

méthodologie clinique en acupuncture ***diagnostic et syndromes***

Johan Nguyen

introduction

L'objectif est à partir d'une discussion en atelier

- de sensibiliser les participants à la nécessité de structurer la démarche clinique,
- d'évaluer le niveau de consensus du groupe sur le recueil des signes et leur regroupement en syndrome dans la démarche diagnostique,
- d'évaluer l'adhésion du groupe à la nosologie traditionnelle.

Ateliers : les participants sont divisés en 2 groupes

Objectifs :

L'objectif est de décrire un certain nombre de syndromes traditionnels.
 Pour chacun des syndromes, 3 phases de description sont utilisées.
 8 syndromes sont proposés :

1	vide de qi de la rate
2	vide de yang des reins
3	vide de sang du cœur
4	vide de yin de l'estomac
5	feu du foie
6	humidité glaires du poumon
7	stase du sang du cœur
8	humidité-glaire chaleur du GI

Phase 1 : description du syndrome à partir des signes proposés:

Une liste de signes cliniques est distribuée.
 Chaque participant intervient à tour de rôle au tableau et inscrit le signe de son choix (sans les modifier).

\$ X
céphalées insomnies vertiges

Phase 2 : précisions éventuelles sur la description.

Chaque participant est invité éventuellement à compléter la description du syndrome :
 1- soit en ajoutant un signe manquant dans la liste (ex: hémorroïdes),
 2- soit en précisant les modalités sémiologiques d'un signe (ex: céphalées temporales).

\$ A	modalités sémiologiques
céphalées insomnies vertiges	temporales
hémorroïdes	-

Phase 3 : validation du syndrome.

Chaque participant est invité à mettre son veto éventuel à un ou plusieurs signes ou modalités sémiologiques proposés.
 Chaque participant propose à tour de rôle un veto (ou passe) avec éventuellement un bref argumentaire.
 A chaque veto proposé le groupe vote à la majorité simple (pour/contre), si le signe est refusé il est barré.

Le groupe passe au syndrome suivant.

Phase 4 : synthèse par l'animateur

le groupe a défini le syndrome A

1) par les signes suivants (de la liste) :

céphalées
insomnies
vertiges

2) auxquels il a apporté les précisions sémiologiques suivantes: (modalités)

céphalées temporales

2) auxquels il a ajouté les signes suivants

hémorroïdes

3) il a refusé les signes ou modalités sémiologiques suivantes :(veto)

liste des signes cliniques proposés

1	frilosité, mains froides, pieds froids
2	sensation de corps chaud, mains chaudes, pieds chauds, de bouffées de chaleur
3	fièvre, fébricule
4	sudation
5	asthénie
6	agitation psychomotrice
7	ralentissement psychomoteur
8	soif fréquente
9	angoisse, anxiété
10	troubles de la mémoire
11	céphalées
12	insomnie
13	acouphènes
14	hypoacousie
15	vertiges, sensation de déséquilibre
16	picotement, irritation des yeux
17	héméralopie, troubles vision nocturne
18	spasme des paupières
19	érosion muqueuse buccale
20	gingivite, aphtes
21	goût amer dans la bouche
22	bouche sèche, gorge sèche
23	salivation excessive
24	gêne dans la gorge, de sensation de corps étranger
25	essoufflement d'effort, dyspnée
26	toux
27	glaires, "crachats"
28	précordialgies
29	palpitations
30	boulimie, faim impérieuse
31	anorexie
32	algies costales, des hypochondres
33	douleurs gastriques
34	sensation de froid au ventre
35	ballonnements
36	nausées, vomissements
37	hoquet, renvois, gaz
38	constipation
39	selles molles

40	diarrhée
41	pollakiurie
42	urines claires
43	urines foncées
44	lombalgies
45	baisse de la libido, impuissance
46	douleurs, prurit des organes génitaux
47	œdèmes
48	mastodynie
49	règles douloureuses
50	règles abondantes
51	règles rares
52	cycle long
53	cycle court
54	aménorrhée
55	leucorrhée claire
56	faciès pale
57	faciès grisâtre
58	faciès rouge
59	pouls superficiel
60	pouls profond
61	pouls fin
62	pouls fort
63	pouls rapide
64	pouls lent
65	pouls tendu
66	pouls glissant
67	langue rouge
68	langue pale
69	langue bleutée
70	langue fissurée
71	langue oedématiée, enflée
72	empreintes dentaires
73	varicosités des bords
74	dilatation des veines sublinguales
75	absence d'enduit
76	enduit jaune épais
77	enduit blanc épais

