

Les Huit Règles (*) de diagnostic en médecine traditionnelle chinoise

INTRODUCTION

Les *Huit Règles* sont très couramment employées en Médecine Chinoise. Elles constituent une base solide pour l'étude de la pathologie, de la sémiologie et de la thérapie. Dans le diagnostic, elles visent à analyser et à classer les symptômes dans le but d'établir les méthodes thérapeutiques.

En pratique clinique, nous rencontrons souvent des signes tels la céphalée, la fièvre, la courbature, les douleurs abdominales, la diarrhée, etc... Par leur observation, l'emploi des *Huit Règles* permet de saisir les aspects essentiels de la maladie pour :

- déterminer son étiologie
- reconnaître son évolution

afin de choisir une thérapeutique adéquate.

Les *Huit Règles* sont fondées sur les 8 notions fondamentales suivantes :

1 - Le **Inn** et le **Yang** sont deux notions clés visant à catégoriser deux types de symptômes. Tous les symptômes, quelque soit l'excès ou l'insuffisance, le vide ou la plénitude, la bénignité ou la gravité, l'anormal et le normal, sont classés en Inn ou en Yang. Le Inn et le Yang permettent alors d'approfondir de façon générale les différents aspects de la maladie.

2 - L'**Intérieur** et l'**Extérieur** visent essentiellement à déterminer le siège de la maladie. Les maladies localisées au système pilo-cutané ou au King Lo sont des affections externes, superficielles ; les maladies localisées dans les organes et les entrailles sont des affections internes, profondes. En d'autres termes, l'Intérieur et l'Extérieur servent à différencier les signes superficiels et les signes profonds de la maladie.

3 - Le **Froid** et la **Chaleur** indiquent l'état de la maladie. Si le malade craint le Froid, aime la Chaleur et a le corps froid, l'affection appartient au groupe « *Froid* » ; si le malade craint la Chaleur, aime le Froid avec corps chaud, l'affection appartient au groupe « *Chaleur* ». Autrement dit, le Froid et la Chaleur servent à déterminer les caractères de la maladie.

4 - Le **Vide** et la **Plénitude** désignent l'état de l'énergie essentielle du corps par rapport à l'énergie

perverse : lorsque l'énergie du corps s'affaiblit, elle se trouve à l'état de vide et laisse pénétrer l'énergie perverse dans l'organisme pour créer l'état de plénitude.

• D'autres notions importantes peuvent intervenir dans les 8 Règles :

- Association de Inn et de Yang : dans le Yang il y a du Inn et dans le Inn, il y a du Yang.
- Evolution de la maladie : de l'Intérieur vers l'Extérieur et de l'Extérieur vers l'Intérieur.
- Amalgame du Froid et de la Chaleur.
- Apparition simultanée du Vide et de la Plénitude.

Ces notions sont fondées sur le lieu d'apparition des symptômes qui sont confus et désordonnés, ne pouvant être considérés comme des manifestations « mécanisées ». Ces symptômes sont variables selon la complexité de l'évolution de la maladie, c'est pourquoi la méthode d'observation et de jugement doit être établie avec objectivité.

• Au total, les *Huit Règles* visent d'abord à concevoir la situation globale de la maladie, puis à analyser et à classer les symptômes dans le but de définir l'orientation de la maladie en vue du diagnostic précis.

Pour faciliter la compréhension, nous étudierons successivement :

- 1 - Le Inn et le Yang
- 2 - L'Intérieur et l'Extérieur
- 3 - Le Froid et la Chaleur
- 4 - Le Vide et la Plénitude

I. — LE INN ET LE YANG

Le Inn et le Yang sont placés au premier rang parmi les composantes des « Huit Règles », puisqu'ils catégorisent tous les éléments :

L'Extérieur, la Chaleur et la Plénitude sont classés dans la sphère Yang ; l'Intérieur, le Froid et le Vide dans la sphère Inn. Ainsi, d'après le So Ouenn (chap. 5) :

(*) Cours donné à « Scuola di Agopuntura Tradizionale della Citta Di Firenze ».

« Un bon diagnostiqueur examine d'abord le teint, tâte le pouls pour déterminer le Inn et le Yang afin d'appliquer un traitement approprié ».

Considérant le Inn et le Yang comme base essentielle de l'étude des symptômes, Tchang Tsong Tsing énonce :

« Lors du diagnostic et du traitement, il faut examiner en premier lieu le Inn et le Yang ; tel est le « Tao de la médecine ». Si on distingue bien le Inn et le Yang, l'erreur thérapeutique est impossible... Malgré la complexité du « Tao de la médecine », le Inn et le Yang impriment toujours tout ».

C'est pourquoi, en pratique clinique, les maladies sont toujours divisées en 2 grands groupes : Inn et Yang. En thérapeutique, il faut toujours apprécier les caractères essentiels de la maladie afin de « détacher la partie simple et abandonner la partie complexe » (Nei King).

En matière de diagnostic, les règles de Inn-Yang sont étudiées selon :

- a - la symptomatologie
- b - l'insuffisance de la Racine-Inn et de la Racine-Yang
- c - l'échappement de l'énergie Inn et de l'énergie Yang
- d - le pronostic de vie et de mort.

