PEDIATRIE en MTC

Bibliographie :

Cours de Daniel Deroc,

the treatment of children by acupuncture Julian Scott (source de D D)

LES DIFFERENCES FONDAMENTALES ENTRE ENFANTS ET ADULTES EN MTC

I – Compréhension de la physiologie

a) dualité yin-yang

. avant la naissance, le fœtus est un être yin (vie aquatique, bouge peu)

. à la naissance, le Yang pénètre le yin et l’anime : cri, respiration aérienne et captation du Qi céleste qui s’unit au Qi terrestre.

. Nouveau-né reste yin : peu de mouvements, beaucoup de sommeil, crainte du froid, besoin de chaleur : CSQ THERAPEUTIQUE : MOXAS (exemple diarrhée : 4 ou 8 RM)

. Jusqu’à 3 ans, cette tendance s’atténue, l’aspect yang augmente, l’aspect yin diminue

. De 3 à 7 ans, cette tendance s’inverse, le yin est en général insuffisant, l’aspect yang dominant. Actifs, toujours en mvt, ne craint pas le froid, se baigne ds l’eau froide, attirés par aliments plutôt froids. Les maladies chaudes deviennent rapidement des maladies convulsives. (froid qui se transforme en chaleur)

☝! Cet aspect ne signifie pas que le Qi est suffisant. Le Qi est insuffisant car le QI des organes est immature chez l’enfant, peu résistant, peu solide, en particulier Qi Re et QI Ra.

b) physiologie des organes et du Qi

. Qi Rate immature, peu solide. Au fondement du Ciel postérieur, avant la naissance, le fœtus n’a pas à digérer sa nourriture, n’a pas à se défendre des xie. A la naissance, l’enfant acquiert sa propre digestion, et sa propre production de sang et de qi, apparaît donc la maturation progressive du qi de la Rate dont les fonctions sont facilement perturbées.

. Qi Rein : faible peu solide. NN caricatural : pas de tonicité des membres et du rachis, non contrôle des sphincters et plus tard, énurésie. Sur le plan Psy : peurs faciles chez l’enfant.

.Wei Qi faible : enfant vite malade, en une heure les symptômes évoluent, la fièvre est élevée, diarrhées rapidement catastrophiques (laryngites, diarrhées etc)

Tao : « Chez l’enfant, les Zang Fu sont faibles, le Qi quitte facilement les voies de circulation, l’enfant est plus sensible au changement de temps, de diète.»

L’enfant tombe facilement malade, la maladie devient rapidement grave, en revanche, il est vite malade mais également vite guéri.»

☝PRUDENCE cs enfant petit en urgence, (surtt vendredi soir), parfois parents confiance excessive à l’acup, il faut rester vigilant.

II- Causes des Maladies

a) Facteurs pathogènes externes :

Vent, froid, secheresse, chaleur, chaleur de l’été, humidité

Les enfants sont plus réceptifs que les adultes, et plus à la chaleur entre 3 et 7ans.

Paradoxalement, canicule peut se voir en Hiver : enfants très couvert à la sortie de l’école, va chez grand mère ou garderie surchauffée.

L’humidité est un cas part chez l’enfant dont la rate immature le rend sensible à ce FPE, surtout si cumul avec origine alimentaire

Facteur pathogène récurrent :

Les pathologies chroniques récidivantes (angine à répétition, bronchites, ADP cervicales chroniques) sont considérées comme FPE, une angine mal soignée.

On peut retrouver des aphtes récurrents, diarrhée par chaleur d’intestin, de l’insomnie avec des rêves agités, de l’irritabilité.

Soit aff d’or.externe sur QI insuffisant : tonifier le Qi, éliminer le pervers

Soit pathologie trainante avec épisodes aigüs : maladie d’or.interne tonifier 12V, 12RM

Cas part : LES VACCINS : chaleur poison du sang.

Souvent associé à la rentrée scolaire et la fatigue est attribuée à la collectivité !

