



**HAL**  
open science

# L'acupuncture dans le suivi à domicile des menaces d'accouchement prématuré

Esther Menal

► **To cite this version:**

Esther Menal. L'acupuncture dans le suivi à domicile des menaces d'accouchement prématuré. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-02512125

**HAL Id: dumas-02512125**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02512125>**

Submitted on 19 Mar 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université de Médecine Pharmacie de la Faculté de Rouen

Mémoire de DIU d'Acupuncture Obstétricale

Promotion 2012-2014

L'acupuncture  
dans le suivi à domicile des  
Menaces d'Accouchement Prématuro

Esther MENAL Sage Femme

## Remerciements

*A ma Directrice de Mémoire :*

Dr GUIRAUD-SOBRAL Augusta

*A mes associées :*

Véronique GIOMMI, Sophie ROQUELIN, Delphine DUVERNEIX,  
Sylvie MOURTOUX-BONNIEUX,

*A ma collègue pour sa relecture :*

Myriam CHOUROT

*A la surveillante du service de maternité du CH de Lisieux :*

Mme RUBIN

*A ma famille :*

Juliette, Louise, Olivier, Yvon, et de nouveau Myriam, pour leurs  
encouragements et leur affection.

*A mes patientes sans qui rien n'aurait été possible*

## Sommaire

1) Introduction .....	5
2) Menace d'accouchement prématuré en médecine générale .....	7
A. Généralités .....	7
1. Définitions.....	7
2. Diagnostic, examens complémentaires, critères de sévérité .....	8
3. Diagnostics différentiels .....	8
4. Etiologie, facteurs de risques et facteurs déclenchant.....	9
5. Traitements .....	10
6. Prévention : généralités et grossesses suivantes .....	10
B. Surveillance à domicile pour MAP .....	11
1. Indications.....	11
2. Le contenu de la visite de surveillance .....	12
3. Le rôle de la sage femme .....	12
3) Le point de vue de l'acupuncteur .....	14
A. Yin/Yang .....	14
B. Le Qi.....	14
C. Le Sang, XUE.....	15
D. Les JIN YE .....	15
E. Le SHEN.....	15
F. Physiologie de la femme .....	16
1. Un cycle de 7 ans .....	16
2. Bao .....	18
G. Physiologie de la grossesse.....	19
1. Les principaux organes impliqués pendant la grossesse :.....	19
2. Les méridiens curieux .....	21
3. Les 9 mois lunaires .....	24
4. Les pouls pendant la grossesse .....	26
4) La menace d'accouchement prématuré .....	27
A. Pathologie vent- froid .....	28
B. Vides .....	30
1. De Yin ou pathologie Ren Mai .....	31
2. De Qi .....	33
3. De Sang.....	35
C. Chaleur du sang .....	38
D. Stagnation du Qi .....	39
1. Stagnation du Qi du Foie .....	40
2. Montée du Yang du Foie.....	40
3. DAI MAI serré.....	41
E. Pathologies des curieux .....	42
1. Chong Mai .....	42
2. Dai Mai .....	45
F. Chutes et traumatismes physiques ou psychiques .....	47
5) Etudes cliniques.....	49
A. Etude de RINKER-MARCON « Intérêt de la piqûre du point Rein-9, dans le traitement des menaces d'accouchement prématuré » .....	49
B. Etude d'ALTHERR J.E. ....	49
C. Notre étude .....	49
1. Protocole d'étude : intérêt de l'acupuncture dans la prise en charge des MAP.....	49

2.	Analyse .....	50
3.	Conclusion .....	52
4.	Réponses au questionnaire d'évaluation distribué aux patientes du groupe acupuncture au 9 <sup>ème</sup> mois (10ème mois lunaire) : .....	54
6)	Conclusion.....	56
Annexes .....		57
7)	Bibliographie .....	60

## 1) Introduction

Selon un rapport de l'INSERM *Epipage 2* (publication : janvier 2015), « la mortalité néonatale (décès d'enfants dans le premier mois) concerne plus de 10% des enfants grands prématurés (<32 semaines), 2-3% des prématurés modérés (32-33 semaines) et 0,5-1% des enfants nés à 34-36 semaines contre moins de 2 enfants pour 1 000 nés à terme ».

Le handicap moteur et la déficience intellectuelle sont les risques liés à la prématurité qui ont été les plus décrits.

Avant 32 SA, 10% des enfants présentent un handicap moteur et 15% un déficit intellectuel.

Entre 32 et 33 SA, 4% des enfants présentent un handicap et 10 % un déficit intellectuel et entre 34 et 36 SA 0.5% présentent un handicap moteur et 5 % un déficit intellectuel.

Il y a une amélioration nette du pronostic vital et morbide depuis une quinzaine d'années mais la mortalité et la morbidité néonatale sont étroitement liées à l'âge gestationnel.

L'étude *Epipage 2* permettra de mieux connaître le pronostic de la prématurité en étudiant l'état de santé global de ces enfants (croissance, métabolisme, allergies, maladies respiratoires) et son développement, y compris les troubles psychiatriques, les troubles des apprentissages, les handicaps graves et la qualité de vie.

Le taux d'accouchement prématuré est de d'environ 7 %. L'accouchement prématuré spontané (2/3 des accouchements prématurés, 1/3 sont iatrogènes, provoqués par une décision médicale, pré éclampsie par exemple) est fréquemment précédé d'une menace d'accouchement prématuré (MAP). La MAP est la première cause d'hospitalisation pendant la grossesse. Les taux sont très variables de 15 à 50 % des grossesses ce qui est probablement le reflet de la subjectivité des critères diagnostics.

Les MAP dans le cadre des surveillances de grossesses à risque fait partie de la pratique quotidienne des sages femmes libérales, ce sont les pathologies que nous prenons en charge le plus fréquemment et pour lesquelles les surveillances sont les plus longues en durée.

L'acupuncture aborde la médecine en proposant une analyse énergétique du diagnostic. Cet éclairage différent pourrait-il contribuer à amener plus de grossesse à terme ou

à un terme plus avancé dans la grossesse ? Quels intérêts y a-t-il à utiliser l'acupuncture pour une femme suivie à domicile pour MAP ?

Nous aborderons d'abord le point de vue de la médecine conventionnelle puis le point de vue de l'acupuncteur. Nous tenterons de manière théorique d'argumenter un traitement selon les diagnostics énergétiques. Notre étude permettra d'en proposer une application.

## **2) Menace d'accouchement prématuré en médecine générale**

### ***A. Généralités***

#### **1. Définitions**

La menace d'accouchement prématurée est définie par des contractions utérines fréquentes et régulières, au moins trois en trente minutes (soit une fréquence supérieure à 1/10 minutes) et/ou des modifications cervicales significatives avant 37 semaines d'aménorrhées (SA) aboutissant à un accouchement prématuré en l'absence d'intervention.

C'est une des pathologies obstétricales les plus fréquentes et les plus anciennement reconnues.

Soit la patiente consulte en raison de contractions fréquentes ou douloureuses, soit la modification cervicale est constatée lors d'un examen mensuel de surveillance de la grossesse.

Pour réduire la mortalité et la morbidité néonatale, l'hospitalisation doit se faire dans une maternité adaptée à l'âge gestationnel. On distingue trois niveaux de maternités en fonction des possibilités de prise en charge du nouveau né :

- Prématurité entre 32 et 37 SA, prise en charge en maternité de niveau II possible
- Grande prématurité entre 28 et 32 SA et très grande prématurité avant 28 SA prises en charge dans les maternités de niveau III
- Dans les maternités de niveau I les accouchements sont possibles à partir de 36 SA (maturité pulmonaire acquise)



## **2. Diagnostic, examens complémentaires, critères de sévérité**

L'interrogatoire va rechercher l'existence de contractions utérines ressenties, d'un durcissement généralisé et intermittent de l'utérus d'une durée supérieure à 10 secondes (généralement 30 à 60 secondes) et va préciser un éventuel facteur d'apparition (suite de quoi ?), l'ancienneté (depuis quand ?) et l'évolution de ces contractions. On recherchera l'existence d'un facteur de risque médical.

On recherchera des modifications des pertes vaginales : saignements et/ou perte de liquide amniotique, dans ce cas l'examen sous speculum va préciser le diagnostic qui pourra être confirmé par un test biochimique (amnicator ou prom test).

Le toucher vaginal va évaluer les caractères du col qui avant 37 SA devrait être long postérieur tonique et fermé. Un col raccourci, ramolli, centré ou antérieur et perméable à l'orifice interne posera le diagnostic de menace d'accouchement prématuré. En présence de contractions régulières il exige l'hospitalisation immédiate. Depuis quelques années la mesure échographique du col de l'utérus complète le diagnostic et confirme le risque si le col est inférieur à 30 millimètre. Une protrusion des membranes et l'ouverture à l'orifice interne constituent des facteurs aggravants. La valeur diagnostique de l'échographie n'est pas supérieure à l'examen clinique.

L'examen clinique habituel de la surveillance de la grossesse (tension artérielle, hauteur utérine, palper abdominale) sera complété par la prise de température et l'enregistrement cardiotocographique qui vérifie le bien être fœtal et objective la fréquence des contractions.

Certaines femmes ont un utérus « contractile » avec des contractions fréquentes (supérieure à 10 par jour) mais irrégulières en fréquence comme en intensité et sans modification cervicale. Cette situation nécessite une surveillance plus rapprochée et justifie le repos mais pas l'hospitalisation immédiate.

Un bilan sanguin à la recherche d'une anémie et un bilan infectieux sont prescrits.

## **3. Diagnostics différentiels**

La confusion des douleurs ressenties par la femme enceinte :

- le Syndrome de Lacôme donne des douleurs ligamentaires à type de tiraillement dans le pelvis, l'aîne, le vagin, les cuisses. Ces douleurs sont très désagréables mais ne s'associent pas à un durcissement de l'utérus donc ne sont pas des contractions susceptibles de modifier le col de l'utérus,
- certains mouvements actifs fœtaux peuvent être également ressentis douloureux.

Dès 20 SA de grossesse, toutes les femmes perçoivent normalement des contractions qui sont habituellement non douloureuses et restent souvent peu fréquentes (inférieures à dix par jour) surtout le soir ou après un effort.

#### **4. Etiologie, facteurs de risques et facteurs déclenchant**

L'infection urinaire ou vaginale est un facteur étiologique fréquemment retrouvé, d'où l'intérêt du bilan infectieux systématique.

Les traumatismes physiques et l'anémie peuvent aussi constituer des causes fréquentes, ainsi que le surmenage ou une activité professionnelle difficilement compatible avec la grossesse comme le port de charges lourdes ou de grandes distances effectuées en voiture quotidiennement.

Il peut y avoir des causes mécaniques induisant une distension utérine se répercutant sur la résistance cervicale : grossesse gémellaires, fibromes utérins, hydramnios... les malformations utérines, les béances cervicoisthmiques, un placenta bas inséré et un antécédent de conisation sont aussi des causes de moindre résistance du col.

Les antécédents de MAP ou d'accouchements prématurés sans causes retrouvées constituent aussi un facteur de risque pour une grossesse ultérieure.

L'existence d'une pathologie antérieure à la grossesse (cardiaque, diabète, problème de thyroïde, problème de coagulation..) constitue aussi un facteur de risque.

Il existe aussi des facteurs indirects aggravants d'ordre socio économiques, psychologiques ou environnementaux.

## 5. Traitements

Pour la prévention de la maladie des membranes hyalines une corticothérapie devrait être effectuée si la menace d'accouchement prématurée survient avant 34 SA.

Le premier traitement de la menace d'accouchement prématuré (MAP) est le repos associé à celui du facteur déclenchant ou étiologique éventuel (infection, anémie...)

La tocolyse aura pour objectif de retarder l'accouchement d'au moins 24 h pour permettre l'action des corticoïdes et un éventuel transfert in utero vers un niveau adapté en fonction du terme, les médicaments utilisés sont les bêtamimétiques, les inhibiteurs calciques ou les antagonistes de l'ocytocine. De nombreux cas d'œdème aigu du poumon et quelques cas d'infarctus du myocarde ont été rapportés avec les bêtamimétiques et les anticalciques surtout sur les grossesses multiples d'où un traitement limité dans le temps effectué après ECG, auscultation cardiaque et bilan sanguin.

Après arrêt progressif de la tocolyse et en l'absence de réapparition de contractions dans les 48 h le retour à domicile sera possible. Il n'a pas été montré de bénéfice à poursuivre au delà la tocolyse.

Le sulfate de magnésium et les antispasmodiques n'ont pas fait la preuve de leur efficacité.

La progestérone fait augmenter le risque de cholestase gravidique et ne doit pas être utilisé aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres de la grossesse.

## 6. Prévention : généralités et grossesses suivantes

Lorsqu'une grossesse a été marquée par une modification cervicale précoce ou inexplicquée il faudra envisager une hystérographie à la recherche d'une malformation ou d'une béance cervico-isthmique avant une autre grossesse. On pourra effectuer un prélèvement vaginal (PV) en début de grossesse et un examen cyto bactériologique urinaire (ECBU) à la recherche d'une bactériurie asymptomatique. Le traitement antibiotique préventif ou local intra vaginal n'a pas montré d'efficacité.

Un arrêt de travail pourra être prescrit avant le terme auquel était survenue la MAP pour la première grossesse, car le risque de récurrence existe statistiquement.

## ***B. Surveillance à domicile pour MAP***

### **1. Indications**

Une fois la situation de menace immédiate d'accouchement évitée, le retour à domicile peut être envisagé.

Cette surveillance est soumise à prescription du gynécologue obstétricien, la fréquence de la surveillance sera déterminée en fonction de la gravité de MAP. En pratique de une à trois visites par semaine jusqu'à 37 SA.

Au sein de notre cabinet, nous sommes quatre sages femmes, les visites à domicile sont prises en charge alternativement par chacune de nous selon les jours (y compris le weekend si nécessaire). Quand une nouvelle prise en charge pour MAP se présente, quelque soit la fréquence de la surveillance nous essayons d'y aller le plus rapidement possible pour gérer l'organisation matérielle de la femme à son domicile. Nous avons constaté que cette période qui suit l'hospitalisation est plus susceptible d'engendrer une ré hospitalisation et que n'aller auprès de la patiente qu'une semaine après sa sortie ( si la surveillance est programmée une fois par semaine par exemple), c'est risquer que la patiente n'ait pas pris pleinement la mesure de ce qu'implique le repos strict médicalement prescrit et l'organisation que cela engendre pour l'entourage, la gestion domestique reposant souvent en majorité sur la femme.

A contrario, quand la situation médicale est bien stabilisée, que la surveillance à domicile, effectuée plusieurs fois, permet de constater une situation clinique stable (absence de contractions au monitoring et examen clinique satisfaisant) et que l'organisation familiale permet un repos approprié, lorsque la patiente a rendez-vous avec le gynécologue obstétricien référent, nous n'y allons pas.

