

Préface

Voici le deuxième ouvrage consacré au tuina. Après avoir traité des techniques de base, l'auteur reprend ici les protocoles de traitement des maladies qui sont couramment traitées avec cette technique thérapeutique¹.

Voyons quelques aspects originaux de l'approche développée dans cet ouvrage. En Chine, le tuina a déjà bien intégré les notions de la médecine biomédicale. Le contenu de cet ouvrage en témoigne. Nous y trouvons les descriptions des maladies, tout comme un certain nombre de techniques d'examen qui permettent de compléter le diagnostic et donc d'optimiser le traitement, grâce à l'apport de la précision scientifique de la médecine orthodoxe.

Certains lecteurs traditionalistes pourront se demander s'il s'agit vraiment d'un progrès. L'auteur s'est évertué à élucider cette question avant de faire ce choix. Or s'il est vrai que la démarche du tuina est énergétique en essence, elle procède par l'intermédiaire des structures musculo-squelettiques, qui sont les supports matériels de l'énergie, tout particulièrement dans la démarche spécifique du tuina.

La médecine chinoise ne cède cependant pas sa place. Au contraire, elle s'enrichit de ces précisions anatomiques, de ces détails nosologiques et sémiologiques, tout en restant elle-même.

Il y a en plus un aspect remarquable dans cette étude : ce n'est pas uniquement qu'on y trouve des éléments de pronostic pour chaque protocole de traitement, mais tout spécialement que ceux-ci sont très positifs. Cela permet de comprendre la puissance du tuina traditionnel par rapport à de nombreuses techniques occidentales et aussi par rapport aux autres branches de la médecine chinoise.

Le tuina est mal connu en occident. Trop souvent il est perçu comme un simple massage ou une sorte de physiothérapie (kinésithérapie) à la Chinoise. Or sa richesse et son efficacité sont telles, qu'il offre une alternative réelle ou un complément substantiel à l'acupuncture et à la phytothérapie ; En plus, il intègre la notion du deqi propre à l'acupuncture (sensation d'énergie provoquée par la manipulation des aiguilles) et le meilleur du qigong, reconnaissant ainsi la réalité du waiqi (projection de l'énergie du praticien sur les méridiens et les points d'acupuncture du patient). Le lecteur qui étudie cet ouvrage à fond constatera en plus qu'il contient des notions familières à l'ostéopathie et à la chiropraxie, notamment à travers la manipulation et qu'il offre de larges développements aux actions sur les points et les méridiens dont on trouve les rudiments dans le shiatsu.

Sans nul doute, ce manuel permettra non seulement de mieux connaître et de mieux apprécier le tuina, mais contribuera également à ce qu'il puisse occuper enfin la place qu'il mérite dans l'arsenal thérapeutique de la médecine chinoise.

¹ A l'exception des maladies pédiatriques, dont un traité paraîtra sous le titre « Le tuina pédiatrique »

Pour une description complète des mouvements de massage et de manipulation, le lecteur est prié de se référer à l'ouvrage « *Tuina, le massage chinois* », publié aux Presses Universitaires Guang Ming.