LES POISONS :

Aliments, contaminés, additifs (léthargie ou hyperactivité), le tabac, le lieu de vie (mauvaise isolation, vapeurs peinture, fumée.)

b) Les Emotions

En général elles sont extériorisées, peu de prise sur les enfants (pas de stagnation qi fo), mais si charge émotionnelle importante familiale, on peut trouver des somatisations (angines, asthme)

L’enfant aime SA maison, SON école, si changement possible trouble.

Education :

- L’hyperactivité ! trop d’activités peut engendrer des troubles émotionnels, de l’instabilité

- pas assez d’exercice physique, pas assez de sommeil, de discipline ou de règles peut engendrer de l’insécurité, pb de surprotection chez les enfants porteurs de maladie chronique.

c) L’alimentation

Chez nous, plutôt pb d’excès de nourriture ou non appropriée

- Lait de vache : 2/3 des cas des patho ORL, l’arrêt du lait de vache est suffisant

- Diversification alimentaire trop précoce

-Trop froide (banane, yahourt), trop chaude, aliments complets (allaitement), allergies alimentaires

- Conservateurs, additifs.

d) Hérédité et naissance

- Maladies utérines : maladie de la mère peut se transformer en facteur latent chez l’enfant

- Chaleur utérine : si alimentation de la mère trop chaude

- Poison : intox

- choc in utéro

- naissance traumatisante

- enfant non désiré, manque d’amour

III- Examen de l’enfant

Plus facile en général car pathologies simples

Plus compliqué / interrogatoire : peu de symptômes, décrits succintement par l’enfant ou interprétés par les parents. Mieux si l’enfant parle, sinon en général c’est la mère

Demander ; alimentation (appétit, mode, rythme, qualité), conditions de vie, scolarité (affect, familial, adaptation école, animaux)

Pouls difficile à prendre

Langue normale

a) inspection

teint : yin-yang (rouge, pâle, jaune), mouvements, expressions.

Langue : (regarder gorge/nez/oreilles.), comme l’adulte ms un peu plus rouge, mais en général peu instructif (on peut avoir des glaires et une langue normale ou un enduit gras et une rate correcte). Modifié si patho chronique, les fissures ont du sens

Ecoulement nasal : acqueux (vent froid), epais blanc (glaires froides), jaunes vert (gl chaudes ou vent chaleur), croutes nez (secheresse poumon)

Face latérale index : (0-3ans) corrélé à la sévérité de la maladie

On examine les 3 portes : capillaires apparents de GI3-GI4 à l’extrémité de l’index.

Reseau profond –mdie profonde, reseau superficiel- maldie de Surface

Rouge sombre-chaleur, rouge-pâle-froid

Aspect tortueux-mdie grave, aspect simple-maladie bénigne

Atteinte proximale-grave, Atteinte distale-bénin

Examen clinique : palpation, auscultation, ADP, fontanelles

Palpation du Pouls :

Moins de 3ans : très difficile, tout au plus fqce (plus rapide que l’adulte), profond/superf, faible/fort

Plus de 6 ans : comme l’adulte

IV- Acupuncture et enfants

A partir de 2-3 ans, peur des aiguilles, 2 ou 3 points, même sur des zones indolores pour la 1ere fois.

Pas de manipulation

Moxa seuls possibles si peur des aiguilles, si patho de froid, massages efficaces pointe mousse 3-4 minutes (lu moxa sans chaleur : ail écrasé en emplâtre sur le point, poudre d’Evodia +vinaigre irritants !!)

Aimants (eporec 1500 mal des transport 6MC)

Fréquence : 1/jour si aigü (diarrhée, inf ORL), 1/Sem si chronique, 1 de temps en temps si prévention

Points HM spécifiques des Enfants :

BAILAO : 2 cuns au dessus de 14DM à 1cun de la ligne médiane (ADP scrofules)

ERBAI et SIFENG pour allergies alimentaires (upper sifeng et lower sifeng)

NOCTURIA POINT : pli de flexion IPD 5eme doigt (upper sifeng) en moxa pour énurésie.