Toutes ces situations s'étudient au cas par cas en discussion avec la patiente et la sage femme hospitalière qui adresse la patiente à la sortie de la maternité lorsque celle-ci communique les transmissions nécessaires à la continuité de la prise en charge.

## **2. Le contenu de la visite de surveillance**

### **a) Examen clinique**

L'interrogatoire recherche une modification de la modalité des contractions (fréquence, intensité), des pertes anormales, des signes infectieux, l'existence de mouvements actifs fœtaux. On interroge les autres signes fonctionnels digestifs, circulatoires, psychiques, douloureux...

On prendra la tension artérielle, la hauteur utérine, on effectuera un palper abdominal pour repérer la position fœtale ainsi que la tonicité et la contractilité utérine.

### **b) Examens complémentaires**

Le monitoring est effectué pour un minimum de trente minutes afin de surveiller la vitalité fœtale et de détecter des contractions non ressenties par la patiente.

S'il y a des signes d'appel un bilan biologique ou biochimique peut être effectué (PV, ECBU, prélèvement sanguin).

### **c) Préparation à la naissance**

La présence d'une sage femme à domicile permettra aussi de dispenser les séances de préparation à la naissance que ces patientes contraintes au repos strict à domicile auraient dû annuler pour éviter le déplacement occasionné. L'impossibilité éventuelle de participer à ces séances est particulièrement dommageable pour ces patientes. Le contexte d'anxiété que crée la MAP sur le devenir de la grossesse et le risque de prématurité engendrent nombre de questions. Nous avons donc ce temps du monitoring pour aborder les thèmes de la préparation à la naissance : déclenchement du travail, déroulement du travail et de l'accouchement, exercices de respiration, massage si le conjoint est présent, accueil du bébé, soins de puériculture, suites de couches, retour à domicile, rééducation, contraception...

## **3. Le rôle de la sage femme**

### **a) Organisation matérielle la patiente**

Le repos strict à domicile impose à la femme et à son entourage une réorganisation matérielle pour les tâches ménagères, pour les courses ou pour s'occuper des premiers enfants.

Dans un premier temps on utilise les ressources familiales (conjoint, parents...) ou amicales. Mais en cas d'isolement un recours aux associations d'aide à domicile peut être mis en place (aide ménagère ou travailleuse familiale). La sage femme établit alors un certificat médical, justifiant la nécessité de l'aide, destiné à l'association. Un calcul de tarification est établi par l'association en fonction de la situation économique et familiale (nombre d'enfants, femme seule) de la patiente.

### **b) Détecter une situation nécessitant une ré hospitalisation**

La présence de plus de trois contractions régulières au monitoring, la suspicion d'un écoulement de liquide amniotique ou de sang entraîne une ré hospitalisation immédiate.

Un rythme cardiaque anormal nécessite un contrôle à l'hôpital.

Les situations moins nettes, par exemple lorsque la patiente ne respecte pas le repos strict allongé seront jugées en fonction de la gravité de la MAP, l'examen du col, et le terme de la grossesse. Un contrôle le lendemain par une sage femme à domicile ou quelques heures plus tard à l'hôpital peut être envisagé par exemple lorsque l'utérus est contractile sans modifications cervicales alarmantes (col supérieur à 30 millimètre).

### **3) Le point de vue de l'acupuncteur**

#### ***A. Yin/Yang***

L'acupuncture appartient à la Médecin Traditionnelle Chinoise (MTC), qui propose une vision énergétique de l'être humain entre Ciel et Terre. Pour l'obstétrique la MTC proposait d'abord une bonne hygiène de vie : consignes alimentaires et exercices physiques et respiratoires. Si une pathologie se déclarait le traitement utilisait la phytothérapie et plus rarement l'acupuncture.

La pensée traditionnelle chinoise repose sur la notion de Tao dont les expressions YIN et YANG sont deux entités complémentaires, opposées et indissociables, représentées dans un mouvement d'engendrement mutuel. Suwen chapitre 5 « le YIN excessif se transforme en YANG, le Yang excessif se transforme en YIN ».

#### ***B. Le Qi***

Qi, l'énergie, est une vision dynamique. On distingue les énergies héréditaires : YUAN QI est le souffle originel, JING QI est l'énergie donnée par les parents à la conception, le ZONG QI le souffle des ancêtres.

La vie est entretenue par l'énergie RONG, liée à la nutrition (alimentation, intellectuelle et affective) et l'énergie WEI notre défense. Il s'agit de l'énergie acquise. C'est l'énergie produite par le Triple Réchauffeur (TR) qui « a un nom, mais pas de forme ». Le Triple Réchauffeur Supérieur (TRS) reçoit l'air inspiré et les saveurs qui vont nourrir directement les loges énergétiques. Les aliments entrent au Triple Réchauffeur Moyen (TRM), qui débute à la bouche, les éléments nutritifs sont brassés par l'Estomac et transformés par la Rate qui effectue un premier tri. Le pur monte au Poumon, l'impur passe au Triple Réchauffeur Inferieur (TRI) pour un deuxième tri dans l'Intestin Grêle. Le pur va monter au Poumon avec l'énergie du Foie. Le Rein est la racine du Qi et le garant de la conformité au JING originel, dans un processus d'assimilation du JING des aliments.

Le Poumon est le maître des souffles qui va diffuser le Qi partout dans l'organisme. Le Qi est la source de tous les mouvements, il protège, réchauffe, entretient les organes et transforme harmonieusement.

### ***C. Le Sang, XUE***

Le Sang domine la physiologie de la femme, il est une forme de Qi dense et matérielle. Il est la visibilité de la vie et le logis du SHEN. L'origine du Sang est au TRM dans la Rate et l'Estomac, le pur des aliments va monter au TRS et avec l'eau du Rein en passant au Cœur prendra sa couleur rouge.

Le Cœur est le maître du Sang, le Foie thésaurise le Sang, la Rate fabrique le Sang et le garde dans les vaisseaux. Les Reins fournissent l'eau du Sang et sont garants de l'origine.

La grossesse est un état d'équilibre entre le Qi et le Sang : le Sang est la base matérielle et le Qi la force motrice. Le Qi fabrique le Sang et le fait circuler, le Sang permet la fonction du Qi et nourrit et réchauffe les organes.

### ***D. Les JIN YE***

Le TR produit les liquides organiques (JIN YE), leur répartition est commandée par la Vessie. Les JIN sont Yang, fluides, mobiles, clairs, superficiels, ils ont une fonction de nettoyage, ils rafraichissent, et sont liés à l'énergie WEI. Les Ye sont YIN, plus épais, plus profonds liés aux essences, stockés dans les moelles.

Mal transformés, transportés ou incorporés, les JIN YE forment les glaires ou les œdèmes, ils sont en interaction avec le Qi et le Sang.

### ***E. Le SHEN***

Le SHEN évoque l'esprit et la conscience, les fonctions psychiques et spirituelles. Il permet la communication et l'adaptation à l'environnement.

Chapitre 8 du LING SHU : « le SHEN est constitué lorsque les semences du père et de la mère se conjuguent à la conception. Il apparaît lors du passage du Ciel Antérieur au Ciel Postérieur »

Le SHEN est décliné en cinq selon les organes, le traitement de l'émotion correspondante se fait en un point BEN SHEN sur la branche externe du méridien de la vessie:

- Le Po du Poumon, il apparaît pendant la grossesse en lien avec la forme, c'est l'instinct de vie. Sa pathologie est la tristesse et le chagrin, 42V.



- Le SHEN du Cœur, c'est l'intelligence et la cohérence il régit l'affectivité et se manifeste à la lumière des yeux. Sa pathologie est la dépression et l'anxiété ainsi que la psychose, 44V.
- Le Hun du Foie, il est l'impulsivité, dynamique il fait des allers et retour avec SHEN pour élaborer les stratégies. Il apparaît avant la naissance. Sa pathologie est bruyante : perturbations dans les relations (colère, jalousie), troubles du sommeil (rêves, somnambulisme), conduites addictives, douleurs erratiques, 47V
- Le Yi de la Rate, est lié à la mémoire et à la digestion des informations, il apparaît à la naissance. Sa pathologie se traduit par des difficultés à passer à l'acte, des obsessions, des troubles alimentaires, 49V
- Le ZHI des Reins, c'est la volonté, en lien avec le savoir faire, la persévérance et l'autorité, il apparaît à la naissance. Sa pathologie se traduit par un découragement causé par le surmenage il engendre l'épuisement, un état dépressif avec soumission ou autoritarisme, en lien avec le vide de JING, 52V

## ***F. Physiologie de la femme***

### **1. Un cycle de 7 ans**

Le chiffre de la femme est le 7, c'est le chiffre de la lune, le cycle menstruel est de 4x7 jours, L'utérus mesure 7 centimètre. Dans le SUWEN 1 il est dit « chez la fille à l'âge de 7 ans le Qi du rein abonde, la denture change, la chevelure s'allonge ».

- 14 ans : 2x7, 2 est le chiffre du YIN et du YANG. Apparition du Gui Céleste, les règles arrivent en lien avec l'axe Rein-Cœur.
- 21 ans : 3x7 ; 3 est l'opérateur de la création, l'âge idéal de la procréation.
- 27 ans : 4x7 ; 4 est le chiffre de l'accomplissement, stabilité et plénitude.
- 35 ans : 5x7 ; Il est dit qu'à 35 ans Yang Ming dépérit, le visage se fane, les cheveux tombent, la fertilité diminue.

- 42 ans : 6x7 les Reins se tarissent la fertilité décroît fortement.
- 49 ans : 7x7 ; c'est le terme de la création et l'arrêt des règles.

### **a) Le cycle de la femme et le cycle des éléments**

La physiologie de la femme se calque sur le cycle des 5 éléments.

La naissance et l'enfance sont au Bois, en lien avec le printemps, le Foie et la Vésicule Biliaire. Cette période est associée au mouvement de jaillissement vers le haut, aux muscles, à l'œil, à la vigueur et la défense, aux réserves du sang. Mais aussi en lien avec l'âme végétative du Foie (HUN), à la colère, l'insatisfaction, la jalousie. La Vésicule Biliaire est le Fu de la décision. C'est la période des choix déterminant la vie.

La puberté est au Feu, en lien avec l'été et le cœur. Le Feu Empereur est Maître du Sang qui est le logis du SHEN. Cette période est liée au SHEN, clarté, curiosité et passions. C'est une période d'expansion avec l'apparition des caractères sexuels secondaires et la mise en tension du CHONG MAI. La communication entre le Cœur et le Rein est importante pour la sphère sexuelle, le feu du cœur descend au Reins et l'eau des Reins monte au Cœur, ainsi la circulation du Qi est régulée entre le TRS et le TRI.

La fécondité est à la Terre, la saison intermédiaire est une période d'harmonisation propice à la procréation en lien avec la Rate, le TRM et l'entretien du Qi et du Sang. L'énergie de la terre est la racine de l'énergie post natale liée à la mémoire Yi et à la pensée Si.

La ménopause est au Métal, l'automne dans un mouvement de replis et d'intériorisation en lien avec le Po. Ciel Yang et terre YIN amorcent leur séparation la période de possibilité de procréation s'achève.

La mort est à l'Eau, en lien avec l'hiver, l'affaiblissement de l'énergie du Rein et du vouloir (Zhi) et du savoir faire, le mouvement se ralentit, s'écoule, le JING s'épuise. En lien au silence et à la peur (KONG). La colonne est moins bien tenue par DU MAI et le méridien de la Vessie. Le YIN et le YANG se désunissent.

## b) Le cycle menstruel

Le cycle menstruel comprend 4 phases de 7 jours :

- 1ère phase du 1<sup>er</sup> au 7<sup>ème</sup> jour du cycle est sous la dépendance de trois méridiens curieux le CHONG MAI est lié au sang (« mer du sang »), le REN MAI en lien avec l'énergie YIN dont les points sont en analogie avec la voie de l'empereur, le DU MAI avec l'énergie YANG l'axe Hypotalamo-Hypophysaire et la sécrétion de FSH pour le développement du follicule dans l'ovaire. C'est la période des règles.
- 2<sup>ème</sup> phase du 7<sup>ème</sup> au 14<sup>ème</sup> jour du cycle correspond à la maturation du follicule en lien avec la Rate qui va être responsable de la qualité de l'ovocyte. Les estrogènes induisent la maturation de l'endomètre et l'augmentation des globules rouges, la Rate produit le sang.
- 3<sup>ème</sup> phase du 15<sup>ème</sup> au 21<sup>ème</sup> jour, le Foie va apporter l'énergie pour mettre en réserve le sang et nourrir la muqueuse utérine. Le foie régit l'énergie de la trompe et favorise la migration de l'ovocyte.
- 4<sup>ème</sup> période du 21<sup>ème</sup> au 28<sup>ème</sup> jour : les Reins nourrissent la muqueuse et apportent l'eau et l'énergie Yuan s'il y a grossesse. Sinon les estrogènes s'effondrent et l'endomètre se clive.

## 2. Bao

La notion de BAO comprend l'utérus, les trompes, les ovaires et l'axe hypotalamo-hypophysaire. Cette entité est liée aux Reins par BAO LUO et au cœur par BAO MAI et établit le lien aux émotions. Le Sang du Cœur nourrit la vie, le Sang de l'Utérus donne la vie.

L'Utérus est une entraille curieuse (Qi Heng Zhi Fu), avec une fonction de Zang et une anatomie de Fu. L'Utérus thésaurise le YIN, il est lié à l'enveloppe pelvienne BAO HUANG situé dans le Champ de Cinabre Inférieur, l'endroit le plus profond, le plus YIN du corps. Il est en lien avec MING MEN, traversé par le tronc commun d'où sont issus les méridiens

curieux CHONG MAI, REN MAI et DU MAI. Sur le plan énergétique, l'utérus est en lien avec les trois organes YIN du Membre inférieur. Le Rein en lien à l'Eau et au Jing, la Rate qui produit le Sang et le Qi du TR, le Foie qui stocke le sang.

### ***G. Physiologie de la grossesse***

Les Reins sont dépositaires du Jing, le potentiel vital, à ce titre ils président aux fonctions de reproduction. Localisés à MING MEN c'est la porte du début de la vie, l'enracinement terrestre. Animé par le désir et le Qi, le Jing de la mère et du père se rencontre pour engendrer SHEN. Simultanément les deux SHEN de la mère et du père s'unissent pour créer la « Perle de Rosée ».

Les règles s'arrêtent, le YIN et les liquides organiques se concentrent progressivement dans le pelvis.

Le TR va permettre la croissance du fœtus en métabolisant le Jing des aliments, d'où l'importance d'une alimentation de qualité pendant la grossesse.

La grossesse va durer 280 jours, soit 10 x 28 cycles ou 10 x 4 x 7, le chiffre de la femme.