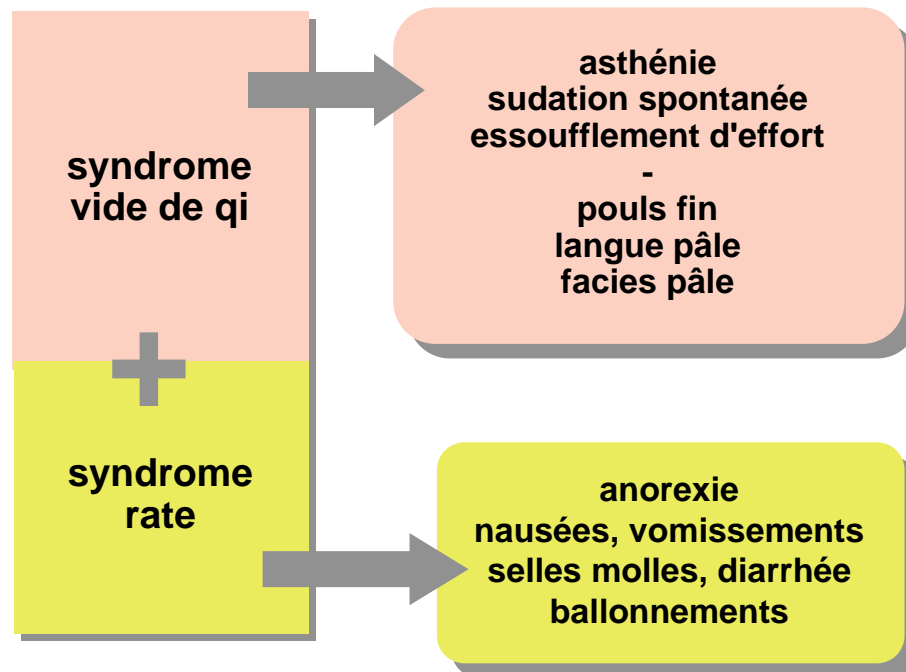
vide de qi rate

	groupe A	groupe B
signes généraux	asthénie sudation spontanée dyspnée	asthénie
signes d'appareil	troubles de la mémoire selles molles anorexie ballonnements œdèmes	selles molles diarrhée anorexie ballonnements +
signes physique		
faciès	faciès pale faciès jaune	faciès pale
pouls	pouls fin pouls rate ↓ empreintes dentaires	pouls fin pouls profond
langue	langue pale	langue pale <i>enduit fin et blanc</i>

commentaires :

1. Le syndrome de vide de qi de rate est l'association d'un syndrome vide de qi et d'un syndrome rate.
2. le syndrome de vide de qi est caractérisé par une triade de signes généraux : asthénie, sudation spontanée et essoufflement d'effort. Dans la liste des signes cliniques il convient d'ajouter la modalité spontanée à sudation.
3. Le syndrome rate est caractérisé par un syndrome digestif : selles molles, anorexie et ballonnement.
4. Les troubles de la mémoire sont à rapporter au syndrome cœur (vide de sang), les œdèmes font référence soit au vide de yang soit au syndrome glaire.
5. Selles molles et diarrhée ont été mentionnées de façon distincte dans la liste. Il n'y a pas lieu de les dissocier (du moins dans ce cadre là).
6. Faciès pâle est signe de vide de qi, faciès jaunâtre est signe de rate-estomac.
7. Pouls de la rate diminué : Dans la description des syndromes il s'agit d'une de rare référence à une analyse de la **localisation** des pouls alors que de façon quasi constante il est fait référence à l'aspect **global**.
8. Les empreintes dentaires font référence au syndrome vide de yang (mais sont rattachées au vide de qi pour certains auteurs).
9. Enduit de la langue fin et blanc est considéré comme un aspect normal (il n'y a pas lieu de le placer ici).