YAO QI (sous 2de vertebre sacrée) épilepsie

CONCLUSION

- Tonifier toujours Rein, Rate, parfois Poumon

- Penser aux vaccinations, désordres alimentaires, difficultés socio-familiales

- Les pathologies chroniques deviennent pathogènes

- GRANDS points, PEU d’aiguilles

- 36Es 6Ra 7Po

A- AFFECTIONS RESPIRATOIRES :

I- INFECTIONS RESPI ITERATIVES :

4 causes essentielles :

immaturité du Qi

Xie pervers

Production pathogènes : glaires

Facteurs aggravants toxiques : prises répétées d’antibiotiques (ATB : accumulation de chal humidité au FM, entrave la Rate

Therap : 3 orientations :

1/ aigü : libérer la surface, chasser le pervers

2/ intermédiaire : éliminer l’humidité, dissoudre les glaires, tonifier RE RA Po

3/ préventif :favoriser diffusion, production du Wei Qi.

I-a  Présentations cliniques :

Enfant de 2-10 ans, depuis qq mois, qq années, épisodes infectieux rhinobronchiques, rhinorrrhée, fièvre, surtout l’hiver et changement de temps., ATB répétés .

Et en intercritique, rhinorrhée et glaires.

En pratique, aspects différents, même physiopathologie

- épisodes aigus :

On distingue :

* les signes de froid prédominants : teint pâle, pommettes rouges, enrhumé, tousse, écoulement nasal fluide aqueux ou blancs, muqueux. Toux continue, peu intense mais fréquente, glaires à l’intérieur, fièvre mais peu élevée. Frissons froid ms pas de transpirations. En général, gorge propre, souvent ADP CERVICALES chroniques, fréquent chez l’enfant, parfois exposition au froid.
* Les signes de chaleur prédominants : écoulement nasal abondant, épais, jaune vert, toux importante, plutôt quinteuse grasse, gl abondantes, épaisses, difficiles à décrocher, fièvre élevée, transpirations, visage rouge. Gorge rouge, svt douloureuse, SOIF.

- épisodes intercritiques :

- accumulation de glaires chaleur : enfant plutôt rond, empâté. Visage rouge, jovial, un peu nerveux, remuant mais lent (pataud). Souvent trop couvert, habillé, toujours le nez qui coule. ATB répétés, désordre alimentaire (excès de laitages et/ou sucres). Ecoulement nasal chronique, jaune ou vert abondant. Toux peu intense, grasse, glaires épaisses, voix souvent nasillarde, Souvent la mère signale qu’il ronfle mais dort bien.

- yin vide : enfant plutôt maigre, visage pâle, pommettes rouges, yeux enfoncés, tjrs réchauffé. Mère signale « difficile à nourrir, il n’aime pas tout, mange peu ». Troubles du sommeil fréquents, nerveux, anxieux, voix un peu rauque, moins de rhume chronques mais épisodes fébriles fréquents souvent intenses. Ecoulement nasal peu abondant : nez sec (croutes), peau sèche craquelée aux narines et lèvre sup. Toux rare, quinteuse, sèche, volontiers nocturne.

- Vide de Rate et Poumon : c’est dans tous les cas mais quand tableau plus marqué, enfant chétif, malingre, toujours fatigué, pâle, frileux, lent, introverti, parle peu. Docile, casanier, svt anorexie (mange peu, si on le force, il mange). Transpirations faciles, attrape tout ce qui passe. Ecoulement nasal clair, petite toux continue, sans forces, glaires rares et peu abondantes.

I-b : TRAITEMENTS

Généralités : éliminer le Vent,

abaisser la Chaleur,

disperser le Froid,

toujours DISSOUDRE LES GLAIRES.

Protéger la surface : tonifier Qi correct

diffuser le Qi du Po

Tonifier RE RA PO

Des épisodes aigus : chasser pervers, libérer surface : 4GI+ 7PO

+ suppression des laitages immédiatement, et différer ATB

le 1er jour,1 séance suffit sinon 2-3 jours après

Si forme froide :

20VB : chasse le vent, libère la surface, tte le nez

12VE : plutôt ORL

13VE : plutôt poumons

Si forme chaleur :

5TR

14DM : disp vent chaleur (répond au 4GI)