Table des matières

Préface 5

Introduction 7

Les méthodes thérapeutiques 8

La méthode du réchauffement 8

La méthode du dégagement 8

La méthode de la tonification 9

La méthode de la purgation 9

La méthode de la sudorification 10

La méthode de l'harmonisation 10

La méthode de la dispersion 11

La méthode de la clarification 11

Les maladies internes et gynécologiques 13

La douleur épigastrique 13

La ptose gastrique 19

La constipation 21

La diarrhée 27

La céphalée 33

L'hypertension 42

L'insomnie 47

La dysménorrhée 53

Les maladies de la nuque et du cou 60

L'arthrose cervicale 60

Le torticollis shizhen 69

Le syndrome du scalène antérieur 73

Les maladies de la région thoraco-costale 76

Le désordre des articulations postérieures des vertèbres dorsales 76

La lésion des tissus mous de la région thoraco-costale 79

Les maladies de la région lombaire 82

Le lumbago 82

Le surmenage des tissus mous de la région lombaire 84

La hernie discale lombaire 86

La spondylarthrite ankylosante 94

La discarthrose lombaire 98

Le syndrome de l'apophyse transversale de la troisième vertèbre lombaire 101

Les maladies de l'épaule 105

Le vent de l'épaule exposée 105

La tendinite du muscle long biceps 111

Le syndrome scapulo-costal 114

Le décollement du tendon du muscle long biceps, 116

La lésion du muscle court biceps 119

La tendinite du muscle sus-épineux 121

Les maladies du coude 125

L'épicondylite - l'épitrôchléite 125

Les maladies du poignet et de la main 128

La ténosynovite sténosante 128

Les traumatismes de l'articulation radio-cubitale distale 131

Les maladies de la hanche et de la fesse 134

Le syndrome du muscle pyramidal du bassin 134

La coxite traumatique 136

Les maladies du genou 139

La synovite traumatique de l'articulation du genou 139

Les lésions traumatiques du ménisque de l'articulation du genou 141

Les lésions traumatiques des ligaments latéraux de l'articulation du genou 144

L'arthrite régressive du genou 146

Les maladies de la jambe, de la cheville et du pied 150

Le spasme des muscles jumeaux de la jambe 150

L'entorse de la cheville 151

La douleur du talon 153

Les maladies à localisations multiples 156

L'hémiplégie 156

La polyarthrite rhumatoïde 159

Les points couramment utilisés dans la pratique du massage chinois 163

Les signes et les tests par ordre alphabétique 183

Index alphabétique des noms des maladies 188

Les publications des Presses Universitaires Guang Ming 189

Les adresses utiles 192

La table des matières 193

La douleur épigastrique

weiwan tong, 胃脘痛

Définition

« *La douleur épigastrique* » est une maladie courante du système digestif, caractérisée par une douleur de la partie supérieure de l'abdomen, près de la région précordiale. Dans les livres médicaux classiques, cette maladie était aussi appelée « *la douleur du centre* », « *la douleur sous le cœur* », etc. La douleur épigastrique est aussi un symptôme courant des lésions de la rate et de l'estomac.

En termes de médecine occidentale, la douleur épigastrique apparaît principalement dans la gastrite aiguë et chronique, l'ulcère de l'estomac et du bulbe duodénal, la névrose gastrique,

etc.

Étiologie et pathogénie

La rate et l'estomac sont « *la racine du ciel postérieur* ». L'estomac domine la réception ; la rate domine le transport et la transformation. La rate domine la montée ; l'estomac domine la descente. La rate aime la sécheresse et déteste l'humidité ; l'estomac aime l'humidification et déteste la sécheresse. Leurs fonctions physiologiques se réalisent à travers leur mécanisme du qi. La libre circulation et le bon ordre du mécanisme du qi de la rate et de l'estomac dépendent du foie qui draine et domine la libre circulation et du yang du rein qui réchauffe et promeut. Quand le drainage et la libre circulation du foie sont déréglés, il peut y avoir la dysharmonie entre le foie et l'estomac ou la dysharmonie entre le foie et la rate ; Quand le yang du rein est insuffisant, il peut y avoir le froid vide de la rate et de l'estomac. Ce sont deux mécanismes courants de la douleur de l'estomac. Elle peut aussi être causée par l'attaque des pervers à l'estomac.

Le pervers attaque l'estomac, bingxie fan wei, 病邪犯胃

Quand le froid pervers externe atteint l'estomac, à cause de la prise exagérée d'aliments froids et crus, le froid s'accumule dans l'estomac, ce qui peut causer la douleur épigastrique par l'attaque du froid à l'estomac ; Quand l'alimentation est dérégulée dans le sens d'une prise exagérée d'aliments gras, lourds et sucrés, l'humidité chaleur est produite dans l'interne, ce qui peut causer la douleur épigastrique par la chaleur ou par l'accumulation alimentaire. En dehors de cela, la douleur épigastrique peut aussi être causée par l'attaque de parasites.