1. Symptomatologie Inn et Symptomatologie Yang

Elles désignent 2 groupes de signes évolutifs complexes.

a - Signes évolutifs du type Yang

- Le malade tourne la face vers l'extérieur, à la lumière, les yeux ouverts
- Il recherche la compagnie
- Il se couche sur le dos, les membres allongés
- Il a une sensation de légèreté de corps
- Il est inquiet et prolix
- Il aime la fraîcheur et a soif
- La respiration est forte
- Les urines sont rouges
- Constipation
- Corps et membres chauds (hyperthermie)
- Pouls superficiel et rapide.

b - Signes évolutifs du type Inn

- Le malade tourne la face vers l'intérieur, du côté obscur, les yeux fermés
- Il craint la lumière et aime la solitude
- Il couche sur le côté, les membres recroquevillés
- Il est calme et n'aime pas parler
- La respiration est faible ; il cherche la Chaleur
- Absence de soif
- Les urines sont claires, les selles blanches
- Corps et membres froids (hypothermie)
- Pouls profond et lent.

Note : On classe aussi de cette façon les signes d'atteinte des organes et des entrailles, de l'énergie et du sang. Ceux de l'organe et du sang sont Inn, et ceux de l'entraille et de l'énergie sont Yang.

2. Insuffisance de la Racine-Inn et de la Racine-Yang

Elles désignent 2 types de maladies différentes causées par un déséquilibre de l'énergie Yang et de l'énergie Inn.

D'après Tham Thi Ton Sinh :

« Le Vide de Yang et le Vide de Inn appartiennent au Rein.

Le vide de Yang désigne la Racine-Yang située dans le Rein qui est en vide. La Racine Yang étant le « Rein-Feu », le vide du Feu entraîne automatiquement une insuffisance au niveau du pouls du « pied ».

Le Vide de Inn désigne la Racine-Inn située dans le Rein qui est en Vide. La Racine-Inn étant le « Rein-Eau », le Vide de l'Eau occasionne systématiquement une modification du pouls du « pied » qui devient galopant et rapide... ».

Y Hoc Tam Ngô approfondissant le problème de l'insuffisance de la Racine-Inn et de la Racine-Yang, note :

« Si le pouls est rapide et mou, accompagné de signe d'emballement du « Vide-Feu » tels que, sécheresse de la bouche, hyperthermie, constipation, sensation de remontée de l'énergie vers le haut du corps, c'est le signe de l'insuffisance de la Racine-Inn.

Si le pouls est glissant et mou, accompagné de fatigabilité des membres, lèvres pâles, langue normale, peau froide, selles molles et dyspepsie, c'est le signe de l'insuffisance de la Racine-Yang ».

3. Déperdition du Inn et du Yang (échappement)

Les signes de déperdition du Inn et du Yang se rencontrent dans les affections graves avec hyperthermie et hypersudation, ou dans les cas de forte diarrhée ou d'hémorragies. Ces signes sont souvent accompagnés de dyspnée, de hoquet...

D'après Tu Linh Thai :

« Dans la déperdition du Inn, les signes cliniques sont :

- hyperthermie
- membres chauds
- transpiration chaude et salée
- sécheresse de la bouche
- le malade a soif et aime les boissons froides
- hypernée
- pouls grand et plein

Dans la déperdition du Yang, les signes cliniques sont :

- corps et membres froids
- le malade craint le froid et aime les boissons chaudes
- peau froide
- transpiration froide, fade et légèrement visqueuse
- Absence de soif
- hypopnée - pouls petit, rapide et vide ».

Note : Les transpirations normales dues à la Chaleur, anormales dues à l'énergie perverse, ou à un effort physique n'ont rien de commun avec la transpiration due à une déperdition du Inn ou du Yang.

4. Le Inn et le Yang dans le pronostic de vie et de mort

Le pronostic de vie et de mort est basé sur la présence ou l'absence de l'énergie Inn et de l'énergie Yang.

Exemples :

a - Dans le « Vide-Froid » avec présence de Yang, le pronostic est favorable ; dans le cas contraire, le pronostic est fatal. Voici un exemple cité dans le chapitre de « Chao Inn » de Chang Han Louan (Maladie évolutive du Froid) :

« Dans la maladie de Chao Inn avec diarrhée, si le patient reste recroquevillé avec membres chauds (présence de Yang) et craint le froid, le pronostic est bon. Par contre, si la maladie est accompagnée de membres froids (absence de Yang), la mort est certaine ».

b - Dans la « Plénitude-Chaleur », le pronostic est basé légèrement sur la présence ou l'absence de l'énergie Inn. Dans le 1^{er} cas, le pronostic est bon ; dans le 2^e cas, le pronostic est sombre. Chang Han Louan cite deux exemples :

a - Au chapitre sur le Taé Yang :

« Dans la maladie de Taé Yang due à une attaque directe par le Vent, celui-ci se transforme en Feu et cause de l'hypersudation.

Le Yang de l'organisme sera alors en état de plénitude et occasionne de l'épistaxis, le Inn en état de Vide causé de la dysurie... La simultanéité de Vide de Inn et de Plénitude de Yang est cause de la déshydratation.

Si la maladie est chronique, on observe du délire... ; si la maladie est grave, on observe nausées, vomissements, agitation des membres et gestes de fouillement et de tâtonnement. Par contre, si le malade urine facilement, le pronostic est favorable ».

b - Au chapitre sur le Yang Ming :

« Si la maladie évolutive du Froid n'est pas guérie par la méthode de vomification ou de purgation, elle s'aggrave avec signes de troubles de la conscience, accompagnés de gestes de fouillement et tâtonnement, de frayeur et d'agitation, de dyspnée et de regard fixe

(mat tron truc). Si le pouls est tendu, la guérison est possible ; si le pouls est rapide, la mort est certaine ».