12VE, 13VE

si obstruction nasale, 7VE peut remplacer 20 GI

Des épisodes intercritiques : Tonifier RA Po et Re, Diffuser QI correct, éliminer hum et glaires

13VE, 20VE (anorexie, selles pâteuses, glaires), 23VE (reprise d’énurésie, fatigue, frileux), alterner en fonction des séances

accumulation humidité-chaleur :

corriger diététique (gouter, petit dej)

clarifier chaleur, traiter glaires, tonifier Po

6MC : tte glaire FS, rafraichit chaleur, 5PO (diff po, rafraichit po), 12RM, 40ES

yin vide :

tonifier yin, humidifier Po

9PO : rafraichit humidifie, traite la gorge

3RE (plus poumon), 7RE 6RE (plus sympt/ gorge) : racine du yin, ton yin du Re

6RA : si tr digestifs associés

Ra et Po vides :

36ES 6RA : fortifie FM

7PO

4 ou 6RM

Traitement préventif :

1 séance/mois, approche hiver 3 séances suivis (oct nov)

Objectif : fortifier qi correct, éliminer hum glaires, fav diff Po

36ES 13VE, 7PO 20VE

alimentation adaptée.

II- ASTHME : acquis ou constitutionnel

- acquis : inf respiratoires itératives évoluent vers une bronchite asthmatiforme (diffusion bloquée, glaires), c’est une infection devenue pathogène.

Ttt : idem, et phase aigue,

point HM 0,5cun vertèbre hua tuo jia ji dont DING CHUAN C7-T1

Bilatéral 45°vers l’intérieur

1PO

22RM (si contrariété, angoisse)

- Congénital : très tôt dans l’enfance, par crises avec intervalles libres

tonifier axe PO-RE 6RE-7PO 13VE 23VE

B- ECZEMA

Étiologie : hérédité, alimentation

Généralités : lésions mal définies plus faciles à soigner que lésions bien circonscrites

SEC : chaleur sécheresse + vide Yin sous-jacent (Ra et Fo)

10ra, 3Fo 8Fo 14Fo, 5Po

40VE surtout si chaleur toxique, vaccination

HUMIDE :

bébé : SIFENG

Enfants comme adultes :GI11, 54VE, 10RA 6-9RA

Avec prurit et insomnie : Co7 , Abdo tendu RM12, RA6, avec diarrhée Es40 Es36, avec des gaz 3FO 13FO

C- TROUBLES DU SOMMEIL

« Si l’estomac n’est pas harmonisé, le Cœur n’est pas paisible »

4 principaux tableaux :

Vide de Rate (froid),

chaleur dans les vx du Cœur,

terreurs nocturnes,

vide de Sang, faiblesse rate/estomac

1/ Vide de Rate

Souvent erreur diététique repas du soir (froid et cru, banane, laitages, ATB…)

Enfant qui s’endort vite, volontiers à plat ventre mais réveils bruyants, serre les poings, se plaint du ventre, peu d’appétit, L pâle, Pouls fin profond, Veines rouges.

CAT : tonifier et réchauffer la Rate

SIFENG

36ES, 6RA 12RM MOXA

4RA 6MC régule Qi de l’abdomen

2/ Chaleur dans les VX du Cœur (chaleur interne, vide de yin)

Enfants suralimentés en nourriture chaudes (pizza frites ketchup) ou décours maladies fébriles importantes (chal latente), avec symptômes de chaleur (nez, bronches, teint, langue, soif, chaud)

Enfant qui n’aime pas aller se coucher, reste éveillé au lit, aime dormir sur le dos. Peut avoir des réveils nocturnes avec peur et pleurs, calmés rapidement si veilleuse allumée. Agité, irritable, parfois hyperactif (pas si vide de qi car insomnie peut le fatiguer), imaginatif. Visage rouge, constipation, L rouge, Pouls rapide fort, Veines pourpres.

CAT

15VE, 7CO, 44VE

si en plus chal constip, L sèche 4GI 44ES

si excès de soucis, ruminations, 3Fo, 2Fo

F path externe chal 3RE, 6MC, 3Ig

3/ Terreurs nocturnes

Enfant qui n’a pas pu extérioriser une émotion, traumatisé par une image (pas forcément traumatisante), accident de voiture, TV, parfois ne se sent pas autorisé à le dire/ambiance familiale.