Congestion et nouure du qi du foie, gan qi yujie, 肝气郁结

Quand le foie est lésé par des émotions, son qi perd sa fonction de drainage et son ordre et attaque l'estomac dans le sens transversal, ce qui peut causer la douleur épigastrique. Quand la congestion et la nouure du qi du foie se transforment en feu, ce feu pervers peut léser le yin, ce qui peut causer une aggravation de la douleur ou rendre la douleur plus récalcitrante.

Froid vide de la rate et de l'estomac, pi wei xuhan, 脾胃虚寒

L'affaiblissement du yang du rein, le surmenage physique excessif ou l'alimentation irrégulière (rythme, quantité, etc.) peuvent tous léser la rate et l'estomac et causer le froid vide du qi du centre, ce qui provoque la douleur épigastrique par le froid vide de la rate et de l'estomac.

Voilà les trois causes les plus courantes de la douleur épigastrique. Malgré leurs différences, le mécanisme général de la douleur épigastrique (et aussi de toutes les douleurs) est toujours le même – c'est ce qu'on exprime par : « *quand il y a de l'obstruction, il y a de la douleur, bu tong ze tong, 不通则痛* ».

Quand les pervers bloquent le centre ou quand le qi du foie se congestionne et se noue, la montée et la descente du mécanisme du qi de la rate et de l'estomac sont dérégées, ce qui cause la stagnation du qi et finalement la douleur. En cas de froid vide de la rate et de l'estomac, les vaisseaux luo manquent de réchauffement et de nutrition ; en cas d'insuffisance du yin de l'estomac, les vaisseaux luo manquent d'humidification – dans les deux cas, les vaisseaux luo se contractent, ce qui cause la douleur. Quand une stagnation du qi reste longtemps sans pouvoir se disperser, la circulation dans les vaisseaux sanguins est dérégée et la stase sanguine se noue dans l'interne, ce qui peut causer une douleur épigastrique forte et récalcitrante.

Examen

Par la palpation locale, on peut trouver la douleur à la pression dans la région épigastrique, mais sans tension musculaire ou masses durées ou enflées.

La différenciation des syndromes et les manifestations

Froid pervers attaque l'estomac, han xie fan wei, 寒邪犯胃

Manifestations

Passé d'une attaque du froid pervers externe ou de prise d'aliments crus et froids, attaque soudaine de la douleur épigastrique qui peut être aggravée par le froid et soulagée par la chaleur (par exemple, une compresse chaude locale peut diminuer la douleur), absence de soif ou soif avec désir de boissons chaudes, enduit mince et blanc ou blanc et gras, pouls en corde et serré.

Stagnation alimentaire au niveau de l'épigastre, shi zhi weiwan, 食滞胃脘

Manifestations

Douleur épigastrique accompagnée de distension, sensation de plénitude et malaise, remontée d'acidité de l'estomac, éructations avec mauvaise odeur, vomissement avec aliments non digérés, diminution de la douleur après le vomissement, éventuellement évacuation de selles non libre, enduit épais et gras, pouls glissant.

Qi du foie attaque l'estomac, gan qi fan wei, 肝气犯胃

Manifestations

Émotions dérégées, distension et oppression de l'épigastre et des hypocondres, douleur épigastrique qui s'élance vers les hypocondres, éructations fréquentes, évacuation de selles non libre, enduit mince et blanc ou pointe de langue rouge et enduit mince et jaune, pouls en corde.

Froid vide de la rate et de l'estomac, pi wei xu han, 脾胃虚寒

Manifestations

Douleur épigastrique diffuse, vomissement de liquides clairs, soulagement de douleur par le réchauffement et la pression, shen faible, lassitude, diminution de l'appétit, mains et pieds mal réchauffés, selles pâteuses et minces, diarrhée avec aliments non digérés, langue pâle, enduit mince, pouls profond, mou, fin et faible.

Stase sanguine au niveau de l'épigastre, xue yu weiwan, 血瘀胃脘

Manifestations

Douleur épigastrique à certains endroits fixes et ne supportant pas la pression, douleur piquante ou coupante, dans les cas sérieux vomissement de sang et selles sanguinolentes, langue pourpre et terne, éventuellement avec taches de stase, pouls fin et rugueux.