II. — L'EXTERIEUR ET L'INTERIEUR

Les termes « Extérieur » et « Intérieur » utilisés en matière de diagnostic permettent de désigner la localisation de la maladie.

Exemples :

a - Lors de l'agression de l'énergie perverse, si celle-ci se localise dans le système pilo-cutané, la maladie est externe ; si elle gagne l'organe ou l'entraille, la maladie est interne.

b - La maladie est aussi appelée « interne », si elle est provoquée par les facteurs psycho-affectifs, la fatigue, l'alimentation ou de l'abus sexuel, car l'organe et l'entraille sont les premiers atteints.

c - C'est pourquoi, une erreur d'estimation de la localisation de la maladie peut influencer sur la thérapeutique pour créer des maladies graves dites « maladies délétères » (Hoi Bênh). Celles-ci se rencontrent surtout après traitement erroné des maladies évolutives du Froid et de la Chaleur.

d - Il existe des maladies ni internes, ni externes, localisées dans la zone intermédiaire des couches du corps. Ce sont des maladies charnières dites « mi-internes, mi-externes ». (Ex : maladies du Chao Yang).

Les maladies externes, internes, et « mi-internes, mi-externes » diffèrent encore par leur état de Vide ou de Plénitude, de Froid ou de Chaleur. C'est pourquoi dans la recherche de la localisation de la maladie, il faut toujours tenir compte de son orientation et de l'importance de ses états de Froid ou de Chaleur, de Vide ou de Plénitude.

Notre étude comporte donc 4 volets :

1 - Signes de Froid et de Chaleur, de Vide et de Plénitude de la maladie externe et de la maladie interne.

2 - Manifestations simultanées de la maladie externe et de la maladie interne.

3 - Maladie dite « mi-interne et mi-externe ».

4 - Evolution vers l'intérieur de la maladie externe et évolution vers l'extérieur de la maladie interne.

1. Signes de Froid et de Chaleur, de Vide et de Plénitude de la maladie externe et de la maladie interne

Nous étudierons successivement :

a - Signes de Froid de la maladie externe (Froid-Externe). Ce sont par exemple :

- Céphalées
- Raideur nucale
- Frilosité
- Anhidrose
- Arthralgie
- Pouls superficiel et pressé
- Langue recouverte d'un enduit mince blanc.

b - *Signes de Chaleur de la maladie externe* (Chaleur-Externe). Ce sont par exemple :

- Hyperthermie
- Légère crainte du Froid et du Vent
- Sueurs ou absence de sueurs
- Soif
- Pouls superficiel et rapide
- Langue recouverte d'un enduit mince jaune.

c - *Signes de Vide de la maladie externe* (Vide-Externe). Ce sont par exemple :

- Hyperthermie
- Crainte du Vent
- Sudation ou hypersudation
- Pouls superficiel et retardé.

d - *Signes de Plénitude de la maladie externe* (Plénitude-Externe). Ce sont par exemple :

- Hyperthermie
- Crainte du Froid
- Anhidrose
- Pouls superficiel et pressé.

e - *Signes de Froid de la maladie interne* (Froid-Interne). Ce sont par exemple :

- Langue recouverte d'un enduit blanc humide
- Absence de soif
- Froid aux 4 membres
- Nausées et vomissements
- Diarrhée
- Douleurs abdominales
- Pouls profond et lent.

f - *Signes de Chaleur de la maladie interne* (Chaleur-Interne). Ce sont par exemple :

- Forte fièvre
- Crainte de la Chaleur
- Langue rouge avec enduit jaune
- Soif, le malade aime les boissons froides
- Inquiétude
- Urines rouges
- Pouls changeant ou grand et rapide.

g - *Signes de Vide de la maladie interne* (Vide-Interne). Ce sont par exemple :

- langue souple et œdématiée avec enduit blanc pâle
- respiration faible
- Rareté de paroles

- Anorexie
- Froid aux 4 membres
- Palpitations
- Vertiges
- Asthénie
- Pouls profond et faible.

h - *Plénitude-Interne*

- Enduit lingual jaune épais
- Sueurs aux 4 membres
- Hyperthermie
- Constipation
- Ballonnement ou douleurs abdominales
- Embarras gastrique
- Gaz fréquents
- Pouls profond et plein.

Dans les cas graves : divagation.

2. Manifestations simultanées des signes externes et des signes internes

Une maladie peut avoir simultanément des signes externes et des signes internes. Aussi, faut-il non seulement discerner ceux qui se sont manifestés en premier et ceux qui se sont manifestés en second, ceux qui sont bénins et ceux qui sont graves, mais encore distinguer leur état de vide et de plénitude.