#### **1. Les principaux organes impliqués pendant la grossesse :**

##### **a) Le Rein**

Il stocke et thésaurise le Jing, couplé à la Vessie et lié à l'Eau. En lien avec Ming Men qui fournit le Feu nécessaire aux transformations. Il est lié au Cœur par SHAO YIN. Il préside à la reproduction, à la naissance, aux os et aux moelles. Les maladies chroniques, le surmenage et la peur blessent le Rein.

##### Le méridien du Rein : (28)

Le trajet externe débute sous le petit orteil, passe sous la plante de pied à 1R, rejoint le bord interne du creux du pied, décrit une boucle sur la face interne du talon en arrière (3R) et sous la malléole (6R), il remonte le long du bord antérieur du talon d'Achille, croise 6RP, point de réunion des trois méridiens YIN du membre inférieur, passe à la face

interne du creux poplité à 10R, suit les adducteurs de la cuisse jusqu'au périnée. De là, son trajet devient profond et décrit trois branches :

- La première gagne 1VG, monte le long du rachis, croise 3VC et 4VC et rejoint les reins et la vessie.
- La deuxième part du rein se lie au foie, traverse la diaphragme pour se ramifier aux poumons, remonte la trachée et se termine à la racine de la langue.
- La troisième part du poumon vers le cœur et passe au 17VC et 1VC

Le trajet superficiel émerge au bord supérieur de la symphyse à 0.5 cun de la ligne médiane au point 11R et remonte le long de l'abdomen et du thorax jusqu'au creux sous claviculaire à 27R.

## **b) Le Foie**

Il est le maître des stratégies, responsable du devenir du corps, « commandant des armées », assure le « jaillissement de la vie ». Assure les circulations et lève les obstacles, en lien avec l'énergie WEI. Il stocke et conserve le Sang. Maître des muscles et tendons, des yeux, contrôle les organes génitaux externes. La colère blesse le Foie.

### Trajet du méridien du foie : (28)

Nait à l'angle unguéal externe du gros orteil, passe à l'avant de pied entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> orteil, puis en avant de la cheville, monte le long de la face interne de la jambe, croise 6RP, passe au bord interne du genou et de la face interne de la cuisse en avant du méridien du Rein. Il arrive au pubis où il entoure les organes génitaux externes et pénètre dans l'abdomen en passant à 12RP et 13RP. Puis il croise Ren Mai au point 2VC, 3VC et 4VC, le trajet se dirige en dehors jusqu'à la 11<sup>ème</sup> côte au point 13F et se termine au 6<sup>ème</sup> espace intercostal, sous la verticale passant par le mamelon, à 14F.

De 13F, une branche interne remonte à l'estomac, au foie et à la Vésicule Biliaire. Du Foie, une branche traverse le diaphragme se déploie dans la région des côtes, remonte le long du cou, de la face postérieure de la gorge, monte à l'œil et au front pour rejoindre 20VG. Une branche lie l'œil aux lèvres et à la bouche. Une autre sort du foie et se ramifie aux poumons.

### **c) La Rate**

La Rate est couplée à l'Estomac et forme un couple indissociable en lien avec la Terre et l'énergie post natale. Elle commande aux transformations et aux transports des aliments et liquides. Elle régit la chair et les quatre membres. Elle joue un rôle majeur dans la production du Qi et du Sang, elle garde le Sang dans les vaisseaux. La Rate abrite la pensée. Tout déséquilibre se répercute sur la digestion. La rumination blesse la Rate.

#### Trajet du méridien de la Rate : (28)

Début à l'angle unguéal interne du gros orteil, longe le bord interne du pied, passe en avant de la malléole interne, remonte le bord interne du tibia et croise le méridien du Foie, remonte la face interne de la cuisse, passe au pli inguinal et croise Ren Mai aux points 3VC et 4VC. Monte sur l'abdomen à 4 cun de la ligne médiane. De 15RP il retourne à 10VC où il pénètre en profondeur se lie à la Rate et à l'Estomac, il émerge à 16RP et part en dehors passe à 24VB et 14F, traverse le diaphragme et monte sur le côté antéro externe de la poitrine jusqu'à 1P (2<sup>ème</sup> espace intercostal) et redescend à 21RP dans le 7<sup>ème</sup> espace intercostal.

De la Rate une branche profonde traverse le diaphragme monte le long de l'œsophage jusqu'à la face interne de la langue. Une seconde branche part du pharynx, traverse l'Estomac le diaphragme et va au cœur.

## **2. Les méridiens curieux**

Ils suppléaient l'activité des méridiens principaux dans des situations extra ordinaires, ils empruntent certains points des méridiens principaux et assurent des connexions. Ils ne sont pas liés directement à un Organe ou une Entraille, mais ont une fonction régulatrice et créatrice. Ils apparaissent en premier chez l'embryon et sont particulièrement sollicités pendant la grossesse dont ils assurent l'équilibre.

Le Ciel Antérieur contient tous les possibles avant la vie, les méridiens curieux participent à la création de l'être dès sa conception et aussi à la recreation incessante de l'homme pendant toute sa vie.

Ces méridiens sont en lien avec la création spirituelle de l'humanité. Ils permettent à la vie de se structurer.

Ils sont classés en deux groupes : le « groupe du Rein » chargé de la fonction créatrice en lien avec Ming Men et le « groupe des talons » chargé de l'espace et du temps de la vie.

Chaque méridien a un point d'ouverture, un point d'émergence et ils sont couplés deux à deux.

### **a) Le groupe des Reins**

Ils naissent à MING MEN et gouvernent le passage du Ciel Antérieur vers le Ciel Postérieur.

#### **i. CHONG MAI**

Méridien des assauts sa première fonction est la création. Il est la « mer du Sang », la racine des ZANG-FU et des méridiens. C'est le méridien nourricier de l'utérus et de l'embryon. Régulateur, il contrôle les mutations YIN en lien avec le fonctionnement énergétique de l'utérus de la poitrine et du cœur.

Son trajet : Il fait tronc commun avec DU MAI et REN MAI jusqu'à 1VC et émerge au 30E (lien à l'énergie post natale), il remonte sur l'abdomen entre les deux branches du rein (énergie du ciel antérieur). Il diffuse dans le thorax, la gorge et les sinus maxillaires. Du 30E une branche descend aux pieds le long de la face interne du membre inférieur, une autre monte le long du bassin et de la colonne jusqu'à la taille. Son point d'ouverture est le 4RP, son point d'émergence le 30E, il est couplé au YIN WEI MAI.

#### **ii. REN MAI**

Méridien conception, c'est la mer des méridiens YIN. Coordonne toute la sphère gynécologique, contrôle l'utérus et le sang, intervient à la puberté, à la ménopause, à la conception, au maintien de la grossesse, au déclenchement de l'accouchement. Psychiquement il est lié à la capacité de chacun à se prendre en charge, à prendre ses responsabilités.

Son trajet : Du tronc commun issus des reins il émerge au 1VC sur le périnée et remonte la face antérieure du corps sur la ligne médiane et se termine sous la lèvre inférieure. Une branche profonde se lie à 28VG et se termine sous l'œil à 1E. Un autre trajet se fait en profondeur dans la colonne vertébrale et monte le long du dos. Son point d'ouverture est le 7P, son point d'émergence est le 1VC, il est couplé au YIN QIAO MAI.

### **iii. DU MAI**

Méridien mer de tous les YANG. En relation avec le Yang des Reins et le cerveau. Il intervient dans l'énergie de la colonne vertébrale, c'est l'armature, psychiquement lié à l'identité.

Son trajet : Du tronc commun, il se sépare de REN MAI et CHONG MAI à 1VC et émerge à 1VG sous le coccyx et remonte jusqu'à 16VC. Une branche profonde passe par le cerveau et rejoint 20VG. La branche superficielle passe sur la tête et redescend sous le nez. Un trajet profond lie 1VG aux deux reins et à la vessie, un autre monte sur le bas du ventre, passe à l'ombilic, au cœur, à la trachée, aux lèvres et à l'œil. Son point d'ouverture est le 3IG, son point d'émergence le 1VG, il est couplé au YANG QIAO MAI.

### **iv. DAI MAI**

Vaisseau ceinture il enserre tous les autres, il répartit et équilibre l'énergie entre le haut et le bas du corps et équilibre la surface et la profondeur. Il intervient dans le fonctionnement des organes génitaux et de l'énergie des hanches et de la taille. Il régit le Yang de surface et assure aussi la cohésion psychique de l'individu.

Son trajet : Il emprunte des points du Foie (13F) et de la Vésicule Biliaire (26VB ; 27 VB; 28VB), s'encre à 4VC et 23V en lien avec MING MEN et les Reins. Son point d'ouverture est le 41VB et il est couplé au YANG WEI MAI.

## **b) Le groupe des talons**

Les WEI sont en lien avec les espaces et le ciel.

Le Yang WEI MAI est régulateur du YANG, responsable de la création de l'être physique et spirituel à chaque étape de la vie. Son point d'ouverture est le 5TR, il est couplé à DAI MAI.

Le YIN WEI MAI relie les espaces YIN en lien avec le sang et le cœur. Il est très important en obstétrique dans les pathologies psychiques : insomnie, anxiété, spasmophilie, oppression. Son point d'émergence est le 9R c'est aussi son point Xi, il longe la face interne du membre inférieur jusqu'à l'aîne passe par 13RP, 15 RP et 16 RP, passe au 14F, traverse le sein, rejoint 22VC et 23VC. Son point d'ouverture est le 6MC, il est couplé à CHONG MAI.



Les Qiao sont en lien avec le temps et la terre, le rythme individuel et cosmique. Ils font monter l'énergie aux yeux. En obstétrique ils interviennent dans la régulation des états de veille et de sommeil.

Le YANG QIAO MAI commence au V62 et se termine à V1, lié au méridien de la Vessie, il est couplé à DU MAI.

Le YIN QIAO MAI commence à R6 et se termine à V1, lié au méridien du Rein, il est couplé à REN MAI. Il a un rôle important en obstétrique notamment psychiquement dans l'enracinement du YIN et physiquement dans les signes de stress.

### **3. Les 9 mois lunaires**

Pendant la grossesse l'énergie des méridiens curieux constitue l'énergie de base qui chaque mois est alimentée par l'un des méridiens principaux. Chaque mois lunaire de la grossesse est sous la dépendance d'un méridien et du mouvement qui correspond à la loge énergétique. Il accompagne le développement de l'embryon puis du fœtus.

Le premier mois est nourrit par le méridien du Foie, (ZU JUE YIN), 2 à 5 Semaines d'aménorrhées (SA). Le Sang se thésaurise dans l'Utérus et CHONG MAI harmonise le YIN et le YANG. Le Foie se ressource grâce au sommeil et à la relaxation, il est important de ménager des temps de sommeil suffisant et du calme, de consommer des produits frais pour un apport en vitamines et sel minéraux, ainsi que des saveurs modérément acides pour nourrir le foie sans excès et de bien boire. L'embryon s'appelle PEI.

Le deuxième mois est nourrit par le méridien de la Vésicule Biliaire, (ZU SHAO YANG), 6 à 9 SA. La Vésicule Biliaire harmonise le haut et le bas, le clair et le trouble. C'est le Fu des décisions. Un nouvel équilibre se crée. Il peut y avoir des envies liées à certaines carences (magnésium, fer, folates)

Les deux premiers mois sont sous la dépendance du Bois, il se produit un mouvement de jaillissement : commencement de la grossesse, thésaurisation du YIN et du sang. C'est l'ébauche du développement musculaire et organique.

Le troisième mois est nourrit par le méridien du Maître du Cœur, (SHOU JUE YIN), 10 à 13 SA, c'est l'intégration de l'énergie SHEN. L'embryon devient sensible aux émotions

de sa mère. Le cerveau et les os se développent. C'est le mois de la production du Sang et de sa répartition. Il faut éviter les saveurs acides et piquantes et boire tiède.

Le quatrième mois est nourrit par le méridien du Triple Réchauffeur, (SHOU SHAO YANG), 14 à 17 SA, l'activité métabolique est importante, le liquide amniotique se développe. Privilégier les céréales et les fibres dans l'alimentation.

Le troisième et quatrième mois sont sous la dépendance du feu, c'est une phase de croissance et d'expansion.

Le cinquième mois est nourrit par le méridien de la Rate-Pancréas, (ZU TAI YIN), de 18 à 21 SA, le YIN s'ouvre vers le YANG, l'intérieur vers l'extérieur et la mère perçoit les mouvements fœtaux. Le fœtus perçoit aussi les sons des voix de son entourage. L'alimentation doit être cuite de saveur neutre ou douce pour faciliter le travail de la Rate, et enrichie en sélénium et calcium.

Le sixième mois est nourrit par le méridien de l'Estomac, (ZU YANG MING), de 22 à 25 SA le corps du fœtus se proportionne, l'activité locomotrice du fœtus est importante, il cherche à se positionner. Les alvéoles pulmonaires se développent. L'Estomac est responsable de la distribution de l'énergie du centre vers les extrémités. La marche et les bains chauds vont aider cette répartition de l'énergie dans tout le corps.

Le cinquième et sixième mois sont sous la dépendance de la Terre, c'est une période d'harmonisation et de fructification.

Le septième mois est nourrit par le méridien du Poumon, (SHOU TAI YIN), de 26 à 29 SA les énergies SHEN s'extériorisent, la conscience des sensations apparaît avec le Hun. Le poumon gouverne la qualité du Qi, il faut favoriser une bonne respiration qui dépend de la qualité de l'air, de l'hydratation et de l'alimentation, et des émotions.

Le huitième mois est nourrit par le méridien du Gros Intestin, (SHOU YANG MING), 30 à 33 SA, Po apparaît. Le fœtus manifeste son ressenti, il développe une communication. Le Gros intestin est le Fu des finalisations sur le plan psychologique. La mère doit réguler calmement sa respiration.

Le septième et huitième mois sont sous la dépendance du Métal c'est la prise de forme la maturité, et la constitution des défenses.

Le neuvième mois est nourri par le méridien du Rein, (ZU SHAO YIN), 34 à 37 SA, le fœtus s'oriente vers la lumière. L'énergie du Rein est notre force intérieure et notre cohérence, la mère prépare l'espace matériel et psychologique du bébé. Rester en paix et en sécurité, éviter l'humidité et le froid ainsi que les aliments trop salés. Privilégier le magnésium et bien s'hydrater.

Le dixième mois est nourri par le méridien de la Vessie, (ZU TAI YING), 38 à 41 SA, la gestation arrive à son terme, le fœtus a son bagage matériel, spirituel et héréditaire. Il va quitter l'Utérus pour entrer dans le Cosmos et devenir un individu autonome entre Ciel et Terre. Lorsque le YIN aura atteint son apogée il engendrera le YANG et les contractions de l'accouchement, le fœtus va décider de naître. La Vessie responsable des territoires va accompagner la rupture de la poche des eaux et la naissance.

Le neuvième et dixième mois sont sous la dépendance de l'Eau, c'est l'achèvement, le passage d'un état à l'autre, de la vie intra-utérine à la vie extra-utérine.