Ces cinq syndromes peuvent être classés en deux groupes :

- La douleur épigastrique par l'attaque du froid pervers externe et la douleur épigastrique par la stagnation alimentaire appartiennent à la douleur épigastrique par le blocage et la stagnation des pervers ;
- La douleur épigastrique par l'attaque du qi du foie à l'estomac et la douleur épigastrique par le froid vide de la rate et de l'estomac appartiennent à la douleur épigastrique par le dérèglement des organes et des entrailles.

Dans la généralité, en cas de blocage et stagnation des pervers, il s'agit d'une douleur aiguë ; en cas de dérèglement des organes et des entrailles, il s'agit d'une douleur chronique. En cas de douleur épigastrique par le blocage et la stagnation des pervers, l'effet du traitement se manifeste plus facilement et plus rapidement.

Mais quand on ne peut pas guérir une douleur épigastrique par le blocage et la stagnation assez rapidement, elle peut devenir chronique.

Ce qu'il faut souligner, c'est que dans la pratique, ces différents syndromes de douleur épigastrique ne se manifestent pas toujours individuellement et les cas de mélange de vide et plénitude, de froid et de chaleur, ne sont pas rares. Il faut pouvoir saisir l'aspect principal de la maladie et traiter avec beaucoup de souplesse.

Traitement général

Avertissement : en cas d'hémorragie des voies digestives, de masses dures enflées et de tension musculaire sur la région épigastrique, il est interdit de masser.

Principe thérapeutique général : ordonner le qi, arrêter la douleur

Première étape : le traitement de la région épigastrique

- ❑ Points : Zhongwan CV12, Qihai CV6, Tianshu ST25, Zusanli ST36
- ❑ Techniques : friction circulaire, pression simple, friction fixe, pousser d'un doigt à la façon chan
- ❑ Mode opératoire : le patient étant couché sur le dos, le masseur se met à côté du lit. Il applique d'abord le pousser d'un doigt à la façon chan d'un rythme rapide et d'une stimulation douce sur la région épigastrique, du haut vers le bas, suivi d'une friction circulaire douce de la paume de la main. Après ces deux mouvements, le patient doit pouvoir sentir une légère chaleur qui pénètre dans l'estomac. Puis le masseur applique la pression simple suivie de la friction fixe sur Zhongwan CV 12, Qihai CV 6 et Tianshu et arrivant à Tianshu, son autre main applique le mouvement sur Zusanli ST 36. Ce traitement prend environ 10 minutes.

Deuxième étape : le traitement du dos

- ❑ Points : le méridien de la vessie à côté de la colonne vertébrale, du haut jusqu'à Sanjiaoshu BL22 ; Ganshu BL18, Pishu BL20, Weishu BL21, Sanjiao-shu BL22
 - ❑ Techniques : pousser d'un doigt à la façon chan, pression simple, friction fixe
- Mode opératoire : le patient étant couché sur le ventre, le praticien se place à côté du lit. Il applique de ces deux mains le pousser d'un doigt à la façon chan sur le méridien de la vessie des deux côtés de la colonne vertébrale, du haut jusqu'à Sanjiaoshu BL22, quatre allers-retours de chaque côté ; puis il applique toujours de ces deux mains une pression simple d'une stimulation moyenne sur Ganshu BL18, Pishu BL20, Weishu BL21 et Sanjiaoshu BL22. Ce traitement prend environ 5 minutes.

(...)

La dysménorrhée

tongjing, 痛经

Définition

La dysménorrhée est une maladie caractérisée par la douleur de la partie inférieure de l'abdomen et de la région lombaire avant, pendant ou après la menstruation. Dans les cas sérieux, la douleur peut être très importante, accompagnée de teint pâle, transpiration froide de la tête, froid des quatre extrémités, nausée, vomissement, etc. Les crises sont périodiques suivant la menstruation.

Étiologie et pathogénie

Le mécanisme général de la dysménorrhée est la mauvaise circulation du qi et du sang ou le manque de nutrition du chongmai et du renmai. Le foyer de la maladie se trouve dans le

chongmai et le renmai ; les changements pathologiques sont ceux du qi et du sang ; la manifestation principale de ces changements est la douleur menstruelle.