On les classe en huit groupes suivants :

a - *Signes de « Froid-Externe » et signes de « Chaleur-Interne ».*

Ce sont les signes de Froid de l'extérieur qui ne sont pas guéris, alors que les signes de Chaleur de l'intérieur commencent à se manifester, tels que :

- Pouls superficiel et pressé
- Hyperthermie
- Crainte du froid
- Corps douloureux
- Absence de sueurs
- Inquiétude

Dans ce cas, il faut discerner les signes de gravité et les signes de bénignité du Froid et de la Chaleur.

b - *Signes de « Chaleur-Externe » et signes de « Froid-Interne ».*

Ce sont par exemple :

- Céphalée
- Hyperthermie
- Légère crainte du Froid et du Vent
- Pouls profond
- Diarrhée

ou bien, des signes d'atteinte par le « Vent-Chaleur » chez les sujets présentant des signes de « Froid-Interne » ou des signes de perturbation interne dus à une alimentation crue et froide.

c - Signes de « Vide-Externe » et signes de « Plénitude-Interne ».

Ce sont par exemple, chez les sujets porteurs d'un vide de Yang et qui présentent :

- soit des signes de plénitude de l'Interne due à une stagnation alimentaire avec accumulation de glaires.
- soit des signes de sudation, crainte du Froid avec ballonnement abdominal et constipation.

d - Signes de « Plénitude-Externe » et signes de « Vide-Interne ».

Ce sont par exemple :

- douleurs dans tout le corps
- pouls profond et lent

ou bien :

- diarrhée avec oppression thoracique

ou bien :

- ballonnement accompagné parfois de douleurs abdominales.

Ces signes indiquent que les signes d'atteinte de l'extérieur ne sont pas encore guéris, alors que l'énergie du corps est déjà en vide.

e - Signes simultanés de « Froid-Externe » et de « Froid-Interne ».

Ce sont par exemple :

- des signes d'atteinte de Tae Yang par le Froid de l'extérieur qui ne sont pas encore guéris, alors que les signes de Froid de l'intérieur commencent à faire leur apparition.
- ou bien, des signes d'atteinte du Chao Inn par le Froid de l'intérieur qui sont accompagnés des signes de Froid de l'extérieur.

f - Signes simultanés de « Chaleur-Externe » et de « Chaleur-Interne ».

Ce sont par exemple :

- des signes de « Chaleur-Externe » (tels que : dyspnée, sudation, pouls agité...) accompagnés des signes de « Chaleur-Interne » caractérisés par une diarrhée.

g - Signes simultanés de « Vide-Externe » et de « Vide-Interne ».

Ce sont par exemple :

- des signes de complication du Tae Yang dus à une erreur thérapeutique commise d'abord par l'application de la méthode de purgation, puis remédiée par la méthode sudorification : frilosité, pouls filant et galopant.

h - Signes simultanés de « Plénitude-Externe » et de « Plénitude-Interne ».

Ce sont par exemple :

- des signes de plénitude de l'extérieur qui ne sont pas encore guéris, alors que les signes de plénitude de l'intérieur commencent à se manifester : dyspepsie due soit à une accumulation de Chaleur ou d'Eau, soit à une stagnation de glaires.

3. Maladies « mi-externes, mi-internes »

Elles désignent les maladies causées par l'énergie perverse, ne siégeant pas dans la zone superficielle et n'entrant pas dans la zone profonde du corps, mais se localisant dans la zone intermédiaire.

Exemple :

Maladie de Chao Yang. Les signes cliniques sont :

- Fièvre et frilosité par alternance
- Oppression thoracique
- Embarras gastriques
- Nausées et vomissements
- Anorexie
- Bouche amère
- Sécheresse de la gorge
- Langue humide et lisse
- Pouls tendu et galopant.

4. Signes évolutifs de l'extérieur vers l'intérieur et de l'intérieur vers l'extérieur

Les maladies peuvent évoluer de l'extérieur vers l'intérieur ou de l'intérieur vers l'extérieur. D'une façon générale, celles qui évoluent de l'extérieur vers l'intérieur sont graves et celles qui évoluent de l'intérieur vers l'extérieur sont bénignes. C'est pourquoi, un diagnostic précis nécessite une connaissance précise de l'orientation évolutive de la maladie.

a - Signes évolutifs de l'extérieur vers l'intérieur

Toute affection accompagnée d'émissions d'urines claires et abondantes dénotent qu'elle n'a pas encore

gagné l'intérieur. Par contre, l'apparition des signes tels que :

- Nausées et vomissements
- Bouche amère

ou bien :

- Plénitude thoracique
- Anorexie

démontre qu'elle a évolué en direction du thorax et a tendance à gagner l'intérieur. Lorsqu'elle se trouve à l'intérieur, apparaissent d'autres signes :

- Soif
- Inquiétude
- Insomnie
- Sécheresse de la bouche
- Divagation

ou bien :

- Douleurs abdominales
- Diarrhée

b - *Signes évolutifs de l'intérieur vers l'extérieur.*

Ce sont des signes d'atteinte de l'intérieur avec manifestations à l'extérieur :

- Toux et dyspnée
- Oppression thoracique
- Fièvre
- Sudation ou éruption cutanée.

• Outre les différents signes cités ci-dessus, il faut encore distinguer les signes de Froid et de la Chaleur, les signes du Vide et de Plénitude. Les causes de ces manifestations sont donc extrêmement complexes ; elles sont variables selon le terrain du sujet et selon le type de l'énergie perverse concernée. Par conséquent, en clinique, lors de l'emploi des « 8 Règles », il faut bien examiner l'ensemble de leurs relations réciproques.

