

**Notes de la Téléconférence WFAS sur le coronavirus**  
**Professeur Zhang Zhong De – 28 mars 2020**  
**Traduction FLETC**

La conférence est animée par le professeur **Zhang Zhong De**

- Professeur à l'Université de médecine chinoise de Guangzhou,
- Médecin-chef et professeur de médecine respiratoire,
- Instructeur de l'Université de MTC de Guangzhou,
- Assistant du Président de l'hôpital provincial de MTC de Guangdong,
- Secrétaire Général adjoint de la branche respiratoire de la Société mondiale de MTC,
- Membre du comité de médecine d'urgence de la Société chinoise de MTC,
- Membre du comité respiratoire de la Société provinciale de MTC de Guangdong,
- Membre du comité respiratoire de la Société provinciale de MTC de Guangdong.

Il y a 17 ans, il était en première ligne lors du combat contre l'épidémie de Sars, cette fois-ci, il œuvre en tant que sous-chef d'équipe de MTC de Guangzhou.

## **I. APERÇU DU TRAITEMENT DU COVID-19 PAR LA MTC**

### **Situation générale**

La MTC participe largement au traitement du COVID-19 : elle intervient dans l'ensemble du processus de traitement.

Au 3 mars, le traitement en MTC a été prescrit à 92,58 % des cas confirmés dans tout le pays, avec des taux de participation de 91,86 % dans la province de Hubei et de 89,40 % dans la ville de Wuhan, 96 % dans les points d'isolement de la ville de Wuhan et 99,99 % dans les hôpitaux à cabines carrées. Au 28 mars, le taux effectif de participation de la médecine chinoise dans le traitement des cas en dehors de la région du Hubei avait déjà atteint 95,1 %. La proportion de MTC dans le nombre total de sorties d'hôpitaux est supérieure à 70 % et s'avère en augmentation.

Des études cliniques ont montré que les effets thérapeutiques de la MTC sont positifs et efficaces pour traiter différents sous-types de COVID-19.

Pour les patients légers et modérés, plus tôt le traitement en médecine chinoise est donné, plus tôt les symptômes s'améliorent : le nombre de jours d'hospitalisation est réduit et le développement de ces cas légers à modérés en cas graves s'amenuise considérablement.

Pour les patients graves et critiques, la combinaison des traitements de médecine chinoise et occidentale peut améliorer la fièvre, l'essoufflement, la toux ainsi que d'autres symptômes et promeut le passage vers un cas léger et modéré.

Durant la période de convalescence, la médecine chinoise a également un rôle à jouer dans la réduction de la fibrose pulmonaire, la restauration de la fonction pulmonaire ainsi que d'autres aspects.

Au 3 mars, la médecine chinoise, à elle seule, a soigné un total de 88 cas (Wuhan 55 cas), dont 4 cas légers, 44 cas modérés, 40 cas graves.

- 85 cas ont été traités à l'aide de décoctions
- 61 cas ont été traités par des médicaments chinois « brevetés » (Zhong cheng yao 中成药)
- 34 cas ont été traités grâce à des techniques médicales de MTC : acupuncture, moxibustion, moxibustion par compresses chaudes, Tui Na, ventouses, acupression auriculaire, fumigation MTC, Ba Duan Jin, capsules d'encens, bains de pieds MTC, musicothérapie cinq étoiles, etc...

La MTC a joué un rôle important dans la prévention et le contrôle de cette épidémie jusqu'à devenir un élément majeur du traitement. L'observation de l'efficacité clinique montre que l'efficacité totale de la MTC est supérieure à 90% et que la MTC peut soulager les symptômes, éviter l'aggravation des cas (modéré vers grave), augmenter le taux de guérison, réduire le taux de mortalité et favoriser la récupération physique des personnes en période de convalescence.

Nous avons prescrit de façon précoce la médecine chinoise au début de la maladie et durant la phase de convalescence, puis, nous avons intégré les traitements de médecine chinoise et occidentale dans le traitement des cas graves et très graves. Enfin, nous avons développé des normes de traitement.

Au début de l'épidémie nous avons prescrit aux patients suspects, des décoctions des MTC et des médicaments de MTC « brevetés », cela a permis de (1) ralentir le développement de la maladie ; (2) de soulager la pression sur les ressources médicales, (3) de promouvoir la recherche scientifique et technologique, (4) de passer au crible les médicaments efficaces délivrés qui ont été inclus dans les cinquième, sixième et septième éditions du programme de traitement en observant leur efficacité clinique, tels que : LIAN HUA QING WEN en capsule, JIN HUA QING GAN en granules, XUE BI JING, QING FEI PAI DU TANG, HUA SHI BAI DU FANG et XUAN FEI BAI DU FANG .