Stagnation du qi et stase du sang

Quand les émotions sont dérégées, le foie se congestionne et le qi stagne. Quand le mécanisme du qi n'est pas libre, la circulation du sang est bloquée et le chongmai et le renmai sont dérégés, de sorte que la stase sanguine se forme dans l'utérus, ce qui cause la douleur.

Congélation et stagnation du froid humidité

Quand le froid humidité pervers atteint le foyer inférieur pendant la menstruation (par exemple, à cause d'une promenade sous la pluie ou dans l'eau, de la prise d'aliments ou de boissons froids, ou en étant resté longtemps assis ou couché à un endroit humide, etc.), le sang menstruel est congelé et bloqué par le froid humidité, de sorte que sa circulation est bloquée et que la stase du sang se forme, ce qui cause la douleur.

Vide du yang et froid interne

Cela arrive principalement chez les femmes qui ont une constitution physique de vide du yang. Quand le yang est vide, le froid yin est prospère dans l'interne et le chongmai et le renmai sont aussi dans l'état de froid vide, de sorte que la circulation du sang est ralentie et que le sang menstruel stagne, ce qui cause la douleur.

Descente d'humidité chaleur

Quand il y a de l'humidité chaleur qui est retenue dans l'interne au niveau du chongmai et du renmai, le qi et le sang stagnent ; ou quand l'humidité chaleur perverse atteint le foyer inférieur pendant la menstruation ou suite à un accouchement, à une fausse-couche, à un avortement ou à une opération chirurgicale gynécologique, les pervers et le sang se nouent, ce qui cause la douleur.

Vide du qi et du sang

Quand la rate et l'estomac sont faibles, la source de la production et de la transformation du qi et du sang est insuffisante ; ou suite à une maladie grave ou chronique, le qi et le sang sont tous deux vides. Après la menstruation, le vide de la mer du sang est aggravé et le chongmai et le renmai manquent de nutrition. En plus, quand le qi est vide et ne peut pas soutenir la circulation du sang, le sang stagne et la circulation est faible. Cela peut aussi causer la douleur.

Vide et lésion du foie et du rein

Quand le foie et le rein sont constitutionnellement vides ou quand ils sont lésés par des accouchements nombreux ou une activité sexuelle trop intense, le jing et le sang sont insuffisants, de sorte que le chongmai et le renmai ne sont pas remplis et l'utérus manque de nutrition. Après la menstruation, l'état du vide du jing sang est encore aggravé, de sorte que le chongmai, le renmai et l'utérus manquent de nutrition, ce qui cause la douleur.

Les manifestations et la différenciation des syndromes

La dysménorrhée est caractérisée par la douleur de la partie inférieure de l'abdomen avant, pendant ou après la menstruation. Le moment de l'apparition de la douleur (avant, pendant ou après), sa localisation, son niveau de gravité, la quantité, la couleur et la qualité du sang, les symptômes accompagnateurs, la langue, le pouls, etc., Permettent de différencier le froid et la chaleur, le vide, et la plénitude. Dans la généralité, la douleur avant et pendant la menstruation appartient à la plénitude ; la douleur après la menstruation appartient au vide. La douleur avec refus à la palpation appartient à la plénitude ; La douleur soulagée par la palpation appartient au vide. La douleur soulagée par la chaleur appartient au froid ; La douleur aggravée par la chaleur appartient à la chaleur. Quand la douleur est plus importante que la distension et la douleur est soulagée par la sortie des caillots ou quand la douleur est piquante, il s'agit de la stase du sang ; Quand la distension est plus importante que la douleur, il s'agit de la stagnation du qi. La douleur torsive et la douleur froide appartiennent au froid ; La douleur brûlante appartient à la chaleur. Quand la douleur se localise surtout sur les côtés de l'abdomen, il s'agit principalement des lésions du foie ; Quand la douleur lance vers la région lombaire, il faut penser à des lésions du rein.

(...)