III. — FROID ET CHALEUR

Les termes de « Froid » et de « Chaleur » désignent essentiellement deux groupes de symptômes différents. Le diagnostic des affections causées par le Froid ou par la Chaleur est aisé, lorsqu'elles se présentent isolément. Par contre, le diagnostic est difficile dans les cas suivants :

- localisation du Froid ou de la Chaleur à la partie haute ou basse du corps.
- amalgame de Froid et de Chaleur.
- transformation du Froid en « pseudo-chaleur » et de la Chaleur en « pseudo-froid ».

Dans le dernier cas, on distingue :

- le « froid réel » de l'intérieur et la « pseudo-chaleur » de l'extérieur.
- la « chaleur réelle » de l'intérieur et le « pseudo-froid » de l'extérieur.

dont les signes cliniques sont très complexes ; ils ne se manifestent qu'au cours de la maladie grave.

Notre étude comporte donc 3 volets :

- 1 - Signes de Froid et signes de Chaleur
- 2 - Froid ou Chaleur en haut ou en bas du corps
- 3 - Distinction du « vrai » et du « faux » du Froid et de la Chaleur.

1. Signes de Froid et signes de Chaleur

a - *Signes de Froid*

- Absence de soif ou bien le malade refuse de boire ou réclame des boissons chaudes.
- Froid aux 4 membres
- Teint pâle
- Urines abondantes et claires
- Selles liquides
- Enduit lingual blanc visqueux
- Pouls profond

b - *Signes de Chaleur*

- Soif ; le malade boit beaucoup et réclame des boissons froides.
- Fièvre par poussée
- Inquiétude
- Faciès rouge
- Urines rares et rouges
- Constipation
- Enduit lingual jaune sombre
- Pouls rapide.

D'une façon générale, on différencie les maladies du Froid et de la Chaleur par la soif, les urines et les selles, l'état des membres et le pouls.

Exemples :

- la soif traduit une atteinte par la Chaleur, et l'absence de soif une atteinte par le Froid.
- les selles liquidiennes ou les urines claires traduisent une atteinte par le Froid ; la constipation ou les urines rouges une atteinte par la Chaleur.
- le pouls rapide ou glissant traduit le phénomène de Chaleur ; le pouls lent ou profond le phénomène de Froid.
- le débattement des membres traduit une atteinte par la Chaleur ; les membres froids une atteinte par le Froid.

2. Signes de Froid ou de Chaleur en haut ou en bas du corps

a - Signes de Froid en haut

Ce sont par exemple :

- Gène œsophagienne
- Dyspepsie
- Vomissements

b - Signes de Froid en bas

Ce sont par exemple :

- Selles mêlées d'éléments purs et impurs, tâchées de blanc et de vert grisâtre, comme « les fientes de cygne ».
- Douleurs abdominales
- Hernies
- Membres froids.

c - Signes de Chaleur en haut

Ce sont par exemple :

- Céphalées
- Yeux rouges
- Pharyngite
- Odontalgie

d - Signes de Chaleur en bas

Ce sont par exemple :

- Lombalgie
- Douleur et enflure des pieds
- Constipation
- Urines troubles, jaunes, rouges.

Généralement, les maladies du Froid et de la Chaleur ne se présentent pas sous des formes aussi simples. Souvent elles se manifestent simultanément, formant des combinaisons diverses :

- tantôt les signes de Chaleur ou de Froid dominent le tableau clinique.
- tantôt les signes de Chaleur siègent en haut alors que les signes de Froid se manifestent en bas ou vice-versa.

Dans d'autres cas, les intestins sont atteints par le Froid, alors que l'estomac l'est par la Chaleur, etc...

Les manifestations cliniques sont donc complexes. Ainsi, pour les différencier, on doit se baser sur les signes de Froid et de Chaleur et sur le siège de la maladie.

3. Distinction entre le « Vrai » et le « Faux » du Froid et de la Chaleur

Selon So Ouenn (chap. 5) :

« Le Froid en grande 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 ».

Cela veut dire que les signes de Froid maximal peuvent se transformer en signes de « Fausse-Chaleur » et que les signes de Chaleur maximale peuvent se transformer en signe de « Faux-Froid ». De tels signes marquent la gravité extrême de la maladie et le patient se trouve entre la vie et la mort. C'est pourquoi, lors de l'établissement du diagnostic, il convient de bien observer les signes cliniques, afin de discerner le Vrai du Faux et le Faux du Vrai.

Nous étudierons successivement deux formes cliniques :

- a - La Vraie-Chaleur et le Faux-Froid
- b - Le Vrai-Froid et la Fausse-Chaleur

a - La « Vraie-Chaleur » et le « Faux-Froid »

A cause de la grande plénitude de la Chaleur à l'intérieur, l'énergie Yang du corps se trouve comprimée et ne peut plus s'extérioriser. C'est pourquoi :

- à l'extérieur, les membres sont glacés, le pouls est profond et résistant.
- et à l'intérieur, les manifestations cliniques se traduisent par des signes suivants :

Respiration forte
Sécheresse de la gorge et des lèvres
Fétidité de la bouche
Enduit lingual jaune noir ; ou bien le malade a l'impression d'avoir des épines sur la langue (*Hoàc nhú có gai*)
Polydipsie
Divagation
Parfois, ballonnement abdominal et douleur à la palpation
Constipation ou diarrhée

Ces signes constituent le syndrome de « Yang-Froid » (Duong Quyêt : Faux-Froid à l'extérieur et Vraie-Chaleur à l'intérieur).

b - Le « Vrai-Froid » et la « Fausse-Chaleur »

En se basant sur la symptomatologie, le Thông Tuc Thuong Han distingue 2 formes cliniques désignées sous le nom de :

- Le Froid-Eau (Rein) abusant de la Terre (Rate)
- L'énergie du Rein offensant le Cœur.