syndrome vide de qi rate



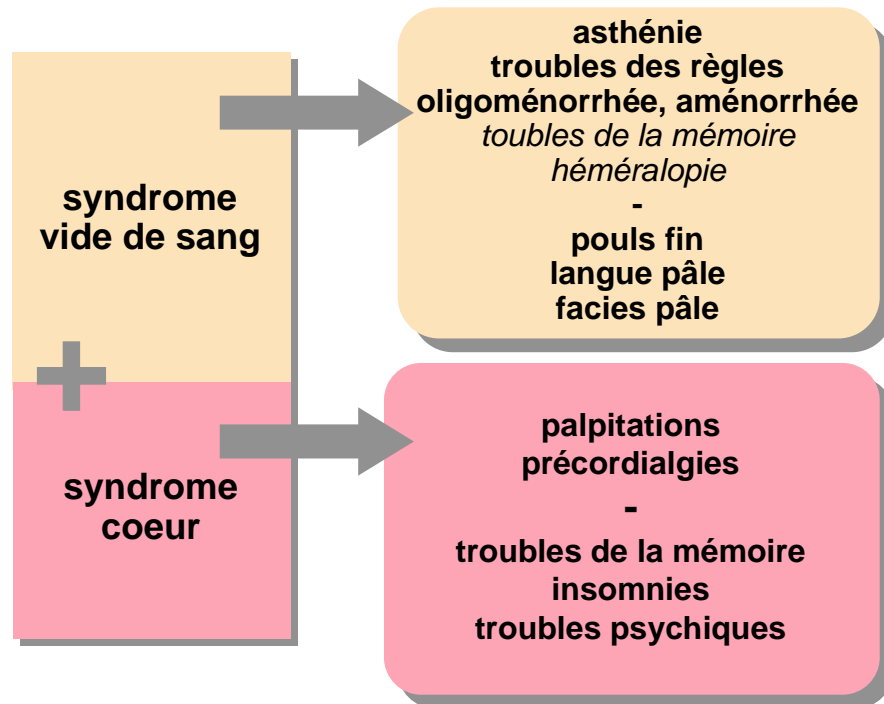
vide de sang du coeur

	groupe A	groupe B
signes généraux	asthénie	dyspnée soif
signes d'appareil	angoisse troubles de la mémoire palpitations insomnies précordialgies cycle long règles rares	angoisse troubles de la mémoire palpitations insomnies règles rares
signes physique		
faciès	faciès pale	faciès pale
pouls	pouls fin pouls profond pouls rapide	pouls fin pouls superficiel
langue	langue pale	langue pale

commentaires :

1. Le syndrome de vide de sang du coeur est l'association d'un syndrome vide de sang et d'un syndrome coeur.
2. Le syndrome de vide de sang est très voisin du vide de qi. Très souvent on parle d'une façon générale de syndrome de vide de qi et de sang associé. La distinction va se faire sur les signes gynécologiques : Oligoménorrhées, cycle long, aménorrhée, et sur des signes qui sont déjà des critères d'organe héméralopie (vide de sang du foie) et troubles de la mémoire (vide de sang du coeur).
3. Le vide de sang a la même triade physique que le vide de qi (faciès pale, pouls fin, langue pale).
4. Le syndrome coeur est bipolaire : symptomatologie cardiaque (palpitations et précordialgies) et symptomatologie psychique au sens large (anxiété, insomnies, mémoire)
5. La soif est un signe de chaleur.
6. Un pouls rapide est signe de chaleur. Mais pouls superficiel et pouls rapide peuvent se voir dans le vide de sang majeur (anémies importantes, hémorragies...).