#### **4. Les pouls pendant la grossesse**

Chez la femme enceinte le pouls est dit glissant, une circulation fluide qui glisse sous le doigt, c'est le signe d'un bon équilibre entre le Sang et le Qi de bon pronostic.

On appréciera la consistance du pouls (plein ou vide), son rythme (rapide ou lent), son caractère (superficiel ou profond) et son amplitude (lisse ou rugueux).

On constate une variation quantitative des pouls pendant la grossesse. Dès le début, le pouls du rein gauche devient profond et fin, il redeviendra tonique à partir de 37 semaines progressivement jusqu'à dépasser tous les autres au terme de la grossesse.

Tous les autres pouls sont normalement toniques pendant la grossesse. Le pouls de la Rate étant plus fort que celui du poumon jusqu'à 48 heures avant l'accouchement moment où ce rapport s'inverse. Ainsi au moment de l'accouchement les pouls du Rein gauche et du Poumon sont dominants.

La connaissance de ces variations physiologiques va permettre d'anticiper des troubles fonctionnels et d'essayer de prévenir certaines pathologies. Il ne faut bien sûr pas chercher à corriger ce déséquilibre physiologique au risque d'être délétère pour la grossesse.

## 4) La menace d'accouchement prématuré

L'apparition d'une pathologie est le résultat d'un déséquilibre entre le YIN et le YANG qui dérègle le Sang, le Qi et les Jin Ye et se répercute sur les Zang Fu, lésant leurs fonctions et leurs mouvements.

Les six excès, dit pervers externes - vent, froid, chaleur, canicule, humidité, sécheresse - peuvent provoquer la maladie et entrer en synergie avec une dysfonction préexistante.

Les sept sentiments, dit pervers internes, peuvent en excès entraîner un dysfonctionnement de l'organe auquel ils correspondent. La joie nuit au Cœur ; la colère nuit au Foie ; la tristesse et le chagrin nuisent au Poumon ; la pensée et les soucis nuisent à la Rate et agresse le Cœur, la peur nuit au Rein mais aussi au Poumon et au Cœur ; l'effroi nuit au Rein et au Cœur.

D'autres agents pervers peuvent être médiation de la pathologie :

- La constitution : c'est la capacité de résistance propre à chacun, elle est conditionnée depuis la vie in utero et est structurée par l'environnement nutritionnel et affectif, les traumatismes...
- Les conditions de travail : les efforts ou l'immobilité physique, trop de bruit, de lumière, de pénombre, le surmenage ou l'inactivité sont autant de vecteurs.
- L'alimentation : manque ou excès quantitatif ou qualitatif, ainsi que l'irrégularité.
- La sexualité : excès ou abstinence.

**Pendant la grossesse l'énergétique est essentiellement dominée par l'énergie des méridiens curieux, ce qui crée un microcosme énergétique relativement protégé des agressions purement externes.**

La Menace d'accouchement Prématuré (MAP) est due à un déséquilibre entre le Sang et le Qi conduisant à un mouvement d'énergie vers le bas : descente de Yang et apparition des contractions utérines. La MTC décrit des « mouvements excessifs du fœtus » et la perception d'échappement du mobile fœtal. Énergétiquement, la MAP peut être due :

- à un vent –froid (contractions utérines),

- à un vide (de YIN, de Qi, de Sang),
- à une chaleur du Sang,
- à une stagnation de Qi,
- à une pathologie de méridiens curieux (CHONG MAI ou DAI MAI).

Les causes des MAP sont :

- le surmenage qui épuise le Qi,
- les maladies chroniques qui épuisent les méridiens curieux,
- les maladies fébriles dues aux pervers externes,
- une mauvaise alimentation qui épuise la loge Rate/ Estomac,
- les problèmes émotionnels qui perturbent le Shen,
- un traumatisme physique qui blesse le stockage du Sang et le Foie,
- une activité sexuelle excessive qui épuise le Rein.

L'Utérus étant lié au Cœur par Bao Mai est affecté par les perturbations du Shen et du Sang. Et les perturbations du Rein ont un lien direct à la fertilité et au déroulement de la grossesse et de l'accouchement.

### ***A. Pathologie vent-froid***

La patiente ressent des contractions utérines fréquentes et douloureuses au moindre mouvement et même au repos mais le col est très peu modifié. Cette situation est anxiogène pour la patiente même si le pronostic n'est pas très inquiétant et ne nécessite qu'une surveillance plus rapprochée et l'éviction des facteurs déclenchant les contractions. Les salves de contractions sont aggravées par l'immobilité mais améliorées par un bain chaud. Il s'agit donc d'une pathologie du Foie avec des signes de Vent et de Froid.

Le pouls du Foie est tendu et la langue montre des tremblements.

Choix des points : En rapport avec le Foie, sur JUE YIN ou VB

- 18V : *Gan Shu* « assentiment du Foie »

Point Shu du Foie, régularise et nourrit le sang du Foie, fait circuler le Qi du foie, élimine la stagnation, disperse la Yang (CU), fait tomber le vent.

Indications : distension et douleur des hypochondres et de l'abdomen, douleurs lombaires, contracture du vagin, douleur du petit bassin et affection de l'appareil génital.

- 42V : *Po Hu* « porte de l'essence végétative »

Point Ben Shen du poumon, facilite le Po (état de repos qui ressource), et freine le Hun (âme végétative en rapport avec le Bois), selon la loi d'inhibition. Elimine le vent pervers du TRS. Favorise la descente du Qi.

Indications : tristesse, inquiétude et chagrin, calme l'agitation si la patiente ressent moins de contractions lorsqu'elle bouge. Action sur l'essoufflement.

- 4F : *Zhong Feng* « sceau du milieu »

Point Jing Proximal du Foie. Point métal. Diffuse le Qi et régule le TRI. Dissout l'humidité dans le système urogénital.

Indications : bas ventre gonflé distendu, douleurs ombilicale, urines difficiles douloureuses ou troubles. Spasme et enflure du petit bassin et du vagin, leucorrhées. Indiqué dans les suites de chocs abdominaux avec hématomes ou hémorragie.

- 6F: *Zhong Du* « Capital centrale »

Point Xi du Foie, il est indiqué dans toutes les obstructions du méridien du Foie, disperse les stagnations du Qi, évacue le feu du foie et élimine la chaleur dans le TRI, régularise le Qi, vivifie le Sang, arrête les douleurs et draine l'humidité.

Indications : les douleurs du petit bassin et la cystite aiguë.

- 13F : *Zhang men* « porte de l'abri »

Point Mu de la Rate. Point Hui des cinq organes. Point de réunion entre VB et Foie. Contrôle la libre circulation du Yin, distribue le Yin de l'intérieur vers l'extérieur. Disperse les stagnations du Qi du Foie, régule le yin les Cinq organes, harmonise Rate Estomac et Foie. Transforme les stagnations et les amas.

Indications : lombalgies avec raideur de la colonne et impossibilité de se tourner, spasmes des muscles de la poitrine et de l'abdomen, douleurs des flancs. Ballonnement abdominal par soucis (Mu de la Rate) ou compression du fœtus.

*Le Ling Su 59 précise « si l'énergie défensive Wei ne circule pas et stagne au ventre et à la poitrine, le malade a la sensation de gonflement à l'estomac, sa respiration et haletante, il faut piquer F13 »*

- 4MC : *Xi men* « porte du vallon »

Point Xi de MC, traite les troubles du Qi en général, redonne de la vigueur au sang et disperse les stases, apaise le Shen. Calme la douleur du cœur et élargit le thorax, apaise l'Esprit.

Indication : l'agitation, l'anxiété, l'insomnie, les palpitations, l'émotivité et la dépression. Spasme du diaphragme.

Nous ajouterons un point qui peut être litigieux car il peut avoir un effet de maturer le col utérin. Il faudra donc bien poser l'indication énergétique, et avoir examiné le col juste avant la puncture :

- 34 VB : *Yang Ling Quan* « source de la colline externe »

Point Hui des tendons, point He (terre, humidité), point de réunion avec V.

Lubrifie les tendons et les articulations. Donne force, coordination et équilibre. Vivifie les Luo, disperse les stagnations du Qi du Foie et détend le Qi de la VB. Fait revenir le Yin en surface. Il agit sur l'hypertonie utérine et soulage la douleur. Ce point est donc à utiliser avec beaucoup de prudence, il fait circuler le Qi du Foie, nous le considérons comme un point pouvant maturer le col en faisant circuler le Qi et le Sang. Il ne devra donc jamais être utilisé sur un col modifié et uniquement dans le cadre de contractions fréquentes et douloureuses sans aucune modification cervicale.

Indication : distension des hypochondres, sensation de lourdeur, douleur de hanche et sciatique, crampes et spasmes. Indiqué dans les cols rigides avec un utérus tonique en permanence et psychiquement dans l'angoisse avec gorge contractée.

## ***B. Vides***

Les situations de vide sont améliorées par la pression, au palper le ventre paraît mou.

## 1. De Yin ou pathologie Ren Mai

Les contractions sont peu nombreuses, peu douloureuses, mais déclenchées au moindre effort, calmées par le repos. Le col est très modifié, la manifestation Yang est en profondeur provoquée par le vide de Yin.

Il peut y avoir des pertes de sang rouge vif peu abondant, une transpiration nocturne et des paumes des mains. Des sensations de chaleur : pommettes rouge, bouche et gorge sèches, constipation, urines jaunes et concentrées.

Dans les antécédents on peut retrouver des fausses couches à répétition ou une infertilité, des cystites, des dysménorrhées, cycles courts, douleurs lombaires et pathologies de la bouche (aphtes).

Psychiquement la femme ressent anxiété, irritabilité, oppression et insomnie, c'est une personne qui peut être dépassée par ses responsabilités et a du mal à se prendre en charge.

Les pouls sont accélérés et plus faibles à droite qu'à gauche. Le vide de Rein expose à un risque d'hypertension et le vide de Rate à un risque de retard de croissance.

La langue est rouge sans enduit

### Choix des points :

- Traitement de Ren Mai : 7P à droite et 6R à gauche

- 7P : *Lie Que* "Embranchement fourchu"

Point clé du Ren Mai, point Luo.

Favorise la descente et la diffusion du poumon, élimine le vent, stimule Ren Mai, ouvre la voie des eaux, ouvre l'estomac, élimine les glaires et abaisse les liquides.

Indications : douleurs des organes génitaux externes, mictions douloureuses ou difficiles. Constipation. Inquiétudes, tristesse, chagrin et mauvaise mémoire.

- 6R : *Zhao Hai* « mer brillante »

Point clé du Yin Qiao Mai



Nourrit le Yin du Rein, calme l'esprit et aide à l'endormissement. Régule les fonctions de l'utérus.

Indications : sensations vertigineuses, transpiration nocturne, lombalgie, insomnie, tristesse, frayeur et cauchemar. Douleur abdominale et prurit des organes génitaux externes, crampes.

- 9R : Zhu Bin ; Zhu : « construire, bâtir, pilonner » et Bin : « hôte, visiteur, invité de marque » ; « hommage aux mariés » selon Nguyen Van Nghi ; « Rivage bati » selon Soulié de Morant.

Point de départ et point Xi du Yin Wei Mai. Gouverne les premières mutations de l'être dès sa conception. Tonifie le Yin du rein. Régule le Qi, rafraîchit le cœur et apaise l'esprit. Transforme les glaires. Point associé à l'eau, il nourrit le foie.

Selon Jean Marc Kespi il devrait être tonifié trois fois à chaque trimestre pour donner aux enfants « un teint lumineux, une bonne santé corporelle et spirituelle ».

Permet de « conserver » le fœtus et de le faire croître, propriétés Yin.

Indications : troubles du Shen avec agitation (insomnies, palpitations et conduites maniaques), ouvre la poitrine. Agit aussi sur les spasmes de la vessie et de son sphincter, les spasmes de la grossesse, la prévention des fausses couches et les spasmes du bas ventre, les lombalgies.

- 4VC Guan Yuan « barrière de l'origine » ou « porte du Qi originel »

Ce point est en rapport avec Ming Men et fait partie du Champ de Cinabre, il gouverne le passage du Ciel Antérieur au Ciel Postérieur. Point qui commande la naissance du Yin et sa mise en mouvement dans tout le corps. Point de réunion avec les trois méridiens Yin du membre inférieur. Point Mu d'IG et point barrière du pelvis.

Réchauffe et tonifie le Rein, tonifie le Qi, harmonise et fait circuler Ren Mai et Chong Mai. Nourrit le sang et le Yin. Harmonise le sang et l'énergie. Régule l'utérus. A des effets bénéfiques sur le Qi Originel (Yuan Qi). A des effets bénéfiques sur la vessie. Soumet le Qi rebelle du Chong Mai et régule l'intestin grêle. Tonifie le Qi du TRI. Ancre le Shen et le Hun : calme l'esprit.

Indication : douleurs abdominales sous ombilicales avec irradiation génitale, dilatation du col utérin, rétrécissement du col utérin, et saignements pendant la grossesse, sensation de froid dans le bas ventre ou dans le vagin, dysurie, cystite, urétrite.

## 2. De Qi

Le vide de Qi se traduit par une asthénie, une voix faible avec essoufflement, de la frilosité avec crainte du froid, de la transpiration. Ces symptômes sont accentués à l'effort. Il peut y avoir des sensations vertigineuses et une insomnie d'endormissement.

Le traitement consiste à tonifier le Qi :

- 3VC : *Zhong Ji* « Sommet du Milieu »

Point Mu de la vessie, contrôle les mouvements du Yin vers la profondeur, correspond à l'intérieur de l'utérus, point qui contrôle les entrées du souffle du thorax vers l'abdomen. Point de réunion des trois méridiens Yin du Membre inférieur de leurs Méridiens Tendino Musculaires (avec le 2VC).

Elimine l'humidité et harmonise le TRI. A une action bénéfique sur l'utérus et fait couler la vessie. Renforce le Rein et nourrit le Yuan Qi. Ce point est en rapport avec la capacité d'engendrement et prend appui sur les forces de la terre. Il est lié au trigramme Kun associé à la fertilité et la féminité (avec le 1 et 2 VC).

Indications : excès la chaleur et spasme du gros intestin. Contraction du sphincter de la vessie avec miction goutte à goutte, douleur des lombes et des genoux, œdème de la région génitale, c'est le point maître de la région génitale, prurit de la vulve, atteinte des ligaments du bas, Yin qui s'accumule dans le ventre et douleur de l'utérus.

Si le Qi de la rate est faible il pourra y avoir eu des saignements de faible quantité en début de grossesse, des leucorrhées, un manque d'appétit, des selles pâteuses, ballonnements, hémorroïdes ou varices vulvaires. La patiente peut présenter une sensation d'oppression dans la poitrine ou des sentiments d'obsession ou de rumination.

Les pouls sont profonds, lents et vides surtout à la barrière droite.

La langue est pâle, elle garde l'empreinte des dents et présente un enduit blanc et humide.