Le Froid-Eau abusant de la Terre : il s'agit d'une des formes de la maladie du Rein-Inn ; le Froid-Eau se trouve contre la Rate-Terre. Les signes cliniques sont de 2 ordres :

1 - Signes du « Vrai-Froid » à l'intérieur :

- Ballonnement et douleurs abdominales
- Froid aux 4 membres
- Sueurs froides
- Tremblements
- Voix faible
- Anorexie
- Urines claires
- Langue souple et œdématiée ; enduit noirâtre au centre de la langue.
- Pouls profond et filant, fuyant sous les doigts.

2 - Signes de la « pseudo-Chaleur » à l'extérieur :

- Disparition de la chaleur cutanée (à la pression forte des doigts).
- Inquiétude
- Constipation
- Soif (le malade réclame à boire, mais il ne boit pas).
- Sécheresse de la bouche
- Pharyngite

Ces signes démontrent que le Inn et le Feu ont perdu leur base de liaison ; le Inn étant en grande plénitude à l'intérieur, expulse l'énergie Yang vers l'extérieur. La « pseudo-Chaleur » se trouve alors à l'extérieur et le « Froid réel » à l'intérieur pour constituer le syndrome dit de « *Yang Séparé* » (Cach Duong).

L'énergie du Rein offensant le Cœur : c'est une autre forme de la maladie du Rein ; l'énergie du Rein s'empîète sur le Cœur. On note aussi deux ordres de signes.

1 - Signes du « Froid réel » à l'intérieur :

- Hypopnée
- Vertige
- Tachycardie
- Froid aux membres inférieurs
- Urines claires
- Selles molles ou diarrhée
- Hypotonie énergétique
- langue souple et enflée ; enduit noirâtre qui gagne le bout de la langue

2 - Signes de tarissement du Inn en bas avec signes de la « pseudo-Chaleur » en haut :

- Hématémèse ou épistaxis
- Sécheresse de la bouche
- Dents déchaussées
- Faciès rouge
- Peau blanchâtre et fraîche

ou bien :

- Inquiétude
- Constipation

- Le malade désire se mettre nu ou s'asseoir dans la boue
- pouls superficiel et rapide disparaissant sous les doigts ; ou pouls superficiel, changeant et plein, mais, vide dès qu'on le comprime.

Ces signes démontrent aussi que le Feu a perdu sa base de liaison. Mais dans ce cas, le Inn se tarit en bas, le Yang s'emballé et remonte vers le haut pour constituer le syndrome dit de « *Yang emballé* » (Dai Duong) : la « pseudo-Chaleur » se trouvant en haut, le « Vrai Vide-Froid » en bas.

• En somme, le syndrome de « *Yang séparé* » est caractérisé par une plénitude de Inn à l'intérieur et par un emballé de Yang à l'extérieur, alors que le syndrome de « *Yang emballé* » se traduit par un épuisement du Inn en bas et par un emballé de Yang en haut.

A partir de ces stades, la maladie évolue très vite et des complications graves sont à prévoir. Le diagnostic s'avère donc délicat et difficile d'autant plus que les 2 formes de maladies se confondent très facilement.

• En résumé, pour différencier ces deux syndromes, on se base sur l'étude des pouls et des symptômes.

a - *Pouls*

- Le pouls de la Fausse-Chaleur est tantôt superficiel, tantôt rapide ; mais faible sous le doigt et paraît vide à la pression. Ceci est dû à la plénitude Inn avec isolement du Yang. Il ne s'agit donc pas de signe de Chaleur.
- Le pouls du Faux-Froid est tantôt profond, tantôt lent ; mais plein et fort à l'appui des doigts. Ceci provient du Yang atteignant le degré maximal comme le Inn ; il ne s'agit donc pas de signe de Froid.

b - *Symptômes*

Voici 2 exemples cités dans le chapitre de « Yang Ming » de Chang Han Louan :

- *Sujet a de la fièvre* (pseudo-Chaleur à l'extérieur) *et désire s'habiller* (Froid réel à l'intérieur).
- *Sujet présente de la frilosité* (Faux-Froid à l'extérieur) *et refuse de se vêtir* (Chaleur réelle à l'extérieur).

Au total, les signes du « Vrai-Froid » ou « Vraie-Chaleur » de l'intérieur sont des signes étiologiques alors que les signes de la « Fausse-Chaleur » ou « Faux-Froid » sont des phénomènes cliniques de la maladie. Signes étiologiques et phénomènes cliniques ne sont pas souvent correspondants. C'est pourquoi, il faut être très attentif lors de la pose du diagnostic.

IV. VIDE ET PLENITUDE

Le Vide et la Plénitude désignent l'état de l'énergie essentielle du corps et de l'énergie perverse.

Selon So Ouenn (chap. 20) :

« L'énergie perverse, une fois à l'intérieur de l'organisme est une énergie puissante qui engendre la plénitude. « Energie perverse » équivaut donc au terme « plénitude ».