Je suis arrivé à Wuhan la veille du Nouvel An Chinois soit dès le début de l'épidémie, et j'ai dirigé la deuxième équipe médicale nationale de MTC composée des personnels médicaux du premier hôpital affilié à l'université de médecine traditionnelle chinoise de Guangdong et du deuxième hôpital affilié (hôpital provincial de médecine traditionnelle chinoise de Guangdong) pour prendre en charge deux services de l'hôpital de médecine chinoise et occidentale combinées de Hubei. J'ai contrôlé l'utilisation de la MTC avec des collègues du groupe national d'inspection des soins intensifs et j'ai accepté l'invitation à mener des consultations de soins intensifs dans plusieurs hôpitaux.

L'hôpital de médecine traditionnelle chinoise de la province de Guangdong a envoyé 88 membres du personnel médical dans les hôpitaux de Wuhan et de Jingzhou, dont le professeur Zou Chang et l'équipe MTC de Shenzhen pour prendre en charge le service C6 de l'hôpital Lei Shen Shan. Ils ont traité plus de 1 000 cas de COVID-19 avec principalement des traitements MTC.

La plus ancienne « épidémie » enregistrée en Chine remonte à la dynastie Zhou, dans le Rite Zhou - Tianguan - Zhongzai il est dit : « Il y a de médecins qui s'occupent des maladies de la population, et il y a toujours une prévention des épidémies ».

Le COVID-19 est causé par le pervers « épidémique » ; en outre, Wuhan a été affligée par le pervers « Humidité » cette année, de sorte que le nom « épidémie d'empoisonnement à l'Humidité » est utilisé pour nommer la maladie en MTC. Elle appartient à la catégorie des « maladies épidémiques » de la médecine chinoise. Des générations de médecins ont mené des recherches approfondies sur les causes et les mécanismes des épidémies, les caractéristiques des symptômes, les règles et les méthodes de traitements, de prévention et de soins, les systèmes de gestion, etc...

## **1. L'étiologie**

Les caractéristiques de base de la maladie sont : l'Humidité (Shi 湿), la Chaleur (Re 热), la toxicité (Du 毒), la carence (Xu 虚) et la stase (Yu 瘀). Dans la région de Lingnan, l'Humidité se transforme facilement en Chaleur, en Feu et Sécheresse, et dans la région de Wuhan, le Froid initial se transforme aussi rapidement en Chaleur, cependant les signes de Chaleur ne sont facilement identifiables.

Bien que la toxine épidémique soit associée à l'Humidité, elle peut provoquer une apparition rapide de la maladie ainsi qu'une mutation rapide dans le poumon impliquant la rate, l'estomac, le péricarde, le cœur et le rein.

La cause fondamentale de la maladie est l'empoisonnement épidémique, la déficience de Zheng Qi 正气, les dommages aux poumons, la déficience de Qi et de Yin, caractérisés par l'Humidité, la Chaleur, la Stase. Il faut aussi tenir compte de la région et du terrain du patient (San yin zhi yi : principe selon lequel le traitement des maladies doit être basé sur les différences de physique, de sexe et d'âge du corps humain, ainsi que sur la saison et l'environnement géographique, afin de développer des méthodes de traitement appropriées, ce qui est également appelé le principe d'adaptation du traitement à chaque individu en fonction de personne, du temps et du lieu).

## **2. Le programme de traitement**

### ***• Cas légers et modérés***

**Diagnostic :** Humidité/Froid bloquent le Poumon

**Manifestations cliniques :** fièvre, fatigue, douleurs, toux, perte de l'appétit, oppression thoracique, engourdissements, nausées, vomissements, selles collantes et désagréables. La langue est large et indentée ou rouge pâle ; l'enduit est blanc, gras, épais et sale ou blanc et gras. Le pouls est mou ou glissant.

**Formule recommandée :** Sheng Ma Huang (Ephedrae Herba) 8g, Sheng Shi Gao (Gypsum fibrosum) 30g, Sheng Yi Yi Ren (Semen Coicis) 30g, Ting Li Zi (Lepidii/Descurainiae Semen) 15g, Ge Gen (Rx Puerariae) 20g, Dan Dou Chi (Semen Sojae Praeparatum) 15g, Guang Huo Xiang (Pogostemonis Herba) 15g, Tao Ren (Semen Pruni Persicae) 10g, Huo Xiang (Pogostemonis Herba) 10g, Jiao Shen Qu (Massa medicata fermentata) 15g.