Le traitement général

Points : Qihai CV6, Guanyuan CV4, Baliao (les huit trous sacrés, BL31, 32, 33, 34)

Techniques : Pousser d'un doigt à la façon chan, friction circulaire, pression simple, friction fixe, rouler, friction linéaire

Mode opératoire :

- La patiente étant couchée sur le dos, le masseur applique la friction circulaire sur la partie inférieure de l'abdomen pendant 10 minutes, puis le pousser d'un doigt à la façon chan sur Qihai CV6 et Guanyuan CV4, 3 minutes par point – les mouvements doivent être légers mais pas flottants et après 15 minutes de traitements, la patiente doit pouvoir sentir une chaleur légère qui soulage.
- La patiente étant couchée sur le ventre, le masseur applique le rouler sur la région du sacrum pendant 2 minutes, puis la pression simple et la friction fixe sur Baliao (BL31, 32, 33, 34), bilatéralement, une minute par point – il faut obtenir le qi ; il termine l'opération par la friction linéaire bilatéralement sur les lignes entre les Baliao BL31, 32, 33, 34 – il faut obtenir une légère sensation de chaleur pénétrante.

Le traitement différentiel

Stagnation du qi et stase du sang

Principes thérapeutiques : ordonner le qi, transformer la stase sanguine, arrêter la douleur

Mode opératoire :

- La patiente étant couchée sur le dos, le masseur applique d'abord le traitement de base de l'abdomen, puis la pression simple et la friction fixe sur Zhangmen LR13, Qimen LR14, Xuehai SP10 et Sanyinjiao SP6, bilatéralement, une minute par point ;
 - La patiente étant couchée sur le dos, le masseur applique d'abord le pousser d'un doigt à la façon chan ou la pression simple et la friction fixe sur Geshu BL17 et Ganshu BL18, bilatéralement, une minute par point, puis il termine l'opération par le traitement de base de la région du sacrum.
-

La tendinite du muscle long biceps

gong ertouji changtou jijian yan, 肱二头肌长头肌腱炎

Définition

La tendinite du muscle long biceps est une réaction inflammatoire caractérisée par la congestion du sang, l'œdème, l'épaississement ou les adhérences dans la gaine du tendon, qui empêchent le glissement du tendon.

Étiologie et pathogénie

C'est une maladie locale qui peut être provoquée par les facteurs suivants :

- Les traumatismes : les traumatismes directs de l'articulation de l'épaule ou des faux mouvements du muscle biceps peuvent causer la congestion du sang et l'œdème locaux. Quand l'épaule ou le biceps ne peuvent pas se rétablir rapidement de la congestion du sang et de l'œdème, des adhérences peuvent se former ; en cas de vieux traumatismes, tels que la luxation de l'articulation de l'épaule ou la fracture de l'humérus, avec épaississement de la gaine du tendon, il peut aussi y avoir des adhérences qui causent cette maladie.
- Le surmenage chronique : quand le muscle long biceps est longtemps surchargé et le tendon frotte répétitivement contre l'os, cela peut causer l'œdème ou l'épaississement de la gaine du tendon.
- Le vide du jing sang : chez les personnes âgées ou faibles, le qi du rein est insuffisant et le jing sang est vide, de sorte que les ligaments et les vaisseaux manquent de nutrition et se contractent, ce qui peut causer des lésions dégénératives locales – c'est aussi une

cause courante de cette maladie.

- L'invasion de pervers externes : quand le vent froid humidité atteint une région du corps, les muscles se contractent, ce qui peut également causer cette maladie.

Les manifestations

- La douleur au niveau du tendon du muscle long biceps et la limitation des mouvements de l'épaule sont les deux manifestations caractéristiques de la maladie.
- La douleur est importante avec une localisation bien précise – au niveau de la gouttière bicipitale. Elle est plus forte pendant la nuit que pendant la journée et s'aggrave par la fatigue, le froid et les contractions du biceps.
- Les mouvements de l'articulation de l'épaule, liés à la contraction du biceps, sont limités ; par exemple la flexion du coude avec force, etc.
- Pendant la phase initiale de la maladie, la douleur locale peut être accompagnée de gonflement et de distension dus à la congestion du sang ou de l'œdème dans la gaine du tendon du biceps.