syndrome vide de sang du coeur



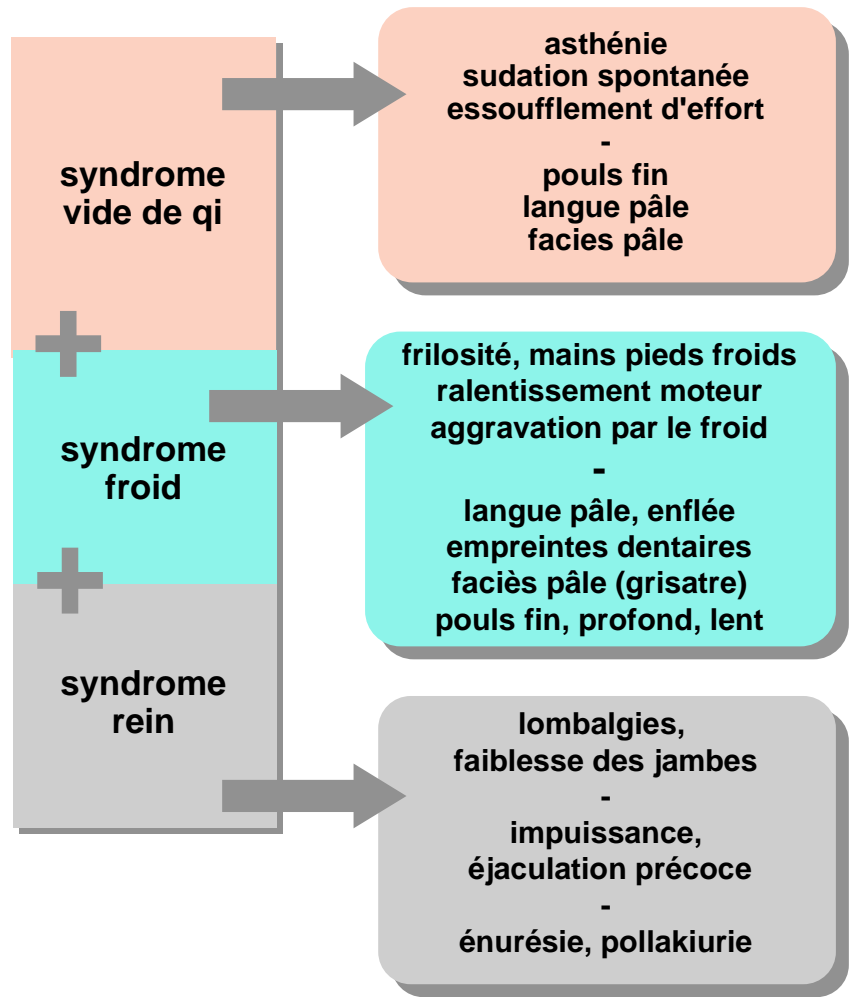
vide de yang des reins

	groupe A	groupe B
signes généraux	frilosité asthénie <i>froid au ventre</i>	frilosité asthénie
signes appareil	vertiges hypoacousie troubles de la mémoire diarrhée matinale lombalgies diminution de la libido urines claires incontinence	vertiges hypoacousie acouphènes lombalgies diminution de la libido <i>impuissance</i> urines claires règles rares cycle long
signes physique		
faciès	faciès pale	faciès pale faciès grisâtre
pouls	pouls lent pouls profond	pouls lent
langue	langue oedématiée	langue oedématiée

commentaires :

1. Le syndrome de vide de yang est l'évolution d'un syndrome vide de qi. C'est l'apparition dans un syndrome vide de qi de signes de froid : frilosité, extrémités froides, ralentissement moteur, pouls lent...
2. Le syndrome vide de yang des reins est la triple association : vide de qi + froid + syndrome rein
3. Le syndrome rein regroupe 4 types de signes : 1) lombalgies ± faiblesse des jambes; 2) pathologie sexuelle (impuissance, frigidité, éjaculation précoce); 3) signes urinaires (pollakiurie, énurésie, incontinence..); 4) signes otologiques (hypoacousie...) d'évolution chronique.
4. Froid au ventre est signe de vide de yang de rate. Vertiges et Acouphènes sont des signes non spécifiques. Ils constituent avec les céphalées un syndrome céphalique qui peut être rattaché à d'autres syndromes (humidité-glaire céphalique, feu du foie, tous les syndromes vide...). Troubles de la mémoire sont rattachés au vide de sang du cœur.
5. Il ne semble pas qu'il y ait lieu de différencier impuissance et troubles de la libido.
6. La diarrhée matinale fait effectivement partie du syndrome vide de yang des reins. Il s'agit d'un diagnostic à discuter dans le cadre des diarrhées chroniques. On peut considérer qu'il s'agit d'une forme clinique particulière de vide de yang des reins (vide de yang des reins et rate associés ?)
7. Pouls lent est signe de froid. Langue oedématiée et empreintes dentaires doivent être considérés comme deux aspects du même signe.