**Dosage :** décoction avec de l'eau, 100 ml à 200 ml à chaque fois, 2 à 4 fois par jour, par voie orale ou nasale ou une quantité équivalente en granules, deux fois par jour.

### ***• Cas graves et très graves de type 1 :***

**Diagnostic :** Les toxines épidémiques bloquent le Poumon

**Manifestations cliniques primaires :** visage rouge foncé, oppression thoracique, constipation, langue rouge, enduit lingual jaunâtre ou blanc jaunâtre ; pouls rapide et glissant.

**Manifestations cliniques secondaires :** agitation, paupières rouge vif, crainte de la chaleur, mains et pieds chauds, trouble du sommeil.

**Prescription recommandée :** *Chai Hu Jie Du* 柴胡解毒

**Formule de base :** Chai Hu (Bupleuri Radix) 30g, Huang Qin (Scutellariae Radix) 15g, Jiang Ban Xia (Pinellinae Rhizoma Praeparatum) 15g, Sheng Jiang (Zingiberis Rhizoma recens) 15g, Da Zao (Fructus Zizyphi Jujubae) 5g, Chen Pi (Citri reticulatae Pericarpium) 20g, Sheng Da Huang (Rhei Radix et Rhizoma) 10g, Tao Ren (Semen Pruni Persicae) 10g, Bai Shao Yao (Rx Paeoniae Lacti) 15g

**Dosage :** deux doses par jour, décoction avec de l'eau, 100 ml à 200 ml à chaque fois, 2 à 4 fois par jour, par voie orale ou nasale ou une quantité équivalente de granulés, deux fois par jour.

• **Cas graves et très grave de type 2 :**

**Diagnostic :** Les toxines épidémiques bloquent le Poumon et affaiblissent le Zheng Qi

**Manifestations cliniques principales :** fatigue et faiblesse, langue pâle et sombre, pouls faible

**Manifestations cliniques secondaires :** visage pâle, voix basse, essoufflement lors des mouvements, crainte du froid, transpiration faible, perte d'appétit, mains et pieds froids, selles liquides.

**Prescription recommandée :** pour soutenir le Zheng Qi et sauver les poumons

***Fu Zheng Jiu Fei*** 扶正救肺方

**Formule de base :** Zhi Fu Pian (Aconitum radix lateralis praeparata, décoté en premier) 10g, Gan Jiang (Zingiberis Rhizoma) 15g, Zhi Gan Cao (Glycyrrhizae Radix) 20g, Jin Yin Hua (Flos Onicerae Japonicae) 10g, Zao Jiao Ci (Spina Gleditsiae) 10g, Wu Zhao Long (Herba Cayratia Japonicae) 20g, Guang Huo Xiang (Pogostemonis Herba) 10g, Chen Pi (Citri reticulatae Pericarpium) 5g.

**Dosage :** 1 à 2 doses par jour, décoction avec de l'eau, 100 ml à 200 ml à chaque fois, 2 à 4 fois par jour, par voie orale ou nasale, ou quantité égale de granulés, deux fois par jour.

**Ajustement du traitement :** Dans les cas graves, il convient de changer de formules en fonction de la réaction du patient suite à la prise du traitement.

- Situation 1 : Pas de changement ou amélioration progressive des symptômes après la prise du médicament, pas de nouvelle gêne.
- Situation 2 :
  - cas 1 : les « carences » deviennent des « excès »  
La toxine épidémique qui a attaqué le poumon, a endommagé le Yuan Qi. Deux jours après la prise de la décoction ***Fu Zheng Jiu Fei***, les manifestations cliniques principales ne changent pas de manière significative et une partie des symptômes « d'excès » apparaissent : constipation, agitation, paupières rouge vif, crainte de la chaleur, mains et pieds chauds, sommeil agité. L'enduit lingual est jaune ou blanc jaunâtre gras ; le pouls est fort. Il faut alors changer le traitement et prescrire la décoction ***Chai Hu Jie Du***.
  - cas 2 : les « excès » vers évoluent en « carence »  
La toxine épidémique obstrue les poumons. Deux jours après avoir pris la décoction ***Chai Hu Jie Du***, on ne constate aucun changement significatif concernant les principales manifestations cliniques. Cependant, une partie des symptômes cliniques liés à la « carence » apparaissent : la fatigue, crainte du froid, sueurs spontanées, mauvaise prise gastrique, mains et pieds frais, selles liquides, langue pâle et terne, pouls faible, etc... Il faut alors changer le traitement et prescrire la formule ***Fu Zheng Jiu Fei***.

