleur.

Syndrome de chaleur

- Présence des manifestations de chaleur.

Par ex. :

- fièvre ou fébricule,
- bouffée de chaleur
- le malade a soif et
- aime les boissons froides

Syndrome de froid

- Présence de manifestations de froid.

Par ex. :

- le malade craint le froid
- avec refroidissement aux membres
- aime les boissons chaudes
- et les compresses chaudes.

Syndrome de chaleur

Syndrome de froid

B • Intensification de la rougeur.

Ex. :

- faciès rouge,
- langue rouge,
- tuméfaction
- et rougeur locale.

• Décoloration

Ex. :

- faciès pâle,
- enduit blanc de la langue,

C • Sécrétion visqueuse :

- urines peu abondantes et rouges foncées

• Sécrétion liquidienne et limpide

- urines claires et abondantes

D • Sécheresse

Ex. :

- sécheresse de la gorge,
- de la peau
- et de la langue
- avec des fêlures, etc.

• Humidité

Ex. :

- sialorrhée etc.

E • Esprit agité.

Par ex. :

- insomnie,
- sommeil trouble par des rêves,
- pouls rapide, etc.

• Esprit calme.

Par ex. :

- somnolence, apathie,
- pouls lent,
- le malade n'aime pas parler.

C – SYNDROME DE VIDE-PLÉNITUDE

«Vide et plénitude» sont les deux règles qui permettent de distinguer si la résistance de l'organisme est forte ou faible, et si l'intensité de l'énergie perverse est prédominance ou affaiblie. D'une manière générale, le syndrome de vide se manifeste par l'affaiblissement de la résistance de l'organisme, tandis que le syndrome de plénitude se traduit par l'excès et le superflu de l'énergie perverse, mais à ce moment là, l'énergie vitale n'est pas encore affaiblie.

Manifestations cliniques

Syndrome de vide

Il présente principalement des signes dus à l'insuffisance de l'énergie, du sang et du liquide organique du corps humain.

Par ex : apathie, fatigue générale, amaigrissement, faciès pâle, palpitation, respiration courte, transpiration spontanée, sueur nocturne, distension et douleurs abdominales, le malade est soulagé par la palpation du ventre, ses selles sont liquidiennes, miction fréquente ou incontinence d'urine, langue décolorée ou langue rouge lisse et propre sans enduit, pouls fin et faible, etc.

Syndrome de plénitude

Esprit excité, douleur et distension du thorax, de l'abdomen et des hypochondres exacerbés par la palpation, constipation ou ténesme, absence d'urine ou miction douloureuse et goutte à goutte, langue saburrale avec enduit épais, pouls ample et fort, etc.

Points essentiels pour différencier le syndrome de vide du syndrome de plénitude.

Syndrome de vide	Syndrome de plénitude
A. Pouls faible	Pouls fort
B. Langue décolorée ou lisse, propre sans enduit	Langue saburrale avec enduit épais
C. Maladie de longue durée	Maladie de courte durée
D. Douleur abdominale, le malade aime la palpation de son ventre.	Douleur abdominale avec refus à la palpation.

D – SYNDROME DE YIN-YANG

Ce sont les deux règles qui servent à différencier le syndrome de Yin du syndrome de Yang d'une part, et encore le vide de Yin du vide de Yang d'autre part.

a) Selon le concept de la divisibilité de toute chose et phénomène, on peut diviser les manifestations cliniques en deux grands syndromes : syndrome de Yin et syndrome de Yang. Les deux règles de Yin et Yang gouvernent les six règles. Mais en clinique, les circonstances concrètes sont bien complexes. A l'exception des syndromes typiques de Yin (vide-froid), et de Yang (plénitude-chaueur), il est difficile de grouper convenablement toutes les manifestations dans ces deux «chefs-règles». Actuellement, on ne groupe plus les différentes manifestations cliniques des syndromes d'extérieur, d'intérieur, de froid, de chaleur, de vide et de plénitude dans les syndromes de Yin et de Yang.

b) On peut aussi différencier le vide de Yin du vide de Yang selon l'affaiblissement ou le vide du liquide organique Yin et de l'énergie Yang de l'organisme.

Le vide de Yin signifie l'insuffisance du liquide organique Yin. Les signes cliniques sont : faciès rouge avec bouffées de chaleur, sensation de chaleur aux paumes des mains et aux plantes des pieds, sécheresse à la bouche et à la gorge, sueur nocturne, langue rouge pourpre ou lisse sans enduit, pouls fin et rapide etc.

Le vide de Yang est dû à l'insuffisance de l'énergie Yang, il se manifeste par la crainte de froid, refroidissement des membres, faciès pâle ou cyanosé, urines claires et abondantes, pouls lent et langue cyanosée, selles liquidiennes contenant des aliments non digérés.

Cependant les manifestations cliniques des huit syndromes typiques ne sont pas si simples. Elle sont assez complexes. Parmi les huit règles, il existe encore des relations mutuelles.

Par ex. : lorsqu'on différencie les syndromes d'extérieur et d'intérieur, il faut toujours penser au froid, à la chaleur, au vide et à la plénitude. Citons un exemple : dans un même syndrome d'extérieur, on peut y distinguer encore le froid, la chaleur, le vide et la plénitude, de même pour les autres syndromes.

De plus, les syndromes d'extérieur et d'intérieur peuvent apparaître en même temps. Quand les syndromes de vide et de plénitude apparaissent simultanément chez un malade, on dit que c'est le syndrome mixte de vide et de plénitude, et ainsi de suite.

D'autre part, dans certaines conditions, les deux aspects contradictoires peuvent se convertir l'un en l'autre. Le syndrome de plénitude se transforme en syndrome de vide et inversement. Le syndrome de chaleur se transforme en syndrome de froid et vice versa.

Nous pouvons conclure :

Avec les principes fondamentaux des huit règles comme base, nous devons appliquer le diagnostic dialectique des huit règles d'une façon vivante dans la pratique clinique.