

PARALYSIE FACIALE PERIPHERIQUE ET MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

Auteur : Yi (Hôpital d'acupuncture-moxibustion de l'Institut de médecine chinoise de la province d'An-Hui)

Source : « Zhen Jiu Lin Chuang Za Zhi » (Revue de la Clinique d'acupuncture-moxibustion) 1/1996 p. 25-26

En Chine, la prévalence de la paralysie faciale périphérique est élevée. Survenant souvent au début du printemps et en été, cette maladie entraîne principalement les signes suivants : effacement des rides frontales, occlusion incomplète de l'œil du côté affecté, déviation buccale et du sillon naso-génien, aplatissement du sillon sous-nasal. Dans les cas graves de la phase aiguë, on observe également une céphalée unilatérale du côté affecté, une douleur de la mastoïde ou une cervicalgie. Quelques patients présentent un herpès dans le conduit auditif externe ou un zona facial. Mal soignée, cette maladie entraîne des séquelles qui exercent souvent une pression psychologique sur les malades.

1) Données générales

- 182 patients âgés de 5 à 72 ans (36 de 5 à 16 ans, 132 de 17 à 65 ans, 14 de 65 à 72).
 - 79 cas examinés en consultation moins d'une semaine après l'installation de la maladie ; 72 cas vus entre 2 semaines et 2 mois après l'installation de la maladie ; 31 cas vus plus de 2 mois après l'installation de la maladie.
 - 2 cas présentaient un herpès dans le conduit auditif externe.
- # Phase aiguë : elle se situe entre le 1^{er} et le 7^{ème} jour après l'installation de la maladie. Durant cette phase, les signes peuvent s'aggraver progressivement. En général, les patients qui viennent se faire soigner pendant cette phase n'ont pas été traités ailleurs.
- # Phase de récupération : elle se situe entre la 2^{ème} semaine et la fin du 2^{ème} mois après l'installation de la maladie. Durant cette phase, la maladie se stabilise et les patients commencent à récupérer progressivement.
- # Phase des séquelles : elle se situe à partir de la fin du 2^{ème} mois après l'installation de la maladie. Les patients de cette phase récupèrent mal et ce malgré les différentes méthodes thérapeutiques qu'ils ont subies. Ce sont souvent des cas difficiles à traiter.

2) Méthodes thérapeutiques

Phase aiguë (marquée par des signes suivants : occlusion incomplète de l'œil, déviation buccale, effacement des rides frontales, aplatissement du sillon sous-nasal, déviation du sillon naso-génien)

(...)

Phase de récupération

(...)

Phase des séquelles (cas installés depuis plus de 2 mois, récupération incomplète ou nulle malgré différents traitements)

(...)

3) Critères d'efficacité et résultats

- Guérison : après une cure, les rides frontales, les sillons naso-génien et labial deviennent symétriques, le sillon sous-nasal devient droit, l'œil se referme complètement, les paupières des deux côtés ont le même tonus musculaire, les commissures labiales sont symétriques lorsque les lèvres sont ouvertes, laissant s'exposer les dents.

- Amélioration : après deux cures, la face est symétrique, les commissures labiales sont quasi symétriques lorsque les lèvres sont ouvertes, laissant s'exposer les dents, l'œil du côté affecté peut se refermer mais plus faiblement que celui du côté sain.

- Sans efficacité : après deux cures, il y a juste une petite amélioration de l'aspect de la face, l'œil du côté affecté ne se referme pas, les commissures labiales sont asymétriques lorsque les lèvres sont ouvertes, laissant s'exposer les dents)

	Nombres des cas traités	Guérison	Amélioration	Sans efficacité
Phase aiguë	79	78 (98.7%)	1 (1.3 %)	0
Phase de récupération	72	42 (58.3%)	30 (41.7%)	0
Phase des séquelles	31	15 (48.4 %)	15 (48.4 %)	1 (3.2 %)

4) Discussion

Dans la pratique, on observe le plus souvent la paralysie faciale périphérique qui provient d'une simple névrite faciale et d'un œdème de l'apophyse styloïde entraînant une pression sur le nerf facial. Il en résulte que la transmission de ce dernier est entravée d'où la paralysie. On observe par contre moins souvent celle provenant des virus de l'herpès du conduit auditif externe ou du zona facial, virus qui lèse le nerf facial en causant cette paralysie.

Dans la phase aiguë (ou initiale, moins d'une semaine), la clé du traitement se trouve dans la prise des points du côté sain et des points distaux. Cette démarche permet d'éviter l'aggravation de l'œdème de l'apophyse styloïde par une stimulation forte sur le côté affecté de la face. Ce qui favorise un meilleur rétablissement pendant la phase de récupération. Certains patients n'ont jamais connu une guérison complète à cause de l'aggravation de l'œdème mentionné ci-dessus.

En général, une semaine après l'installation de la maladie, cet œdème diminue ou disparaît et les fonctions du nerf facial se rétablissent. À ce moment, on peut poncturer même un peu fortement du côté affecté sans causer des dégâts.

(...)

Parmi les cas qui avaient des séquelles malgré divers traitements qu'ils avaient subis ailleurs, certains ont été améliorés mais pas complètement guéris par la présente méthode. Ces

séquelles proviennent souvent de l'aggravation de l'œdème mentionné ci-dessus causée souvent par l'électropuncture ou les aiguilles au feu (Huo Zhen) appliquées sur le côté affecté de la face. C'est la raison pour laquelle ces deux procédés thérapeutiques sont à éviter dans la phase aiguë de cette paralysie.

(...)

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