

SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE ET MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

Auteur : Wang Ling (Service d'acupuncture-moxibustion de l'Hôpital médecine chinoise de la ville de Shen Zhen)

Source : Zhong Guo Zhen Jiu (L'Acupuncture-Moxibustion de Chine) 8/2004 p. 534-536

Synopsis :

- Objectif : recherche d'une démarche efficace pour traiter le SFC (syndrome de la fatigue chronique).

- Méthode : traitement de 60 cas de SFC par l'emploi (...), observation de l'efficacité du traitement basé sur les signes constatés par un calcul intégral établi avant et après le traitement.

- Résultats : 15 cas guéris ; 26 cas d'une grande amélioration ; 14 cas d'une amélioration moyenne ; 5 cas d'inefficacité.

(...)

Le SFC est marqué par une fatigue extrême, chronique et récidivante accompagnée de : maux de tête et de gorge, douleurs articulaires et musculaires, troubles de sommeil, troubles neuropsychiques. Par contre, il n'y a pas de signes qui relèvent d'affections organiques chroniques et de véritables maladies mentales. De nos jours, la médecine moderne (occidentale) n'a pas encore élucidé l'étiopathologie de cette maladie pour laquelle il n'existe pas de médicament allopathique efficace. Depuis 1998, j'ai traité 60 cas du SFC avec de bons résultats. En voici le rapport :

1. Données cliniques

1.1 Critères diagnostiques (selon les normes fixées par le Centre du contrôle des maladies des Etats-Unis)

1) Fatigue extrême persistante ou récidivante inexplicable d'une durée supérieure à 6 mois ; signes qui ne s'atténuent pas après un repos ; chute nette dans la capacité de travailler, d'étudier, de vivre normalement et de participer à la vie sociale.

2) Fatigue qui est accompagnée par un minimum de 4 des 8 signes suivants : baisse de la mémoire ou de la concentration, maux de gorge, raideur de la nuque ou ganglions axillaires gonflés et douloureux au toucher, douleurs musculaires, douleurs articulaires multiples, maux de tête récemment installés, troubles de sommeil (insomnie ou hypersomnie), persistance de la fatigue et des douleurs musculaires après une activité.

3) Les fatigues chroniques ci-après sont exclues : (1) fatigue chronique due à une maladie dont l'étiologie est connue ; (2) fatigue chronique due à certaines maladies rebelles et difficiles à traiter en médecine moderne.

1.2 Données générales

- 60 cas dont 28 hommes et 32 femmes âgés de 22 à 50 ans.
- Durée de la maladie : 32 cas de 6 mois à 1 an ; 18 cas de 1 à 2 ans ; 10 cas plus de 2 ans.
- Formes physiopathologiques :
 - blocage du Qi du Foie : 12 cas,
 - blocage du Foie et déficience de la Rate : 10 cas,
 - déficience du Qi du Poumon et du Cœur : 8 cas,
 - déficience du Foie et des Reins : 10 cas,
 - déficience simultanée du Cœur et de la Rate : 10 cas,
 - défaut de communication entre le Cœur et le Reins : 10 cas.

2. Méthode thérapeutique

(...)

3. Méthode d'observation

L'observation consiste à constater les signes avant et après le traitement par un calcul intégral. Les signes sont distingués en trois niveaux : léger, moyen et grave.

La fatigue, en tant que signe principal, se distingue de la manière suivante :

- 0 point (sans sensation de fatigue) ;
- 2 points (fatigue légère permettant encore un travail ou une activité normale) : ce cas correspond au niveau léger ;
- 4 points (fatigue assez grave ne permettant qu'une activité légère) : ce cas correspond au niveau moyen ;
- 6 points (fatigue sévère ne permettant pas un travail ou une activité normale) : ce cas correspond au niveau grave.

Les huit signes secondaires mentionnés dans le tableau suivant se distinguent également en trois niveaux : léger, moyen et grave et ils sont notés respectivement par 0, 1, 2 et 3 points. Les points sont additionnés avant et après le traitement pour être comparés afin de savoir s'il n'y a pas d'amélioration.