L'examen

- La douleur à la pression est très manifeste au niveau de la gouttière bicipitale.
- L'extrémité du muscle long biceps donne une sensation de frottement quand on palpe.
- Le test de résistance du biceps brachial est positif. Il s'effectue de la façon suivante. Le patient fléchit le coude du bras atteint à 90°, la paume de la main vers le haut. sans l'appuyer sur une surface. L'examinateur pose la main sur l'avant-bras exposé et y imprime une pression vers le bas, à laquelle le patient tente de résister. Si cette résistance cause une douleur au niveau de la gouttière bicipitale et éventuellement de l'épaule, le test est dit positif.

Le traitement

Principes thérapeutiques :

1. En phase aiguë : Il y a gonflement, distension et douleurs importants. Il faut d'abord activer le sang, transformer la stase, dissiper le gonflement et arrêter la douleur.
2. En phase chronique : La plus grande partie du gonflement est parti. Il faut ordonner les ligaments, dégager les collatéraux et défaire les adhérences.

Techniques : Friction linéaire, rouler, pression simple, friction fixe, tanbo, friction entre les mains, secouement, compresses chaudes.

Mode opératoire :

1. En phase aiguë : Le patient étant assis sur une chaise ou la table de traitement, le praticien se tient face à lui, suivant un angle de près de 45°. Admettons que le bras

droit du patient est atteint. Le praticien saisit ce bras de la main gauche, par le dessous, près de l'aisselle, appliquant la main du patient contre son épaule gauche. De cette façon le bras gauche du praticien soutient parfaitement le bras atteint du patient, de l'aisselle à la main. De sa main gauche, le praticien exerce une pression vers le haut par-dessous le bras du patient, de sorte que la partie malade est bien exposée vers le haut. (Si c'est le bras gauche du patient qui est atteint, le praticien adopte la même position, mais de façon symétrique de l'autre côté). De l'autre main le praticien exécute le traitement de l'encerclement par le pousser chan. C'est-à-dire qu'il exécute un pousser chan en dispersion, son mouvement rayonnant chaque fois du bord du gonflement vers la zone extérieure. De cette façon il fait le tour du gonflement, mais sans jamais toucher celui-ci. On répète ce mouvement trois fois, faisant chaque fois un tour complet du gonflement. Puis on le répète, en s'approchant du gonflement, jusqu'à le toucher. A nouveau trois fois. Ce mouvement est chaque fois répété en se rapprochant progressivement du centre du gonflement en formant des cercles successifs. Le traitement est arrêté quand le centre du gonflement est atteint. Il est important d'exécuter un pousser à haute fréquence, mais d'un niveau de stimulation léger.

Après cela, on exécute une friction linéaire de la paume de la main sur la partie atteinte, jusqu'à produire une chaleur pénétrante.

On termine par une compresse chaude à la formule Xiao Yu Zhi Tong Tang, Décoction pour dissoudre la stase et arrêter la douleur (Danggui, Radix Angelicae Sinensis – Honghua, Flos Carthami – Sheng Ruxiang, Olibanum – Sheng Moyao, Myrrha – Wulingzhi, Faeces Trogopteri – Xuduan, Radix Dipsaci – Puhuang, Pollen Typhae – Qinjiao, Radix Gentianae Macrophyllae – Taoren, Semen Persicae, 10 g de chaque – faire cuire dans 1 l de vin de riz et 1 l d'eau pendant 20 minutes, tamiser et appliquer des compresses chaudes. (La décoction peut être gardée 5 jours au frigo. Pour utilisation, on prend la quantité nécessaire et on réchauffe sans la faire bouillir une nouvelle fois).

(...)

La polyarthrite rhumatoïde **lei fengshi xing guanjie yan, 类风湿性关节炎**

Définition

La polyarthrite rhumatoïde est une maladie caractérisée par des lésions articulaires, notamment la douleur, le gonflement et la distension articulaire symétrique et, pendant la phase finale, la raideur et la déformation des articulations. Quand la raideur et la déformation ont pris forme, la maladie se stabilise spontanément. Cette maladie apparaît principalement entre l'âge de 20 à 45 ans, et atteint plus souvent la femme que l'homme (3 : 1). En médecine moderne, la cause de la maladie n'est pas encore clairement définie.