- 20V: *Pi Shu* « assentiment de la Rate Pancréas »

La Rate est chargée du ravitaillement, des transformations, du transport et de la distribution, c'est le ministre des greniers. Régit le métabolisme des liquides.

Tonifie la Rate et l'estomac, élimine l'humidité. Régule les intestins. Fait monter le Qi de la Rate et arrête les saignements. Nourrit le sang.

Indication : douleurs abdominales avec irradiations au thorax et aux lombes, douleur et contracture des flancs et des reins. Enflure et lourdeur du corps, œdèmes. Sensation de pesanteur dans le bas ventre, prolapsus.

- 12VC: *Zhong Wan* « Milieu de l'Estomac »

Point Mu de l'estomac, nœud du Tai Yin (lieu de concentration de l'énergie). Point de réunion (hui) des organes Yang. Point de croisement avec les méridiens IG, TR et E.

Régit la distribution du Yang central dans tout le corps. Harmonise le TRM, tonifie la Rate et élimine l'humidité, harmonise l'estomac, combat le Ni. Calme l'esprit.

Indications : spasmes du diaphragme et les crampes d'estomac ainsi que spasmes du gros intestin, ballonnements et chaleur de l'abdomen, vomissements de la grossesse. Point maître des fatigues. Tous les troubles de l'utérus. Inquiétude, anxiété et excès de réflexion.

Si le Qi du Rein est faible la patiente présente des lombalgies, des genoux douloureux des mictions fréquentes, une asthénie avec insomnie et peur notamment avec angoisse de l'accouchement.

Dans les antécédents on pourra retrouver une infertilité, des règles tardives (après 16 ans) et des cycles longs.

Les pouls sont profonds et ralenti surtout aux pieds.

La langue est pâle, grosse avec un enduit blanc profond.

- 4VC Cf Ci- dessus

- 9 R cf ci-dessus

- 3 R : *Tai Xi* « Grand Vallon »

Point Shu et Yuan (source), point terre, en tant que yuan reçoit le Luo de la vessie. Point source d'origine des trois Yin et des trois Yang du bas (selon le LingSu 9).

Tonifie le Rein Yin et Yang, élimine la chaleur, avantage le TRI, harmonise et fait circuler Ren Mai et Chong Mai. Régule l'utérus. Tonifie les lombes et les genoux. Traite l'entassement de froid-chaleur chronique. Calme l'esprit. Indiqué si risque ou antécédent d'hypertension pendant la grossesse.

Indications : manque d'appétit, constipation, douleur abdominale, cystite, dysurie, diabète, douleur des chevilles, lombalgies avec irradiation vers l'aîne, douleur de la colonne jusqu'au cou. Spasme de l'utérus et du vagin. Neurasthénie, angoisse, somnolence, insomnies, mauvaise mémoire, fait sortir les peurs. Hypertension artérielle.

- 7 R : *Fu Lui* « Ecoulement des Fluides »

Point de tonification, métal. Augmente le Yin et le Yang point de l'eau. Ouvre la voie des eaux dans le TRI et élimine l'œdème et régularise la transpiration, élimine chaleur et humidité. Tonifie le Yang du Rein.

Indications : ballonnements et spasmes intestinaux. Pyrosis avec langue sèche, hémorroïdes saignantes et enflées, cystite. Douleur des hanches, douleur et spasmes lombaires, faiblesse et œdèmes des membres inférieurs, impossibilité de se pencher en avant par douleur de la colonne.

- 6 R : cf ci-dessus

### **3. De Sang**

Le vide de Sang survient dans les suites d'émotions prolongées, de maladie chroniques de pertes de sang ou d'alimentation insuffisante et quantité ou en qualité. On pourra retrouver des antécédents de règles tardives et peu abondantes, ainsi que des cycles longs.

La menace d'accouchement prématurée est souvent précoce et il peut y avoir eu des saignements de sang pâle en début de grossesse.

Le visage est pâle et blême, les lèvres sont pâles, les mains et les pieds sont froids et secs. Il y a des douleurs abominables qui sont soulagées par la pression, des lombalgies, des vertiges avec palpitations et vision brouillée ou éblouissement. La bouche est sèche, les selles sont sèches. Les cheveux et la peau sont secs. Il y a des fourmillements dans les membres et des spasmes musculaires.

La patiente est irritable, dépressive et peut souffrir d'anorexie, de palpitations, de troubles de mémoire. Le Sang étant le logis du Shen celui-ci est affaiblit et instable.

La langue est pâle

Le pouls est fin et vide : « rugueux »

Le traitement va consister à tonifier la Rate qui fabrique le Sang (20 V, 12 VC, 1 RP, 2RP, 3RP), agir sur les points du sang (17 V, 18 V et 43 V) et soutenir le Rein (4 VC et 9R). Le 1 RP sera fait s'il existe des saignements.

- 20 V cf ci dessus

- 12 VC cf ci dessus

- 1 RP : *Yin Bai* « blancheur du Yin »

Point Jing distal, Bois et départ du MTM. Point Racine du Tai Yin

Arrête les saignements. Tonifie la Rate, équilibre le sang et disperse l'humidité, calme le cœur et l'esprit.

Indications : hémorroïdes qui saignent, essoufflement, soif, acidité de l'estomac, froid (ne peut se réchauffer). Spasmes de l'utérus. Saignements abondants et prolongés. Insomnies avec cauchemars et dépression.

- 2 RP : Da Du : « grande Capitale »

Point Rong feu de tonification. Point de croissance.

Tonifie le Qi médian, harmonise le TRM, régule la Rate, élimine la chaleur et l'humidité. Calme l'esprit.

Indications : Digestion difficile, crampes d'estomac, diabète, spasmes des grands droits de l'abdomen. Douleur de la face interne du membre inférieur. Algies de l'aîne. Lourdeur et gonflement des membres. Asthénie matinale, ne peut se concentrer, exagération des soucis, insomnies et dépression anxieuse.

- 3 RP : Tai Bai « grand Blanc »

Point Yuan (source), reçoit le Luo de l'Estomac.

Disperse l'humidité et la chaleur. Régule le Qi. Harmonise la Rate et l'Estomac. Point des spasmes et des crampes de la musculature lisse.

Indications : Hémorroïdes, gastralgies, ballonnements, aérophagies, nausées, constipation, anorexie et douleurs abdominale. Engourdissement des membres et crampes musculaires. Sensation de chaleur et de lourdeur. Névrose obsessionnelle.

- 17 V : Ge Shu : « assentiment du diaphragme et de l'œsophage »

Point Roe (ou hui, réunion) du Sang, transporte le sang pour l'offrir, nourrit, harmonise et rafraîchit le sang. Harmonise le diaphragme et agit sur le TRM. Calme le Qi rebelle de l'estomac.

Répond au 43V point erythropoïétique, point de l'enveloppe du Cœur. Il est en rapport avec le 15 V (Shu du Cœur) qui contrôle le sang et le 18 V (Shu du Foie) qui conserve et stocke le sang.

*Ling Su 51 : « en haut se trouve Xin Shu, 15V, qui correspond au sang (coeur), en bas se trouve Gan shu, 18V, assentiment du foie qui conserve le sang. C'est pourquoi Ge Shu, 17V, est le point de passage du sang »*

Indications : Blocage digestif, douleur et gonflement de l'estomac anémie et hémorragie, troubles du sang. Enflure pieds et chevilles, raideur plénitude des membres. Boule hystérique.

- 43 V : Gao Huang : « enveloppe de la graisse vitale »

Point qui peut être moxé en cas d'anémie. Point érythropoïétique. Régit la matrice. Gouverne la nutrition de l'être autonome au niveau de l'enveloppe du cœur.

Traite les vides de la loge Rate-Estomac, élève le yang des Reins, réchauffe l'énergie originelle. Tonifie le Poumon, le Cœur, le Rein, la Rate et l'Estomac. Nourrit le Yin. Elimine glaires. Donne du feu à l'organisme et augmente la résistance du corps. Calme le Shen, nourrit le cerveau.

Indications : anémie qui entraîne digestion lente, vertiges ou épuisement, stimule les globules rouges. Action endorphinique générale. Affection de l'utérus. Dépression et surexcitation.

- 18 V : Gan Shu « assentiment du Foie »

Ce point sera fait en deuxième intension pour la mise en réserve du Sang, après avoir stimulé la Rate qui fabrique la Sang. Le Foie est le Général qui prévoit le devenir, responsable des défenses et donc du stockage du Sang. Disperse le Yang des cinq organes, point maître des allergies.

Fait circuler le Qi du Foie. Régule et nourrit le Sang du Foie. Apaise le Vent, rafraîchit le feu. Elimine Chaleur et humidité. Redonne de l'éclat aux Yeux et nourrit les tendons.

Indications : mange sans digérer, crampes d'estomac, hépatite. Toute affection de l'appareil génital, contracture du vagin. Crampes des membres inférieurs avec douleurs au petit bassin. Halo noir autour des yeux. Mécontentement, peur, tristesse, folie.

- 4 VC : cf ci-dessus

- 9 R : cf ci-dessus

### **C. Chaleur du sang**

Les signes cliniques de la chaleur du Sang sont la sensation de chaleur, la soif, les urines foncées, la bouche sèche, la constipation et les impatiences dans les jambes (cherche le froid), l'agitation mentale, les insomnies.

Il pourra y avoir un antécédent de règles précoce avant 12 ans.

La MAP peut survenir dans un contexte fébrile on pourra alors retrouver des odeurs corporelles fétides. S'il y a des saignements vaginaux, ils sont rouges vif ou foncé avec des caillots.

Les pouls sont rapides et peuvent être tendus.

La langue est rouge avec un enduit jaune.

Le traitement consiste à chasser la chaleur et rafraîchir le Sang (17 V, 11GI, 10RP et 40 V), faire circuler le Qi si les pouls sont en corde (6F), arrêter les saignements (1RP) et soutenir la grossesse et le Rein (9R).

- 17 V : cf ci-dessus

- 11 GI : *Qu Chi* « Marais tortueux »

Point He, terre, point de tonification.

Elimine le vent et l'humidité, chasse la chaleur, rafraichit le Sang, équilibre le Sang et le Qi. Détend les tendons et articulations, élimine les toxiques.

Indications : Atonie de GI, constipation avec grosse masse, contracture dorsolombaire, humeur pleurnicharde.

- 10 RP : *Xue Hai* « mer du Sang » (Seul point avec Xue dans son nom principal.)

Régit le sang dans les membres inférieurs, gouverne la mise en réserve et l'épuration du sang. Répond à 56 V qui gouverne le sang veineux et 32 V qui fait descendre aux jambes et au pelvis le Yang qui fait circuler le Sang.

Nourrit le Sang, élimine la stagnation du Sang et rafraîchit le Sang. Arrête les saignements en le faisant retourner dans les vaisseaux et soumet le Qi rebelle dans l'abdomen. Redonne de la vigueur au sang de l'utérus.

Indications : jambes lourdes, plénitude abdominale, ballonnements, urétrite, anémie, anti infectieux, leucorrhées, dermatose prurigineuse du périnée, prurit anal, abcès de la région génitale.

- 40 V : *Wei Zhong* « équilibre du centre »

Point He, terre, de Vessie.

Point tonique du Sang, disperse la chaleur et rafraîchit le Sang. Régit le Sang dans le membre inférieur. Point de départ du méridien distinct de la Vessie.

Régit les lombes le dos, la peau et les genoux. Améliore la résorption rénale. Elimine la chaleur du Sang. Tonifie les muscles et distend les tendons. Point maître de la peau et du prurit.

Indications : Douleur, spasmes et ballonnements abdominaux. Douleur étranglante et élançante de l'abdomen. Faiblesse des lombes et fesses, sciatalgie.

- 6 F : cf ci-dessus

- 1 RP : cf ci-dessus

- 9 R : cf ci-dessus

#### ***D. Stagnation du Qi***

Lorsque le Qi est en stagnation le mouvement va favoriser la circulation du Qi est améliorer les symptômes douloureux de la patiente, à l'inverse le repos est vécu de manière inconfortable ce qui rend la situation particulièrement délicate car le traitement prescrit pour la MAP est justement le repos.

L'abdomen est dilaté, le ventre est tendu et douloureux mais amélioré par les massages et les mouvements ce qui amène la patiente à caresser son ventre. Elle appréciera particulièrement les massages. La fatigabilité s'améliore avec la journée, elle est d'humeur changeante et irritable. Au niveau digestif elle peut présenter des nausées ou en avoir eu



beaucoup en début de grossesse, présenter une constipation avec des besoins inefficaces et des hémorroïdes douloureuses et gonflées. Si elle a des œdèmes ils seront durs sans godet localisés sur les pieds.

Dans les antécédents on pourra retrouver un syndrome prémenstruel et des cycles irréguliers.

Energétiquement on sera en présence soit d'une stagnation du Qi Foie qui pourra évoluer vers une montée du Yang du Foie ou d'un DAI MAI serré.

## **1. Stagnation du Qi du Foie**

Souvent suite de contrariétés, on pourra retrouver des conflits avec l'entourage ou le corps médical, les événements semblent être mal « digérés ». La gorge est nouée, la poitrine est douloureuse, la patiente présente des douleurs erratiques, un malaise et une agitation, elle peut être sujette aux conduites addictives, au grignotage, à la prise de poids ou avoir un poids « yoyo » dans ses antécédents.

Les pouls sont tendus surtout à la barrière gauche.

La langue est dardée, rouge ou violacée sur les bords.

Pour le traitement 3 points seront utilisés : le 9R pour soutenir la grossesse. Le 3 VC qui va contrôler les mouvements du Yin vers la profondeur (l'intérieur de l'utérus) et les entrées du souffle du thorax vers l'abdomen. Le 6 F point Xi du Foie indiqué dans les stagnations. (*Points détaillés dans les chapitres ci-dessus*)

## **2. Montée du Yang du Foie**

La montée du Yang du Foie entraîne un feu du Cœur et retentit sur le vide de Yin des Reins, celui-ci entraîne une échappée de Yang du Rein.

Se rajoute aux signes cliniques précédents une chaleur nocturne avec soif, urines foncées et gorge sèche, un goût amer dans la bouche, des insomnies avec rêves agités.

Les pouls sont tous augmentés à gauche.

La langue est rouge et présente une fissure centrale.

Pour le traitement aux points précédemment cités nous ajouterons le :

- 7C : *Shen Men* « porte de l'Esprit »

Point source (Yuan) et rivière (Shu).

Point de dispersion du méridien, rafraîchit la chaleur et renforce le Qi du cœur et nourrit le sang du cœur et influence l'utérus par Bao Mai. Calme l'esprit et fait communiquer les Luo et perméabilise les méridiens, abaisse le Yang. Point maître psychosomatique, remet les pieds sur terre.