Signe	1 point (léger)	2 points (moyen)	3 points (grave)
baisse de la mémoire et de la capacité de concentration	baisse légère	baisse moyenne	baisse grave
maux de gorge	apparition occasionnelle	apparition intermittente	apparition fréquente
tuméfaction et douleur au toucher des ganglions axillaires	petite tuméfaction et douleur bénigne	tuméfaction moyenne et douleur manifeste	tuméfaction importante et douleur sévère
douleurs musculaires	Apparition occasionnelle, douleurs bénignes soulagées par le repos	Apparition intermittente, douleurs manifestes non soulagées par le repos	apparition fréquente, douleurs sévères non soulagées par le repos
douleurs articulaires	Apparition occasionnelle, douleurs bénignes touchant une seule articulation et soulagées par le repos	Apparition intermittente, douleurs manifestes et touchant 2 articulations	apparition fréquente, douleurs sévères touchant 3 voire plus articulations
maux de tête	douleurs bénignes et supportables	douleurs manifestes nécessitant la prise d'antalgiques	douleurs sévères non soulagés par les antalgiques
troubles de sommeil	Apparition occasionnelle	apparition fréquente	insomnie complète (nuit blanche) ou hypersomnie dans toute une journée
douleurs musculaires consécutives à une activité physique, fatigue persistante	24 heures à 3 jours	3 jours à une semaine	plus d'une semaine

4. Résultats

- Guérison (disparition des signes, aucune rechute à 6 mois) : 15 cas (25%)
- Grande amélioration (disparition ou amélioration nette des signes, diminution de plus 2/3 des points du calcul intégral) : 26 cas (43,3%).
- Amélioration moyenne (atténuation des signes, diminution de plus 1/3 des points du calcul intégral) : 14 cas (23,3%).
- Sans efficacité (sans atténuation ou aggravation des signes, diminution de moins 1/3 des points du calcul intégral) : 5 cas (8,4%).

Voici les différences de points avant et après le traitement : $15,73 \pm 5,13$ points (avant le traitement) et $5,76 \pm 2,34$ points (après le traitement). Il y a donc une nette baisse des points après le traitement ($P < 0,01$).

5. Cas typique

Un employé de bureau de 35 ans vient consulter pour la première fois le 14 avril 2002 pour une fatigue qui dure depuis 1 an. Voici son histoire : il a commencé à ressentir une fatigue il y a plus d'un an. Cette fatigue s'aggrave après le travail et elle ne disparaît pas complètement après le repos. Signes associés : douleurs musculaires cervicales et dorsales, baisse de la capacité de concentration, baisse de la mémoire, vertiges, maux de tête, difficulté d'endormissement avec réveils fréquents et excès d'activité onirique, fatigue persistant après le

sommeil, palpitations, manque de souffle, teint terne et jaune, amaigrissement, langue rouge pâle avec enduit fin et blanc, pouls Xi et Ruo.

Il a pris des médicaments chinois, des vitamines, du diazépam et des antalgiques mais sans résultats probants et il a eu des difficultés pour travailler normalement. Les différents examens en médecine occidentale n'ont pas révélé d'anomalie.

Il s'agit d'un SFC de la forme déficience simultanée du Cœur et de la Rate avec des troubles du Qi et du Xue. La méthode mentionnée ci-dessus a été appliquée avec une séance par jour. Après 10 jours de traitement, la fatigue et les douleurs musculaires cervicales et dorsales se sont nettement améliorées tout comme le sommeil. Le patient s'est trouvé guéri après 30 jours de traitement. Je lui ai demandé d'équilibrer ses temps de travail et de repos et de conserver une détente mentale. Il n'a pas eu de rechute jusqu'à présent.

(...)

Texte traduit par LIN SHI SHAN (Acupuncture Traditionnelle Chinoise n°13)

Pour se procurer l'article entier (avec traitement), contacter :

Institut Yin-Yang 21 Faubourg Sainte-Croix 57600 Forbach

Tél : 03 87 85 52 20 Site : www.institut-yin-yang.com