Dans la médecine chinoise, la polyarthrite rhumatoïde appartient au syndrome bi -

obstruction osseuse, gu bi, 骨痹. Le syndrome bi - obstruction est le nom général d'une série de maladies causées par l'insuffisance du qi véritable et l'invasion du vent froid humidité ou chaleur pervers externes ou la production interne de glaires, de stase sanguine, de chaleur toxique, etc., caractérisées par la douleur, la lourdeur, l'engourdissement, le gonflement et la distension musculaire et articulaire avec la difficulté d'extension et de flexion. Dans les cas sérieux, les articulations atteintes se raidissent et se déforment et les organes et les entrailles sont affectés. La pathogénie du syndrome bi - obstruction peut être résumé par les deux aspects suivants : l'obstruction (de la circulation du qi et du sang) et le manque de nutrition (par le qi et le sang) de la peau, des muscles, des vaisseaux, des ligaments et des os ou même des organes et des entrailles. Au niveau de son évolution, le syndrome bi est caractérisé par une évolution progressive avec des attaques répétitives. Le type de syndrome - bi obstruction causé par l'invasion de pervers externes ou de pervers internes (souvent sur un terrain d'insuffisance prénatale ou postnatale) aux os, est caractérisé par la douleur, le gonflement, la distension et la lourdeur articulaires, la raideur et la déformation des articulations atteintes avec mouvements difficiles ou même la perte de capacité de marcher et de rester debout.

Les manifestations

La maladie se forme et évolue lentement. Son évolution peut durer plusieurs années ou même plusieurs dizaines d'années avec des niveaux de gravité variable chez les différents individus. La maladie apparaît dans la plupart des cas chez des adultes entre 20 et 45 ans, plus couramment des femmes. La manifestation principale de la maladie est l'arthrite, éventuellement accompagnée de lassitude générale, fièvre basse, mauvais appétit, diminution de poids, engourdissement, douleur et spasmes des mains et des pieds, etc. Pendant l'évolution de la maladie, des signes typiques comme la douleur, le gonflement et la raideur, apparaissent d'abord sur une ou deux articulations, commençant souvent par les petites articulations des extrémités du corps ; progressivement, les autres articulations sont atteintes de façon symétrique. À cause du gonflement et de la douleur des articulations et de la limitation des mouvements des articulations, les muscles environnants deviennent raides et s'atrophient progressivement. Pendant la phase finale, les articulations sont tout à fait raides et déformées, de sorte que certaines articulations comme les doigts et le poignet sont bloqués en une position de flexion. Pendant cette phase, la vie quotidienne du patient est sérieusement perturbée, parce qu'il ne peut plus accomplir des gestes quotidiens comme s'habiller, marcher, se tourner dans le lit, etc.

Chez certains patients, il peut y avoir d'autres manifestations en dehors des articulations, comme par exemple, l'ulcère cutané chronique, le gonflement des ganglions lymphatiques et certaines maladies cardiaques et pulmonaires.

Le traitement

Les principes thérapeutiques pour la première phase (avant la raideur et la déformation) de la polyarthrite rhumatoïde sont de désobstruer les méridiens et les collatéraux, activer le sang et arrêter la douleur. On peut prendre le traitement de la spondylarthrite ankylosante comme référence.

Ci-dessous se trouve le traitement de la deuxième phase (quand la raideur et la déformation commencent à apparaître).

Principes thérapeutiques : décontracter les ligaments, désobstruer les méridiens et les collatéraux, améliorer la circulation du qi et du sang, favoriser les fonctions des articulations

Techniques : pression simple, friction fixe, filer, rouler rotation, friction linéaire

Surfaces :

- Membres supérieurs : les doigts, les articulations métacarpo-phalangiennes, les poignets ;
- Membres inférieurs : les orteils, les talons, les chevilles, les genoux, etc.