*Indications : estomac noué, spasme utérins, leucorrhées, relâchement des organes urinaires et sphincters, incontinence. Troubles psychiques, rêves en excès, angoisse, surexcitation, oublis et soupirs.*

- 6R : cf ci dessus

### 3. DAI MAI serré

Cette situation énergétique correspond à un état de plénitude en haut et de vide en bas. Le méridien DAI MAI ne joue plus son rôle d'équilibrage de l'énergie. Il y aura des lombalgies en ceinture, un pyrosis, une mise en route difficile, des signes pelviens : hémorroïdes, constipation. Les fesses et les pieds sont froids et les chevilles sont laxes. Psychiquement ce sont des patientes qui ne trouvent pas leur place dans la société et qui présentent des céphalées et des insomnies.

Les pouls des deux barrières sont en corde.

Le traitement est celui du méridien curieux : 41 VB à droite et 5TR à gauche.

Auquel on associera le 9R, le 4VC pour soutenir Chong Mai et Ren Mai (et l'équilibre du Sang et du Qi), et soutenir le Yin du Rein et le 44E.

- 41 VB : *Zu Lin Qi* : « près de pleurer »

Point d'ouverture du Dai Mai, point Shu, Bois.

Soumet le Yang du Foie, harmonise le Haut et le Bas, disperse le vent, rafraîchit le feu, favorise la circulation du Qi du foie et rafraichit VB. Transforme la chaleur-humidité de la sphère génitale. Donne de la lumière aux yeux et augmente l'audition.

Indications ponctuelles : distension des hypochondres et plénitude de la poitrine, céphalées, leucorrhées, douleurs dans les seins.

- 5TR : *Wai Guan* « barrière de l'extérieur »

Point Luo, point Clé du Yang Wei Mai.

Régit les espaces Yang. Traite le TRS. Ouvre le BIAO, disperse les atteintes de chaleur, débloque le Qi des méridiens. Soumet le Yang du Foie.

- 44E : Nei Ting « Cour intérieure »

Point Eau.

Clarifie la chaleur humidité de l'estomac. Calme l'esprit.

Indications ponctuelles : tous troubles abdominaux

- 9R : cf ci-dessus
- 4VC : cf ci-dessus

## ***E. Pathologies des curieux***

### **1. Chong Mai**

Une pathologie concernant ce vaisseau des assauts induit un degré de gravité de la MAP important, en effet « la vie ne fait plus assaut ».

Dans les antécédents on retrouvera une contraception hormonale précoce, l'utilisation d'une contraception uniquement progestative (implant ou dispositif intra utérin hormonal), un utérus hypoplasique (ou Dystilbène mais nous arrivons à la fin de la fertilité de la génération concernée), des cycles longs et irréguliers avec dysménorrhées ou aménorrhée, des métrorragies de sang pâle et peu abondant, ainsi qu'une infertilité par faible réserve ovocytaire.

La MAP est donc sévère et est associée à un oligoamnios et un retard de croissance intra utérin. Il existe des troubles digestifs avec douleur, le Qi remonte à contre courant (Ni), il y a des troubles circulatoires et respiratoires, des insomnies rebelles de milieu de nuit et le sommeil est peu récupérateur, il existe aussi une fatigue et un état dépressif léthargique avec diminution du désir de vivre. Le feu se manifeste dans tout le corps. Il y a des palpitations, une bouche sèche, un visage pâle et terne, des vertiges, des douleurs utérines avec prolapsus, endométrite, spasmes vaginaux et enflure du vagin. Il pourra exister des lumbagos avec douleurs mobiles et en pointe, provoquées par le trouble de l'équilibre du Qi et du Sang.

Les pouls sont globalement tendus.

La langue est rouge ou normale.

Le traitement sera celui du CHONG MAI avec son point d'ouverture le 4 RP et le point d'ouverture de son méridien associé le 6 MC. La poncture du point d'émergence le 30 E, ainsi que le 11 R et le 12 RP, ces trois points situés sur la même ligne que le 2 VC forme un « rempart qui assure la pérennité de l'espèce ». Ainsi que des points du Reins : le 16 R point Huang, le 4R Luo et le 5 R Xi.

- 4 RP à droite : *Gong Sun* « grand père et petit fils », nom de l'Empereur Jaune

Point clé du CHONG MAI et point Luo.

Trouble de l'énergie, règle le Yin et le Yang. Harmonise le TRM, renforce la Rate et l'Estomac, régularise les fonctions du Qi, transforme la chaleur-humidité, aide le transport et les transformations, point maître digestif. Arrête des saignements. Calme l'Esprit.

Indications ponctuelles : spasmes du petit bassin.

- 6 MC à gauche : *Nei Guan* « barrière de l'intime »

Point clé du Yin Wei Mai, point Luo, point clé du TRS.

Tonifie tous les Yin et disperse tous les Yang, ouvre la poitrine et fait circuler le Qi et le Sang calme le Cœur et l'Esprit, traite l'Estomac, point analgésique, calme la douleur de la Rate et de l'Estomac. Harmonise le Cœur et le Rein. Elimine vent, chaleur et humidité.

Lié au Cœur par le Feu, au Foie par Jue Yin et à l'utérus par le sang et Bao Mai.

Indications ponctuelles : Nausées, ballonnements, prolapsus rectal et hémorroïdes, vessie instable, dysurie. Lassitude anxiété et fatigue par vide de Yin. Perte de mémoire, manque de décision et de volonté.

- 30 E : *Qi Chong* « assaut de l'énergie »

Point d'émergence du Chong Mai, point mer des céréales (comme le 36 E). Fait le lien entre l'énergie du Rein et de l'Estomac (ciel antérieur et ciel postérieur). Gouverne la mise en route des transformations Yang, nourrit le muscle des ancêtres.

Écoule et disperse les facteurs pathogènes et le flot d'énergie perverse, soumet le Qi rebelle du Chong Mai. Régularise le Sang et le Qi, redonne de la vigueur au Sang de l'utérus.

Indication ponctuelle : tous les troubles de l'appareil génital, névralgie crurale, lombalgie. Manque de vitalité et de tous les appétits (alimentaire, intellectuel, affectif), troubles de la grossesse et de l'utérus.

- 12 RP : *Chong Men* « Porte de l'assaut »

Nom secondaire : Ci Gong « Palais de l'amour maternel »

Point barrière. Point de croisement de la Rate et du Foie et du Yin Wei Mai.

Gouverne l'ouverture du Yin Abdominal et nutritif vers l'extérieur et gouverne les mutations Yin du Fœtus avec le 9R et le 11 F. Refroidit la chaleur-humidité de la vessie. Régularise les fonctions du Qi, redonne de la vigueur au sang et soumet le Qi rebelle du Chong Mai.

Indications ponctuelles : Dyspnée de grossesse, métrorragies, endométrite, plénitude abdominale, prolapsus rectal, douleur antéro-interne de la cuisse, urétrite et dysurie. Leucorrhées.

- 11R : *Heng Gu* « os transversal »

Point de réunion avec Chong mai et Luo de Chong Mai. Point eau. Met en route les mutations du Yin.

Disperse la chaleur perverse aux membres. Dégage le TRI, fait circuler le Qi et le sang. Augmente le Yin nutritif. Met en mouvement l'énergie Yuan.

Indications : spasme du gros intestin, dysurie, urétrite, cystite, adénite, vaginisme, douleur et sensibilité vaginale, utérus déplacé et fibrome. Faiblesse, épuisement, tremblements.

- 16 R : *Huang Shu* « assentiment des centres vitaux »

Point Huang (avec 6 VC, 43V, 51V, 53V); point de réunion avec Chong Mai.

Tonifie le rein. Harmonise les membranes et le Cœur et est en relation avec la zone entre le diaphragme et le Cœur et le 17 V (point du diaphragme). Harmonise la Rate et fait circuler le sang et le Qi, dégage les intestins, arrête la douleur, calme l'anxiété. Fait descendre le Ni du Chong Mai. Harmonise Rein et Cœur en tonifiant le Yin du Rein qui nourrit le Cœur. Gouverne la nutrition ombilicale de l'enfant pendant la grossesse, régule le Qi. Point de l'abandonisme et des toxicomanes.

Indications ponctuelles : Ventre ballonné et douloureux. Spasme du col de la vessie, hyperalgie pelvienne, chaleur du petit bassin et de l'abdomen, contraction vaginale, antécédents d'avortement à répétition. Manque de chaleur affective maternelle dans l'enfance chez un enfant non désiré, alcoolisme.

- 4 R : *Da Zhong* : « grande Cloche »

Point Luo,

Fortifie le rachis lombaire, le TRI et le périnée.

Tonifie le Rein, régularise la vessie et les liquides. Harmonise les Poumons en fortifiant la fonction qu'à le Rein de recevoir le Qi. Calme et stimule l'esprit en fortifiant la volonté et chassant la peur.

Indications : spasmes utérins, complexe d'infériorité, désir de solitude, appréhension et timidité. Redonne confiance. Peur de ne pas être une bonne mère, doute de ses capacités.

- 5 R : *Shui Quan* : « source de l'eau »

Point Xi

Tonifie les Reins, régule l'utérus et le Sang. Fait couler les urines. Régularise Chong Mai, dégage le TRI et Ren Mai. Calme la douleur (Xi)

Indications : spasmes de la vessie, douleurs pelviennes, prolapsus utérin. Irritabilité, tristesse et pleurs.

## **2. Dai Mai**

La pathologie du Dai Mai est double et apposée. Un Dai Mai serrée donne une symptomologie de stagnation du Qi que nous avons abordé dans le chapitre iv, 3. Lorsque le Dai Mai est lâche le pronostic de la MAP peu être rapidement péjoratif et sans signes annonciateur. En effet la découverte de la modification cervicale est le plus souvent fortuite au cours d'un examen systématique mensuel de la grossesse, alors que la patiente ne se plaint aucunement de contraction.

Les contractions sont donc très peu nombreuses voir inexistantes et pourtant le col est très modifié voir béant. Les lombes sont fatiguées et sans forces, les fesses sont froides, les membres inférieurs sont faibles et on retrouve des leucorrhées abondantes.

Dai Mai nourrit avec le méridien de l'estomac le muscle des ancêtres. La compression de l'utérus occasionne un vide de Yang Ming entraînant un blocage du Yin en bas du

corps et du Yang en haut. Le Yang ne fait plus circuler le Yin, le vide de Qi entraîne manque de tenue et ptose. Le ventre est plein et distendu et les Reins sont faibles.

*Suwen 44 : « si le Yang Ming est en vide, le Zong Jin se relache et le Dai Mai ne tire plus, les jambes deviennent impotentes et atrophiées »*

Psychiquement la peur de perdre le bébé est très présente, le Dai Mai étant représenté comme le « couvercle de la grossesse ». La patiente paraît éparpillée et part dans toutes les directions, elle présente des difficultés de concentration et est peu efficace dans ce qu'elle entreprend. Ce sont des personnes qui ne paraissent pas reliées à l'ordre du monde.

Les pouls sont vides, la langue est pâle.

Le traitement consiste comme pour le Dai Mai serré à poncturer le 41 VB à droite et 5 TR à gauche pour harmoniser le méridien (voir chapitre iv, 3) et à poncturer les points de tonification du méridien 26 VB, 27 VB et 28 VB ainsi que le 24 V et le 26 V.

- 26 VB : *Dai Mai* « méridien ceinture »

Point d'entrée d'énergie et Luo du Dai Mai.

Régit le Yang qui fait circuler le Yin génital et sexuel, régule l'utérus. Arrête les leucorrhées. Rafraîchit la chaleur et fait s'écouler l'humidité du TRI. Harmonise Foie et Vésicule Biliaire. Donne la force.

Indications : abdomen relâché ; contraction douleur et spasme des organes génitaux et du bas ventre. Endométrite et prolapsus.

- 27 VB : *Wu Shu* « cinq charnières »

Comme le 26 VB, favorise la mise en mouvement du Yang abdominal qui fait circuler le Yin en profondeur. Assure la libre circulation du Yang dans le tronc. Renforce les lombes, enrichit les Reins et dégage la stagnation du Foie.

Indications : douleurs bas ventre avec pesanteurs pelviennes. Affection urinaire ou génitale, lombalgie, douleur de la face antérieure de la cuisse et du genou. Intérieur du corps contracté surtout l'abdomen. Leucorrhées, spasme utérins et faiblesse des membres inférieurs.

- 28 VB : *Wei Dao* « jonction de la voie »

Fait circuler le Yin nutritionnel (du TR). Plénitude et dysfonctionnement du TR. Régularise intestin, transforme les stagnations.

Indications : Se tient le ventre, ballonnement sous ombilical. Rétention d'eau, œdèmes. Affection de l'utérus. Faiblesse, maladresse et découragement.

- 24 V : *Qi Hai Shu* « Assentiment de la mer du Qi (6VC) »

Equilibre le Sang et le Qi en redonnant de la vigueur au Sang, lève les stases de sang dans le TRI. Tonifie les lombes.

Indications : hémorroïdes avec saignements et douleurs lombaires, fistule anale. Douleur dorsolombaire et de la face postérieure du membre inférieur.

- 26 V : *Guan Yuan Shu* « porte de la source, assentiment du Qi Originel (4VC) »

Transporte le Yin pelvien, fait circuler le Qi et le Sang dans le TRI. Tonifie les lombes, élimine l'humidité.

Indications : Douleur lombaire avec raideur, sciatique. Distension abdominale. Dysurie.

## ***F. Chutes et traumatismes physiques ou psychiques***

En l'absence d'autres pathologies la langue et les pouls sont normaux.

Il peut exister des douleurs abdominales, des saignements vaginaux.

Anxiété et agitation témoignent de la peur pour le devenir de la grossesse.

Le traitement va consister à soutenir le Rein avec le 9R point de la grossesse et le 6 R qui va ramener du yin et agir sur les lombes. Calmer le Shen avec des points du Cœur : le 3C qui va rafraichir et le 7C piquer en direction du 5C (luo). Pour lever la stase de Sang en cas d'hématome et de saignements on associera le 10RP et le 6 MC.