- L'énergie du corps attaquée par l'énergie perverse est une énergie affaiblie. « Energie du corps » équivaut donc au terme « Vide ».

Au total, le Vide désigne l'insuffisance de l'énergie essentielle et la plénitude l'excès et la tension de l'énergie perverse. Cette distinction permet d'examiner la puissance et la faiblesse de l'énergie du corps et l'état d'excès et d'insuffisance de l'énergie perverse, dans le but d'établir une base d'application thérapeutique : soit la dispersion, soit la tonification.

En pratique clinique, outre la distinction de base entre les signes de plénitude et les signes de vide, il faut analyser en détail non seulement les signes de vide du sang et de l'énergie, mais encore les signes du « Vrai » et du « Faux » de ce vide et de cette plénitude. En présence de manifestations complexes tels les signes de vide accompagnés de signes de plénitude ou vice-versa..., il faut chercher lequel de ces deux types de signes est prédominant. Ce n'est qu'après avoir compris totalement la situation de la maladie que l'on choisit la méthode de tonification ou la méthode de dispersion.

Notre étude comporte 3 volets :

- a - Signes de vide et signes de plénitude
- b - Vide et plénitude du sang et de l'énergie
- c - Distinction entre le « Vrai » et le « Faux-Vide », et entre la « Vraie » et la « Fausse-Plénitude ».

a. Signes de Vide et signes de Plénitude

D'après So Ouenn (chap. 19) :

- « Pouls plein, fièvre, ballonnement abdominal, dysurie et constipation, vue trouble et inquiétude sont les 5 signes de plénitude.

- Pouls galopant, frilosité, hypotonie énergétique, incontinence d'urines et de matières, anorexie, sont les 5 signes de Vide ».

Le Y Hoc Chinh Truÿen ajoute :

« Le Vide désigne l'énergie essentielle en état de vide illustré :

- soit par un faciès blafard accompagné de signes d'amaigrissement et d'insuffisance de l'énergie mentale.

- soit par une transpiration ininterrompue*
- soit par une incontinence d'urines et de matières.*
- soit par une spermatorrhée avec rêve ou sans rêve.*
- soit par des nausées et vomissements avec sensation d'étouffement.*
- soit enfin, par une hypopnée comme dans les cas d'asthme.*

Ce vide se rencontre souvent dans les maladies chroniques avec abus des médicaments désinfiltrants, dans les asthénies ou dans les cas de choc psychique nuisibles à l'énergie mentale. Les signes cliniques ressemblent aux signes de plénitude, mais le pouls est faible et sans force ; il faut alors les considérer comme les signes de vide et tonifier en conséquence.

La plénitude désigne l'énergie perverse en état de plénitude. L'énergie perverse se trouve alors en état de stagnation hors des King Lo ou en état de concentration dans les organes-entrailles.

La plénitude désigne aussi l'état de stase énergético-sanguine.

Dans ces deux cas, le pouls est plein. Il faut alors disperser ».

D'une façon générale, chez les sujets de bonne constitution, la maladie à son début présente souvent des signes de plénitude ; chez les sujets de faible constitution, les maladies ont tendance à devenir chroniques et présentent toujours des signes de vide.

Exemple :

- a - Fièvre et crainte du Froid sont des signes attestant que l'énergie perverse se trouve dans la couche superficielle du corps. Si le malade ne transpire pas, c'est le signe de plénitude de l'extérieur ; s'il transpire, c'est le vide de l'extérieur.
- b - Les symptômes d'atteinte de l'Estomac ou des Intestins sont des signes indiquant que l'énergie perverse se trouve à l'intérieur. Si le malade présente un ballonnement abdominal ou une constipation, ce signe dénote la plénitude de l'intérieur. Si l'abdomen est souple et mou avec selles molles ou liquides, ce signe dénote le vide de l'intérieur.

b. Vide et Plénitude du Sang et de l'Energie

1 - Vide de l'Energie

Les signes cliniques sont :

- Hypopnée
- Voix faible
- Le malade n'aime pas parler
- Sueurs froides
- Palpitation
- Inquiétude
- Vertiges et bourdonnements
- Asthénie

- Anorexie
- Dyspepsie
- Pouls petit, ou bien vide et changeant.

Les ptoses anales, les hernies inguinales et les prolapsus utérins sont aussi considérés comme des signes de Vide de l'Energie.

2 - Plénitude de l'Energie

La plénitude de l'énergie a généralement pour cause :

- une accumulation de « glaires-Chaleur » ou de l'« Humidité-Chaleur ».
- une stagnation alimentaire
- ou, une compression du Feu organique.

Les signes cliniques sont :

- Plénitude thoraco-abdominale
- Glaires abondantes
- Hyperpnée ; bouche ouverte, épaules rentrées
- Ballonnement abdominal
- Salives aigres
- Eructations âcres
- Constipation ou diarrhée
- Epreintes
- Pouls grand et résistant

3 - Vide du Sang

Le Vide du Sang est généralement dû :

- à une mauvaise nutrition
- à une hémorragie
- ou à une maladie chronique

Les signes cliniques sont :

- Inquiétude
- Insomnie
- Irritabilité
- Fièvre nocturne avec sudation
- Peau sèche et squameuse
- Lèvre pâle
- Teint blafard
- Pouls galopant, sans force

4 - Plénitude du Sang

Elle est l'expression de la stase sanguine dont la localisation est variable.