syndrome vide de yang des reins *vide-froid*

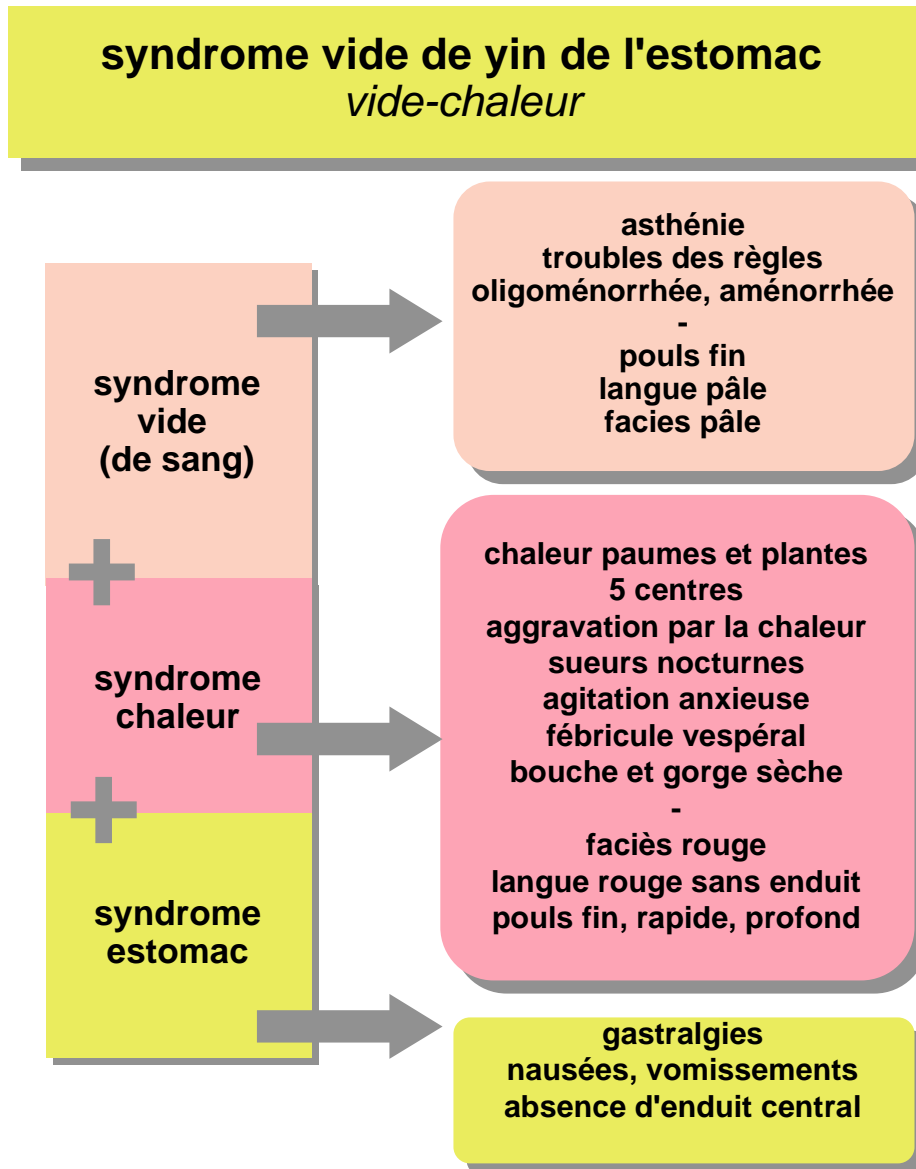


vide de yin estomac

	groupe A	groupe B
signes généraux	sensation de corps chaud soif fébricule vespéral bouche sèche asthénie	sensation de corps chaud soif bouche sèche
signes appareil	ballonnements sensation de corps étranger dans la gorge constipation douleurs gastriques boulimie érosion muqueuse buccale	hoquet éructations constipation douleurs gastriques boulimie gingivite urines foncées
signes physique		
faciès	faciès rouge	
pouls	pouls fin pouls rapide	pouls fin pouls rapide
langue	langue rouge langue sans enduit	langue rouge langue sans enduit

commentaires :