## Synthèse :

	Diagnostiques énergétiques		Pouls	Langue	Signes cliniques d'appel	Points acupuncture
	Vent froid		Foie tendu	tremblante	Contractions+++ mieux en bougeant et au chaud (bain) anxieté Col normal	18V- 42V-4F-6F-13F-4MC (34 VB)
Mieux à la pression ventre mou	Vide de Yin (Ren Mai)		Accélérés plus faible à droite	Rouge sans enduit	Contractions++ la nuit, insomnie, transpiration nocturne, urines concentrées, gorge sèche, pommettes rouges Col modifié, Contractions au moindre effort calmées par le repos	7P à droite et 6R à gauche 9R- 4VC
	Vide de Qi		profonds	Pâle	Asthénie, frilosité, contractions et transpiration à l'effort, sensations vertigineuses, insomnies d'endormissement	3VC
		De RP	Lents et vides	Emprunte des dents, enduit blanc et humide	Leucorrhées, troubles veineux et digestifs, oppression, obsession, rumination (risque RCIU), saignements	20V-12VC
		De R	Ralentis aux pieds	Pâle, grosse, enduit blanc au fond	Lombalgies, genoux douloureux, mictions fréquentes, asthénie, insomnie, peur de l'accouchement	4VC-9R-3R-6R-7R
	Vide de Sang		Fins et vides, rugueux	Pâle+++	MAP précoce, pâleur du visage des lèvres. Extrémités froides. Vertiges, vision brouillée, fourmillements et spasmes musculaires. Peau muqueuse et selles sèches. Lombalgies et douleurs abdominales. Troubles de mémoire, palpitation, irritabilité, dépression, anorexie	1RP-2RP-3RP-20V-12VC-17V-18V-43V-4VC-9R
	Chaleur du Sang		Rapides et tendus	Rouge, enduit jaune	Fièvre et odeurs corporelles, chaleur et sécheresse, constipation, urines foncées impatiences dans les jambes, agitation mentale, insomnies	17V- 11GI- 10RP- 40V- 6F-1RP- 9R
Ventre dilaté et tendu amélioré par le massage	Stagnation du Qi		tendus		Femme caresse son ventre. Aggravée à l'immobilité, fatigabilité qui s'améliore au cours de la journée, œdèmes durs, constipation avec faux besoin et hémorroïdes douloureuses	9R
		Du Foie	Tendu à la barrière Gauche	Dardée, violacée rouge sur les bords	Contractions++ Agitation, contrariétés, gorge nouée, conduites addictives, grignotage et prise de poids, douleurs erratiques, agitation	3VC- 6F
		/Yang du Foie	Augmentés à Gauche	Rouge, fissure centrale	Insomnie et Rêves : feu du Cœur, vide de Yin du Rein : chaleur nocturne, goût amer, urines foncées et gorge sèche, insomnies avec rêves	7C- 6R
		Dai Mai serré	2 barrières en corde	Rouge sur les bords, enduit épais	Plénitude en Haut et vide en Bas, (différence de température), lombalgies en ceinture, pyrosis, hémorroïdes, constipation, céphalées, insomnies	41VB à droite / 5TR à gauche
	Pathologie Chong Mai		tendus	Normale ou rouge	MAP sévère et précoce, RCIU et oligoamnios. Ni et déséquilibre Qi/sang Dépression, sécheresse et prolapsus, troubles digestifs, respiratoires et circulatoires	4 RP à droite/ 6MC à gauche 30E- 11R- 12RP- 16R- 4R-5R
	Dai Mai lâche		vides	Pâle	Absence de Contractions, col très modifié ou béance de découverte fortuite en consultation systématique. Fesses froides et membres inférieurs faibles, lombes fatiguées et leucorrhées	41B à droite / 5 tr à gauche 26VB- 27VB-28VB- 24V-26V
	Chute et traumatisme		normaux	normale	Anxiété, saignements	9R- 6R- 3C- 7C vers le 5C - 10 RP – 6 MC

## 5) Etudes cliniques

### **A. Etude de RINKER-MARCON « Intérêt de la piqûre du point Rein-9, dans le traitement des menaces d'accouchement prématuré »**

Cette étude a fait l'objet d'une thèse en 1989 au CHRU de Nîmes.

Le R9 est poncturé chez des patientes hospitalisées pour MAP dans le service du Professeur MARES. A court terme il est constaté une diminution ou un arrêt des contractions dans les minutes suivant la piqûre du point mais de façon peu durable. A moyen terme, le score de BISHOP objective une amélioration statistiquement significative après une semaine d'hospitalisation mais cette amélioration n'apparaît plus après 2 semaines. A long terme le nombre de jours gagnés entre le 1<sup>er</sup> jour d'hospitalisation et le jour de l'accouchement est supérieur dans le groupe traité par le R9.

On peut se demander si l'élaboration d'un diagnostic énergétique et l'association de plusieurs points déduits de ce diagnostic auraient permis une amélioration plus nette de ces résultats.

### **B. Etude d'ALTHERR J.E.**

Il s'agit d'une étude proposant l'association du traitement de 77 MAP traitées de manière conventionnelle pour l'époque (1989) par Salbutamol, Ritodrine et éventuellement Progestérone et de l'acupuncture en déduisant les points de l'analyse énergétique. Toutes les patientes dépassent le terme de 37 SA ce qui n'est pas le cas des MAP du groupe témoin uniquement traitées par allopathie. Toutes ces MAP sont traitées en ambulatoire ce qui exclue les MAP nécessitant une hospitalisation.

### **C. Notre étude**

#### **1. Protocole d'étude : intérêt de l'acupuncture dans la prise en charge des MAP**

##### Inclusion :

Femmes majeures ou mineures présentant un menace d'accouchement prématuré entre 24 SA et 36 SA, prises en charge par le cabinet des sages femmes de Lisieux, adressées sur prescription pour surveillance de grossesse pathologique à domicile, soit à la suite d'une hospitalisation, soit à la suite d'une consultation. Présentant un col modifié ou des contractions anormalement fréquentes et répétées.

Elles pourront présenter des pathologies de grossesse associées (retard de croissance, diabète gestationnel, hypertension...)

Elles pourront avoir un antécédent de menace d'accouchement prématuré, ou avoir eu un accouchement prématuré lors d'une grossesse antérieure.

La patiente est informée de l'étude.

Exclusion :

Femmes qui refusent, de participer à l'étude.

Femmes présentant une pathologie chronique antérieure à la grossesse ou sous traitement.

Les grossesses présentant à priori un risque mécanique de MAP : les grossesses gémellaires, les femmes ayant eu une conisation du col de l'utérus, les femmes présentant une malformation utérine, les femmes porteuses de fibromes utérins, les grossesses cerclées,

Prise en charge :

Identique à la prise en charge sans acupuncture : examen clinique, monitoring d'une demi heure minimum, examens biologiques complémentaires si nécessaires, évaluation clinique, avis spécialisé ou hospitalisation si nécessaire.

A laquelle s'ajoutent les consultations d'acupuncture avec évaluation énergétique de la femme:

1<sup>ère</sup> semaine- Visite n° 1 : Présentation de l'étude et si possible 1<sup>ère</sup> séance d'acupuncture

2<sup>ème</sup> semaine - Visite n° 2 : Evaluation de la 1<sup>ère</sup> séance d'acupuncture et 2<sup>ème</sup> séance d'acupuncture

3<sup>ème</sup> semaine - Visite n°3 : Evaluation de la 2<sup>ème</sup> séance et 3<sup>ème</sup> séance d'acupuncture

Ces 3 visites seront réalisées avant la 37<sup>ème</sup> SA.

Si la prise en charge est précoce, d'autres séances pourront être effectuées avant la 37<sup>ème</sup> SA en fonction des signes cliniques.

9<sup>ème</sup> mois : évaluation de l'état du col et évaluation globale des séances d'acupuncture

Terme d'accouchement :

Mode d'accouchement :

Remarque :

Les femmes qui ne souhaitent pas d'acupuncture et répondant aux critères d'inclusion et d'exclusion feront partie du groupe témoin.

## **2. Analyse**

Les patientes ont été suivies entre juillet 2014 et avril 2015 pour le groupe sans acupuncture et entre septembre 2014 et avril 2015 pour le groupe avec acupuncture.

### **a) Groupe sans acupuncture**

7 patientes,

4 primipares et 3 deuxièmes pares dont 2 avec antécédents d'accouchement prématuré à 35 SA précédé d'une menace d'accouchement prématuré.

La découverte de la MAP a eu lieu entre 25 SA et 35 SA, l'hospitalisation initiale a été de 0 à 6 jours avec 2 patientes réhospitalisées (48h et 6 jours). Le bilan initial retrouve 3 fois une infection vaginale ou urinaire et dans un cas il y a un diabète gestationnel avec macrosomie.

La prise en charge de la MAP par la sage femme libérale s'est faite à la sortie de la maternité entre 26 et 35 SA.

Les accouchements se sont produits entre 36 SA + 2 jours et 40 SA + 4 jours, tous les nouveaux nés sont eutrophes pour leur terme entre 2725g et 3850g.

Les modalités d'accouchement :

4 voies basses sous péridurale à terme, 37SA+3jours, 39SA +5jours, 39SA+6 jours, 40SA+4 jours.

1 voie basse sous péridurale à 36 SA+2 jours, le nouveau né a présenté une difficulté d'alimentation à la naissance avec une perte de poids de plus de 10%.

1 déclenchement pour diabète gestationnel à 38 SA.

1 accouchement inopiné dans le jardin à 38 SA chez une femme épuisée.

## **b) Groupe avec acupuncture**

7 patientes,

3 primipares, 3 deuxièmes pares, 1 troisième pare avec antécédent de 2 accouchements prématurés à 35 et 36 SA.

La découverte de la MAP s'est faite entre 22 et 34 SA, la durée initiale d'hospitalisation à été de 3 à 14 jours, il n'y pas eu de réhospitalisation.

Le bilan initial retrouve 1 fois une infection vaginale, et est associé à un épisode de métrorragies dans un cas et une situation de surmenage dans un autre cas.

La prise en charge de la sage femme s'est faite à la sortie de la maternité entre 24 et 34 SA.

Les patientes ont eu entre 3 et 10 séances d'acupuncture à raison d'une par semaine jusqu'à 36 SA. 2 patientes ont eu 1 séance après 36SA.

Les accouchements se sont produits entre 37 SA et 40SA + 5 jours, les nouveaux nés pesait entre 2420g (supérieur au 10<sup>ème</sup> percentile) et 3860g

Modalités d'accouchement :

1 déclenchement à 37SA pour croissance fœtale insuffisante (130g en 2 semaines), le diagnostic énergétique était une pathologie CHONG MAI. Accouchement facile et rapide d'un enfant bien portant de 2420g.

1 déclenchement à 39 SA + 2 jours pour malaise pendant la consultation du 9<sup>ème</sup> mois et altération du rythme cardiaque fœtal, accouchement normal sous péridurale d'un garçon de 3860g, bien portant.

Césarienne pour siège et non progression à 37SA+ 4 jours, après une mise en travail spontanée. La voie basse avait été acceptée après échec de versions (par acupuncture et par manœuvre externe). Lors de l'intervention le cordon a été mesuré à 20 cm et donne une explication mécanique à l'échec de version et à l'impossibilité d'accouchement naturel. Naissance d'un enfant bien portant de 2830g.

4 voies basses sous péridurale à 39 SA, à 39SA+3 jours, à 39SA + 3 jours et à 39 SA + 5 jours.

### **3. Conclusion**

Notre étude comprend un trop petit nombre de cas pour être statistiquement significative. Notre analyse va dégager des tendances qu'il faudrait pouvoir confirmer par une étude randomisée.

Absence de réhospitalisation pendant la grossesse dans le groupe suivi en acupuncture.

Toutes les patientes suivies en acupuncture ont accouché après 37 SA.

2 déclenchements et une césarienne pour le groupe acupuncture contre un déclenchement dans le groupe sans acupuncture : donc plus d'accouchements dystociques dans le groupe acupuncture.

La quantité de contractions enregistrées pendant les monitorings est inchangée par rapport au groupe témoin, par contre les patientes disent qu'elles sentent moins de contractions après la séance. Les contractions pourraient donc être moins intenses après l'acupuncture.

L'évolution des cols utérins est difficile à objectiver car il aurait fallu voir toutes les femmes au terme précis de 37 SA et contrôler échographiquement le col et que cette mesure soit faite par une seule et même personne. L'évaluation clinique effectuée lors de la consultation du 9ème mois entre 37 et 38 SA montre une stagnation de la longueur des cols utérins dans le groupe acupuncture et une diminution plus importante globalement dans le groupe témoin : variation en moyenne de 0.7 mm dans le groupe acupuncture et de 6.7

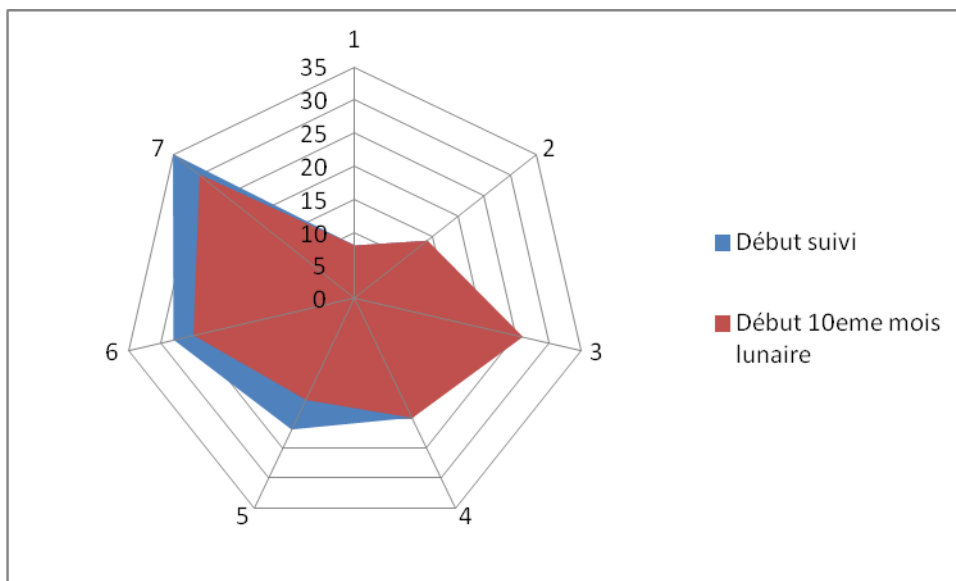
mm dans le groupe sans acupuncture. Ceci mériterait une étude plus approfondie pour vérifier cette tendance, mais confirme les études plus anciennes.

Mesure de la longueur des cols utérins :

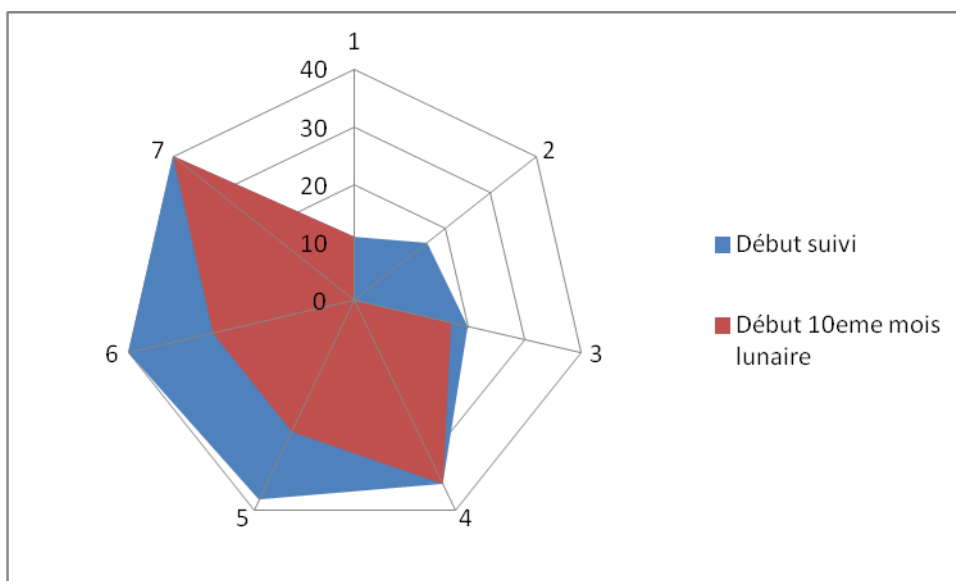
Chaque branche représente une patiente (7 branches), unité de mesure du col est en millimètre : entre 0 et 35 pour le groupe acupuncture, et entre 0 et 40 pour le groupe sans acupuncture.