- Dans les fibres tissulaires, elle est cause de la fièvre et de frilosité par alternance.
- Dans les masses musculaires, elle est cause de la fièvre par poussée avec sueurs nocturnes.
- Dans les King Lo, elle est cause des douleurs et contractures.
- Dans le Chang Jiao (R.S.), elle est cause de fortes douleurs intercostales à type de coup de poignard, avec langue violette et amnésie.

- Dans le Chong Jiao (R.M.), elle est cause des douleurs gastro-intestinales avec selles noirâtres.

- Dans le Chao Jiao (R.I.), elle est cause des douleurs fulgurantes du bas-abdomen avec ballonnement et polyurie ; le sujet a alors une attitude de démon.

c. Distinction entre le Vrai et le Faux-Vide et entre la Vraie et la Fausse-Plénitude

D'après Tchong Tchang Tsing :

« ... La maladie du Vide atteignant le degré le plus bas peut revêtir des formes de plénitude ; la maladie de la plénitude atteignant le degré le plus haut peut revêtir des formes de Vide. Il est donc nécessaire de les différencier.

En effet, par exemple :

a - les maladies provoquées par des troubles de compartiment psycho-affectif, par une fatigue, par un abus sexuel, ou par une insuffisance du Chang Jiao (R.S.), présentent des signes analogues à ceux de la plénitude : Hyperthermie, constipation et dysurie, faciès rouge, ballonnement abdominal, hypochondrie... En réalité, ces maladies ont le vide pour origine. Il faut tonifier.

b - De même, les affections causées par l'énergie perverse, restées localisées dans les King Lo, les affections provoquées par une accumulation alimentaire avec signes de dyspepsie ou par une stase sanguino-énergétique au niveau des organes-entrailles ; les affections dues à un emballement énergétique par suite d'un mécontentement, ou les affections d'origine « glaireuse », présentent des signes semblables à ceux du Vide. En réalité, elles proviennent de la Plénitude. Il faut disperser ».

La maladie de très grande plénitude se traduisant par des signes de vide, et la maladie de très grand vide par des signes de plénitude, subissent le même processus de transformation :

- maladie de la Vraie-Chaleur en Faux-Froid
- et, maladie du Vrai-Froid en Fausse-Chaleur.

C'est pourquoi, pour distinguer la Vraie-Plénitude du Faux-Vide, et le Vrai-Vide de la Fausse-Plénitude, il faut, en se basant sur la notion de globalité :

- étudier les signes cliniques
- examiner les pouls
- contrôler l'état général du sujet
- et observer le caractère aigu ou chronique de la maladie.

Ce n'est qu'après avoir réuni tous ces éléments que l'on établira correctement un diagnostic.

V. — CONCLUSION

Les « 8 Règles » représentent donc un cadre dans lequel s'intègrent les déterminants symptomatiques et évolutifs d'une affection. Il s'agit d'une méthode analytique dont aucune des composantes ne peut être exclue ou prise isolément.

Ainsi,

a - *Si on considère le principe « Inn-Yang » :*

- le Froid est Inn, la Chaleur est Yang
- l'Intérieur est Inn, l'Extérieur est Yang
- le Vide est Inn, la Plénitude est Yang.

b - *Si on considère le principe « Extérieur-Intérieur » :*

- l'Extérieur est divisé en :
 - Vide à l'extérieur, Plénitude à l'extérieur
 - Froid à l'extérieur, Chaleur à l'extérieur
- l'Intérieur est divisé en :
 - Vide à l'intérieur, Plénitude à l'intérieur
 - Froid à l'intérieur, Chaleur à l'intérieur
- il existe d'autres combinaisons :
 - Chaleur à l'extérieur associée au Froid à l'intérieur
 - Froid à l'extérieur associé à la Chaleur à l'intérieur
 - Vide de l'extérieur associé à la Plénitude de l'intérieur
 - Plénitude de l'extérieur associée au Vide de l'intérieur
 - Extérieur et Intérieur sont froids

- Extérieur et Intérieur sont chauds
- Extérieur et Intérieur sont en Vide
- Extérieur et Intérieur sont en Plénitude

c - *Si on considère le principe « Froid-Chaleur », on distingue outre les signes de Froid et les signes de Chaleur,*

- les signes de Froid ou de Chaleur localisés à la partie supérieure du corps.
- les signes de Froid ou de Chaleur localisés à la partie inférieure du corps.
- les signes associés de Froid ou de Chaleur.

d - *Si on considère le principe « Vide-Plénitude », il est nécessaire de comparer l'état de l'énergie essentielle du corps et celui de l'énergie perverse :*

- L'énergie perverse est en plénitude, alors que l'énergie essentielle n'est pas en Vide.
- L'énergie perverse n'est pas en Plénitude, alors que l'énergie essentielle est en Vide.
- L'énergie essentielle est en grand Vide, alors que l'énergie perverse n'est pas en Vide.
- L'énergie perverse et l'énergie essentielle se sont intriquées l'une sur l'autres qu'il est impossible de les séparer.

Ces « 8 Règles » contribuent ainsi à envisager la pathologie selon les antonymies de la médecine chinoise traditionnelle. Leurs connaissances exigent de sérier les symptômes présentés et de situer exactement le processus évolutif, étapes indispensables à la déduction diagnostique et thérapeutique.