1. Le syndrome de vide de yin est l'évolution d'un syndrome vide de sang. C'est l'apparition dans un syndrome vide de sang de signes de chaleur : chaleur aux 5 centres (paumes, plantes et poitrine), sueurs nocturnes, fébricule vespéral, agitation anxieuse, bouche et gorge sèches.
2. Le syndrome chaleur se retrouve au niveau des signes d'examen : faciès rouge (pommettes), pouls rapide, langue rouge.
3. Le syndrome vide de yin de l'estomac est l'association d'un vide de yin et d'un syndrome estomac. Les critères estomac comportent gastralgies et éructations. Boulimie et gingivite (?) sont plus rattachées à la plénitude chaleur de l'estomac (chaleur de l'estomac)
4. Un signe spécifique de vide de yin de l'estomac est la desquamation centrale de l'enduit de la langue. Dans le vide de yin l'enduit est absent (syndrome vide) ou fin (enduit normal). Le centre de la langue est la zone estomac-rate.



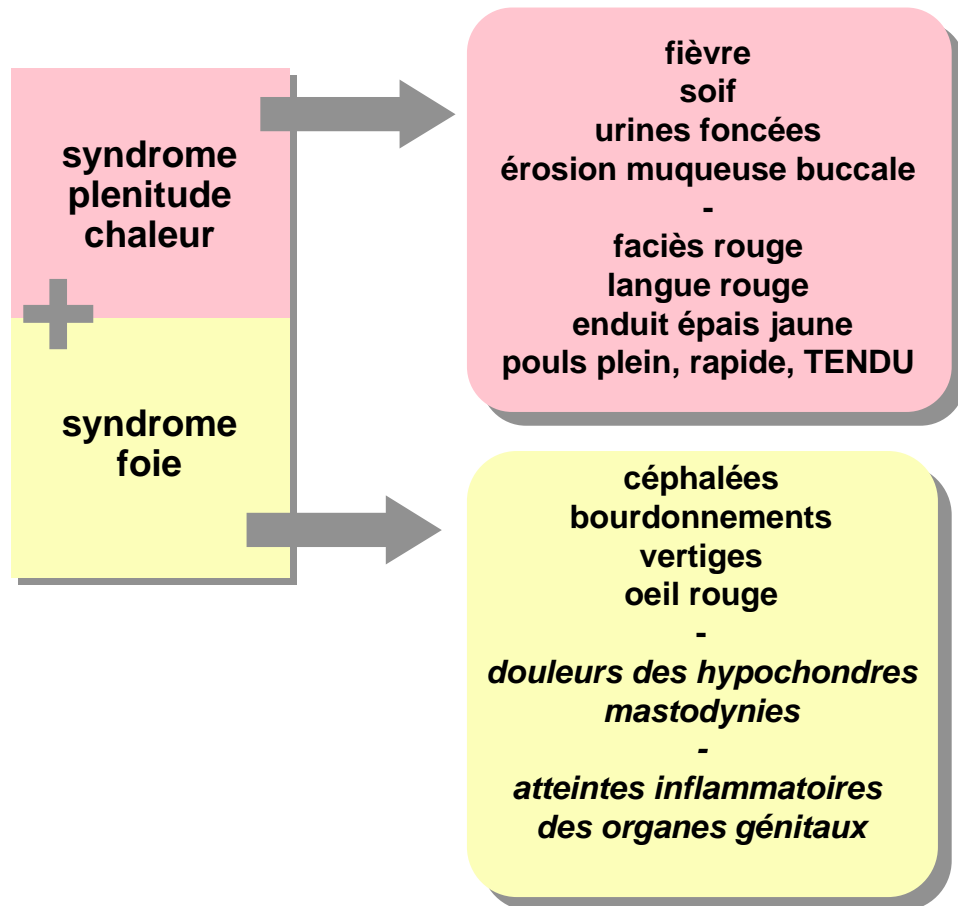
feu du foie

	groupe A	groupe B
signes généraux	fièvre agitation psychomotrice soif	fièvre
signes appareil	insomnies céphalées vertiges irritation des yeux goût amer bouche sèche érosion de la muqueuse buccale angoisse, anxiété urines foncées palpitations constipation cycle court	insomnies céphalées vertiges goût amer bouche sèche urines foncées <i>selles fréquentes</i> algies des hypochondres douleurs, prurit des organes génitaux règles abondantes
signes physiques		
faciès	faciès rouge	faciès rouge
pouls	pouls fort pouls rapide	pouls fort pouls rapide pouls tendu
langue	langue rouge enduit jaune <i>mince</i>	langue rouge enduit jaune

commentaires :

1. Le syndrome feu du foie est l'association d'un syndrome plénitude chaleur et d'un syndrome foie. Dans le syndrome plénitude chaleur les signes fonctionnels (fièvre, soif, urines foncées...) sont souvent absents, le syndrome étant principalement marqué par les signes d'examen : faciès rouge, pouls plein et rapide (plein pour plénitude et rapide pour chaleur), langue à enduit jaune.
2. La symptomatologie du foie est tri-focale : 1) signes céphaliques (céphalées, acouphènes, vertiges, œil rouge); 2) douleurs des hypochondres au sens large (douleurs hépato-biliaires, algies costales, mastodynies); 3) organes génitaux (vulvovaginite, orchite... dans ce cadre d'un syndrome chaleur). On peut ajouter le pouls tendu considéré comme pathognomonique du foie.
3. Insomnies et angoisses sont rattachées au syndrome cœur.

syndrome feu du foie



Conclusions et commentaires