La surface rouge représente la longueur des cols à la fin de la prise en charge, la surface bleue la variation de la longueur des cols par rapport à la longueur initiale (lors du diagnostic de MAP).

- Groupe avec acupuncture



- Groupe sans acupuncture :



On voit nettement sur ces araignées, une surface de variation (bleue) plus grande dans le groupe sans acupuncture que dans le groupe avec acupuncture. En l'absence de traitement par acupuncture les cols utérins se sont plus modifiés pour une prise en charge identique par ailleurs.

#### **4. Réponses au questionnaire d'évaluation distribué aux patientes du groupe acupuncture au 9<sup>ème</sup> mois (10ème mois lunaire) :**

Une seule patiente avait déjà fait de l'acupuncture avant sa grossesse pour une algodystrophie.

Le vécu des séances a été indiqué comme agréable 5 fois, 1 patiente a indiqué la recherche des points comme étant sensible et 1 autre n'a pas eu de ressenti particulier. (Plusieurs réponses étaient possibles).

5 patientes se sont senties mieux après la séance, 1 patiente a ressenti une douleur dans la jambe à type de crampe au niveau du 9 R le lendemain de la séance. 1 patiente ne signale pas de changement (DAI MAI lâche).

6 patientes ont été soulagées de leurs maux : sciatique (2), fatigue, contractions, mal au dos (3), douleurs ligamentaires (2), jambes lourdes, constipation, impatiences dans les jambes, reflux gastro œsophagien, œdèmes, développement du « diamètre » du ventre (pathologie CHONG MAI).

2 patientes signalent des maux qui n'ont pas été soulagés par l'acupuncture : hémorroïdes (dans le cadre d'une Chaleur du Sang) et troubles du sommeil (dans le cadre d'une pathologie CHONG MAI).

Une patiente n'avait pas de maux à soulager (DAI MAI lâche).

6 patientes pensent que l'acupuncture a influé sur l'évolution de leur MAP et 1 pense qu'il n'y a pas eu de lien direct mais que ça a soulagé d'autres de ses maux.

Commentaires des patientes : « Je pense que j'aurai accouché avant », « les contractions ont nettement diminué et le col a retrouvé une taille », « depuis le début de l'acupuncture ma MAP n'a plus évolué », « j'étais au repos pour mes autres grossesses et tout de même accouchée trop tôt »

5 patientes ont ressenti une diminution des contractions, 1 ne sait pas et 1 n'avait pas de contractions (DAI MAI lâche).

Les 7 patientes seraient prêtes à refaire de l'acupuncture. Commentaires : « les séances m'ont beaucoup soulagées », « pour son efficacité », « pour le bien être », « pour la non toxicité ».

Les 7 patientes conseilleraient l'acupuncture à une amie « parce qu'elle m'a été bénéfique », « pour moi, les effets se sont ressentis très rapidement, mes maux ont quasi tous disparus et ce en très peu de temps »

Les remarques globales des patientes :

« Tout a été très bien », « Très bonne expérience », « Bénéfique dans mon cas car accouchement à 37SA +6 jours et MAP à 29SA + 2jours et m'a permis d'avoir une présence dans la semaine », « Contractions utérines en diminution pendant la période d'acupuncture », « Séances agréables, sage femme à l'écoute »



## 6) Conclusion

Maintenir une grossesse jusqu'à son terme est le quotidien du travail des sages femmes. Actuellement les traitements proposés pour la MAP sont de courtes durées et ont pour but de faire cesser les contractions, le repos médical est prescrit lorsqu'il y a des modifications cervicales. Un traitement anti infectieux peut être également prescrit si besoin.

L'acupuncture propose une grille de lecture qui permet de poser des diagnostics énergétiques et des traitements étiologiques qui semblent améliorer le pronostic.

Le rapport de l'Unité 669 de l'INSERM de Janvier 2014 *Evaluation de l'efficacité et de la pratique de l'acupuncture* conclut : « *L'acupuncture est une approche thérapeutique largement pratiquée en France, qui permet d'apporter une réponse différente à des problèmes de santé fréquents et invalidants* »  
... « *L'acupuncture challenge la médecine scientifique occidentale. Elle la challenge par le caractère déstabilisant qui la sous-tend. Elle la challenge également en l'invitant à remettre en question ses paradigmes* »

L'acupuncture est une médecine qui agit au niveau physique, psychique et émotionnel, cet apport est unique et permet une haute satisfaction des patientes, en équilibrant le Qi et le Sang, en apaisant le Shen nous permettons à l'axe Rein-Utérus- Cœur un fonctionnement harmonieux indispensable aux 10 mois lunaires. Le suivi en acupuncture des grossesses présentant une MAP semble permettre une naissance après 37 SA et la stabilisation des modifications cervicales. Cette prise en charge offre un complément de traitement intéressant dans le cadre d'une prise en charge globale et personnalisée des patientes suivies pour MAP.

Médecine basée sur l'équilibre énergétique des procréateurs, préventive elle incite la conscience des parents à mettre un enfant en bonne santé. La mondialisation de la médecine apporte changements et progrès, l'acupuncture peut contribuer à préserver la physiologie de la naissance, économique, elle préserve des troubles iatrogènes des médicaments. Peut être faudrait-il aller plus loin dans la prévention : ces déséquilibres énergétiques diagnostiqués lors des MAP pourraient-ils être corrigés avant l'apparition des symptômes de la MAP ? Les pouls étant évolutifs au cours de la grossesse, il serait intéressant de déterminer si leur examen en début de grossesse ainsi qu'à chaque consultation, pourrait établir un diagnostic prédictif d'une MAP, et d'évaluer si en tentant de corriger ce déséquilibre, il serait possible d'éviter ou de retarder l'installation de cette pathologie. Pourrait-on, en équilibrant énergétiquement les patientes avant leur grossesse, repérer celles qui seraient susceptibles de déclarer une MAP et corriger ces déséquilibres avant la conception ?

# Annexes

## Questionnaire d'évaluation

### Evaluation globale des séances d'acupuncture au 9<sup>ème</sup> mois de grossesse :

*Aviez-vous déjà fait de l'acupuncture ?*

- Oui
- Non

Si oui :

- Pour une grossesse antérieure
- En dehors de la grossesse

Pour quelles indications ?

### **Les questions suivantes concernent votre grossesse actuelle :**

1- *Comment avez-vous vécu les séances d'acupuncture ?*

- Agréable
- Sans ressenti particulier
- Recherche des points sensibles
- Mise en place des aiguilles désagréable
- Aiguilles douloureuses
- Autres :

2- *Après l'acupuncture vous sentiez-vous mieux ?*

- Oui
- Non
- Autres :

3- *Vous êtes-vous sentie soulagée de vos maux ?*

- Oui                      Lesquels :
  
- Non                      lesquels :

4- *Pensez-vous que l'acupuncture a influencé l'évolution de votre MAP ?*

- Oui
- Non
- Commentaires :

5- *L'acupuncture a-t-elle diminué vos contractions ?*

- Oui
- Non
- Autre

6- *Etes-vous prête à refaire de l'acupuncture ?*

- Oui

- Non
- Pourquoi ?

7- *Conseilleriez-vous l'acupuncture à une amie ?*

- Oui
- Non
- Pourquoi ?

**Vos remarques :**

## 7) Bibliographie

### Articles :

- 1- Dr ALBERT J.E Question de cours : Menace d'accouchement prématuré
- 2- ALTHERR JE, Prévention de l'accouchement prématuré par l'acupuncture, 2<sup>ème</sup> Congrès Mondial d'Acupuncture et Moxibustion Paris, 1990 France
- 3- BOUSCHBACHER JM, MANGEOT J, MAYER Y, DALBIN G – Pourquoi Zhubibin (9R) dans le traitement des menaces d'accouchement prématuré (MAP)?, Acte du 8ème congrès de la Faformec, 2004, Strasbourg, France
- 4- BENICHOUS S, MAILLARD F, GOFFINET F, CABROL D, SCHMITZ T. : Comparaison du toucher vaginal et de l'échographie du col dans la prise en charge des menaces d'accouchement prématuré. *La revue Sage-femme*. 2008
- 5- CABROL D., GRANGE. : Rôle des modifications du col utérin dans la menace d'accouchement prématuré. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 1998
- 6- CARBONNE B, TSATSARIS V. : Menace d'accouchement prématuré : quels tocolytiques utiliser ? *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2002
- 7- CHAGUE-GAGNERET C., physiologie de grossesse en médecine traditionnelle chinoise, « *Revue française d'acupuncture* », Paris, 1995
- 8- Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF), Conférence nationale des PU-PH en Gynécologie-Obstétrique. : Menace d'accouchement prématuré. 2006.
- 9- Dr DELLIERE M., Obstétrique et acupuncture, Saint Nazaire 1988
- 10- DREYFUS M, DURIN L. : Prise en charge à domicile de la menace d'accouchement prématuré. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2002.
- 11- GOFFINET F, KAYEM G. : Diagnostic et pronostic de la menace d'accouchement prématuré à l'aide de l'examen clinique et de l'échographie. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2002
- 12- Dr GUIRAUD-SOBRAL A., De Sang à cinquante chez la femme
- 13- LANSAC J., Recommandations pour la pratique clinique : Menace d'accouchement prématuré à membranes intactes, Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français, 2002
- 14- Dr LASRY A., Tchong-Mo et grossesse, Communication faite au Congrès de l'Union Scientifique Mondiale de Médecins Acupuncteurs (Groupe Lacretelle), Monaco 1973
- 15- MATIS R. : Menace d'accouchement prématuré. *Vocation Sage-femme*. 2008
- 16- MAZZETI A., Syndrome douloureux abdominal durant la grossesse, *Acupuncture et moxibustion*.
- 17- MINH L., Urgences de la grossesse et du post partum, *Revue française d'acupuncture*, 1984 Paris

- 18- NIKOLAY A. ZHARKIN Professeur assistant dans le département post universitaire, obstétrique et gynécologie de l'institut médical Volgograd. Acupuncture en obstétrique, *the Journal of Chinese Medicine* 1990
- 19- REMPP C, BIGLER A Le syndrome douloureux abdominaux-pelvien de la femme enceinte., *Revue française d'acupuncture*, Paris, 1991
- 20- REMPP C., BIGLER A., Suivre, traiter et préparer une femme enceinte, *Revue française d'acupuncture* Paris 1990.
- 21-. RINKER-MARCON G. , PRADAL-PRAT D., ROMANO L. , MARTIN MH., Intérêt de la pique du Rein 9 dans le traitement des menaces d'accouchement prématuré Service d'exploration fonctionnelles du système nerveux et acupuncture, CHRU Nîmes, 2<sup>ème</sup> Congrès Mondial d'Acupuncture et Moxibustion Paris, 1990 France
- 22- ROZENBERG P. : Utilisation des b-mimétiques dans la menace d'accouchement prématuré : revue critique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2001
- 23- SAGOT P. : Qu'est-ce qu'une « vraie » menace d'accouchement prématuré *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*. 2002.
- 24- Dr STEFAN JM., l'acupuncture autour de la naissance : bases scientifiques et état des lieux, XIII<sup>ème</sup> journées de la FA.FOR.MEC, 2009
- 25- VENDITELLI F, LACHCAR P. : Menace d'accouchement prématuré, stress, soutien psychosocial et psychothérapie : revue de la littérature. *Gynécologie Obstétrique et Fertilité*. 2002

### Mémoires

- 26- CHAN TI KONG J., Mémoire de fin d'étude DIU d'acupuncture 1994 Faculté de médecine de BordeauxII, Intérêt de l'acupuncture dans les menaces d'accouchement prématuré
- 27- Dr UHRWEILLER, Rein et grossesse : la racine de la vie, Mémoire de DIU d'acupuncture obstétricale, Faculté de médecine de Strasbourg, 2005
- 28- PIA MC., Points d'acupuncture applicables en obstétrique, Mémoire de DIU d'acupuncture obstétricale, faculté de médecine de Rouen, 2010
- 29- QUINART S., WERQUIN AS., Acupuncture en hospitalisation à domicile, mémoire de DIU d'acupuncture obstétricale, faculté de médecin de Lille II, 2011

### Livres :

- 30- DE BRASSIER C., MATHIEU Anne-Laure., ROUXEVILLE Yves., Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie, édition Springer 2014
- 31- BETTS D., Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement, Edition Satas, Bruxelles, 2012
- 32- Dr GUIRAUD-SOBRAL A., Manuel pratique d'acupuncture en obstétrique, édition Désiris, 2012
- 33- KAYEM G, GOFFINET F, HADDAD B, CABROL D. : Menace d'accouchement prématuré. Encyclopédie Médico-Chirurgicale : Obstétrique. 2006
- 34- MACIOCA G., Gynécologie et obstétrique en médecine chinoise, édition Satas 2001
- 35- MACIOCA G., Les principes fondamentaux de la médecine chinoise 2<sup>ème</sup> édition Elsevier, 1989
- 36- PELLETIER-LAMBERT A., Obstétrique et Acupuncture, Mise au point pour la sage-femme, préface du Dr EYSSALET, édition du Lau 2014
- 37- Dr REMPP C, Dr BIGLER A., La pratique de l'acupuncture en obstétrique, Edition La Tisserande, 1992
- 38- Dr ROUX JP et Coll, Punctologie générale, Association romande des médecins acupuncteurs, AGMAR, édition You Feng 2011
- 39- SALAGNAC B., Naissance et Acupuncture, édition Satas 1998
- 40- Yu-Lin Lian, Chun-Yan Chen, Michael Hammes, Bernard C Kolster Atlas illustré d'acupuncture, Présentation des points d'acupuncture, édition Fullmann

### Autre :

- 41- Haute Autorité de Santé (HAS). Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées. HAS; 2007
- 42- INSERM U 669, Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acupuncture 17/01/2014
- 43- ANCEL Pierre Yves, Responsable de l'équipe Inserm d'Epidémiologie Obstétricale Périnatale et Pédiatrique, Epipage 2 (Etude épidémiologique sur les petits âges gestationnels) INSERM U115, Sorbonne, Paris.
- 44- Les cours de DIU d'acupuncture obstétricale promotion 2012-2014 de la faculté de Rouen des Dr GUIRAUD-SOBRAL, Dr MARTIN et Dr MONTLOUIS.