Crainte d’aller au lit (5ans : peur du loup, chambre isolée, ne peut fermer la porte, lumière), malgré tout s’endort facilement ms réveil milieu de nuit terrorisé en hurlant, dort avec ses parents.

CAT : 15VE, 7CO, 6MC, 14ES, AN MIAN

4/ Vide de Sang et faiblesse Rate/Estomac

Insuffisance de circulation par insuffisance de Qi, surtout la nuit. Souvent après maladie, agité irritable, pénible. Va facilement au lit mais réveils toutes les 1/2h, se rendort facilement, mais chaque fois se lève, boit…

Tonifier 12RM 6RM, 6RA, 6Co, 20DM (pas aux bébés)

☝Pour un enfant hyperactif, vif, qui dort mal, vide de QI car entré dans un cercle vicieux, il faut tonifier plutôt que calmer (ce qu’on fait spontanément). Regarder le visage, si fatigué 36ES 6RM

D-Troubles digestifs

I- constipation

1/ tableau de plénitude : blocage alimentaire (chaleur interne)

étiologie : alimentation irrégulière, trop rapide, trop de sucre, trop riche

2/ tableau de vide : vide Qi rate, humidité chaleur ou humidité froid

étiologie : constitutionnel ou longue maladie

CAT : Sifeng, 36E, 12RM, 25E, 25Ve, 6RM, 6TR

Si vomissements 6MC, si chaleur 44E

Association 25-37E

REGIME ALIMENTAIRE

3/ envie d’aller la selle mais exonération difficile, spasmes

CAT : 8fo 34Vb

II- diarrhée du nourrisson

Intolérances alimentaires, attaque de froid ou froid interne

CAT : RM 4-6-8 25E 36E + diététique

III – Douleurs abdominales

Points généraux : 12RM, 25E, 36E, 4Ra+ 4GI, 6Ra, 20V

Sifeng : indigestion avec humidité

Etiologie :

Froid Externe : MOXA

Blocage de nourriture (froid puis chaleur) : Sifeng, 4GI, 3F, 43E

Froid des Zang Fu 12RM+ 8RM+ 36E+

Stagnation de Xue : 2F, 3F, 17V

Parasites

Glaires : nourriture, ATB

Fact. Pathogène latent : « uterine heat », troubles endocriniens

IV- Aphtes

(bouche=rate, langue=cœur)

Etiologie : soit chaleur interne par aliments chauds, junk food, blocage de la nourriture

Soit feu vide par fatigue ou maladie fébrile

Symptômes : Chaleur plénitude : aphtes nombreux, rouges sombres, constipation, urines foncées, refuse lait

Chaleur vide : peu d’aphtes, peu inflammatoires, pas de soif

CAT : 23RM 5E 7E 6C 36E 4GI, +3R 4RM

Poussée dentaire

ORL, chaleur Locale 60V 11GI 5TR

E-Système urinaire

Enurésie

I- Vide de Yang du Rein

Par hérédité ou insécurité

CAT : 23V 25V 28V 3R 1R 6RM Nocturia moxas, 3-7cônes

II-Att du méridien du Foie chal-hum

Urines fétides, jaunes et érythème fessier, irritable, bruxisme, visage rouge

Vide de Yin avec chaleur du Foie

CAT : 11F, 3F, 7C, 9Ra, 8F

III- Rate et Poumon faibles

Urines abondantes, décours d’une pathologie et vide de Qi, fatigue, troubles digestifs

CAT : 23V 25V 28V 3R 1R 6RM Nocturia moxas, 3-7cônes

36E 7P 9Ra 1F, si abdomen tendu 12RM+

Infections urinaires

Tableaux possibles : Chaleur humidité de Vessie

Chaleur humidité Foie Vb

Chaleur humidité Ra-Es

Urétrite chronique vide de Rein yin, de Rein Yang

Points : 3RM 28V 6Ra 8F Ashi

+ Vomissements MC6

+ Diarrhée 13F25E

+ Irritabilité 8C