1. Il est apparu au cours des deux ateliers une large adhésion à la nosologie telle qu'elle a été abordée. Il n'y a pas eu de référence à un autre système d'analyse. Cette nosologie (en syndromes, *zheng*) est considérée par les participants comme la base diagnostique de la médecine traditionnelle chinoise. Ceci ne préjuge naturellement pas de l'intérêt réel de cette approche dans la détermination d'une conduite thérapeutique en acupuncture. Pas plus qu'elle n'exclut d'autres éléments du choix thérapeutique. Ceci devra faire l'objet de discussions pathologie par pathologie.
2. Très peu de modifications ont été apportées à la liste des signes cliniques proposée. Ceci suggère que le diagnostic en MTC est basé sur un ensemble limité d'items, très proches de ceux de la médecine occidentale, excepté les signes physiques (pouls et langue). La spécificité de la MTC est naturellement le regroupement des signes en syndromes spécifiques déterminant des conduites thérapeutiques spécifiques.
3. Dans les réponses en atelier Il faut noter la relative cohérence dans la construction des syndromes. Il y a très peu de points de réel désaccord. Par contre il est évident qu'il existe un large flou dans la description de chaque syndrome, dans la conception de sa structure, dans la valeur et l'importance réelle de chaque signe. Ces variations entre praticiens sont un obstacle constant dans les discussions cliniques. L'harmonisation des conceptions diagnostiques est un travail prioritaire.

Objectifs d'un prochain séminaire :

1. Dresser une liste exhaustive et pratique des diagnostics en MTC.
2. Modifier et améliorer la liste des signes cliniques : trop de signes sont flous et peu explicites. Elaborer les questions à poser. Sur les signes d'examen (pouls et langue) harmoniser les qualificatifs en dégagant une nomenclature unique. Identifier les aspects principaux.
3. Pour chaque syndrome identifier des critères diagnostiques

Commentaires sur le travail en atelier tel qu'il a été mené :

- 1- Chaque participant doit se voir remettre la feuille de méthodologie.
- 2- La liste des signes cliniques doit être lue, les signes regroupés de façon distincte par appareils.
- 3- L'inscription des signes au tableau doit de même être regroupée dans des emplacements distincts (1-signes généraux, 2- signes d'appareil, 3-signes d'examen).
- 4- Disposition des participants en demi cercle autour du tableau pour limiter les déplacements.
- 5- Respecter les instructions et notamment l'absence de discussion dans les premières phases (inscription des signes), justifier les choix uniquement dans la phase de validation.