- cas 3 : à la fois la « carence » et « excès »  
Une combinaison de *Chai Hu Jie Du* et de *Fu Zheng Jiu Fei* peut être utilisée. La fréquence et la proportion de médicaments doivent être ajustées en fonction de la proportion de la « carence » et de l'« excès ».

### **3. Thérapie spéciale de la MTC**

- L'acupuncture peut soulager les symptômes de maladies aiguës et critiques, tels que la déficience de Qi, les difficultés respiratoires, la peur, l'anxiété, les palpitations, etc...
- *Ba Duan Jin* peut renforcer l'organisme et améliorer la circulation du Qi et du sang, renforce le Yang Qi et la fonction métabolique du corps et améliore sa capacité à lutter contre l'Humidité et les toxines.
- La thérapie par le Gua Sha a pour effet d'ouvrir l'espace entre la peau et les muscles situés sous la peau et de décongestionner les méridiens.
- La pression auriculaire : la stimulation de points d'acupuncture situés sur l'oreille peut avoir pour effet de traiter les maladies.
- L'acupression peut soulager les symptômes externes, réguler l'humeur et réguler le système gastro-intestinal.
- Le lavement de médecine chinoise peut favoriser le transit intestinal.

### **4. Les effets thérapeutiques de la MTC**

Au 23 mars, l'équipe du Pr Zhang avait traité 344 patients, 188 cas graves et très graves et, grâce au traitement établis en synergie entre la MTC et la médecine occidentale, 292 patients répondaient aux critères de sortie, 256 patients furent libérés et 36 patients furent transférés dans des salles tampon.

Au 11 mars, sur un total de 249 patients (dont 27 cas très graves, 136 cas graves, 86 légers et modérés) 178 étaient sortis de l'hôpital, 31 avaient été transférés au service de réadaptation générale, 7 ont décédé ; le délai moyen de sortie est de 16 jours.

La couverture des médicaments de MTC est de 100%, avec une amélioration des symptômes (dont fièvre, fatigue, toux, essoufflement, dyspnée et absence d'appétit) dans 91% des cas ainsi qu'une bonne réponse au traitement combiné de la médecine chinoise et occidentale.

23 personnes n'ont été traitées qu'avec de la MTC et toutes sont sorties de l'hôpital.

La combinaison de la médecine chinoise et occidentale dans le traitement des nouveaux patients atteints de COVID-19 doit permettre une synergie entre ces deux médecines (effet 1+1 > 2). Cela permet de réduire le nombre de jours d'hospitalisation, d'augmenter le taux de guérison, de réduire le taux de mortalité, de réduire le passage des cas légers aux cas graves et de réduire le passage des cas graves aux cas très graves.

## **Cas de traitement 1:** « Ouvrir la porte pour s'accrocher au voleur » - Une désintoxication pour sauver les poumons

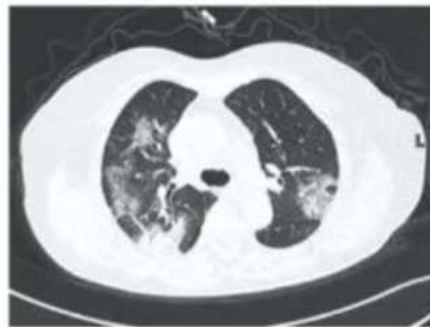
Mme LIU, 75 ans, retraitée, antécédents d'hypertension

**Description :** Fièvre légère, faiblesse pendant 20 jours, essoufflement pendant 1 semaine.

**Antécédents médicaux actuels :** Le 15 janvier 2020, la patiente a commencé à avoir une fièvre récurrente, de la fatigue, pas de toux ni d'essoufflement, la fièvre peut être réduite après un traitement symptomatique ambulatoire. Mais le 2 février elle a commencé à présenter des essoufflements. Le 5 février, à l'hôpital de Wuhan Hankou, elle a été testée positive au test ADN COVID-19. Le 8 février, elle est entrée à l'hôpital pour un traitement supplémentaire.

**Signes vitaux:** T : 36.3°C, P : 104 fois/min R : 25 fois/min, BP : 126/77 mmHg, SPO<sub>2</sub> : 95% (avec le masque d'oxygène 6L/min)

**Inspections accessoires:** sanguine : WBC : 6.7\*10<sup>9</sup>/L, LY : 0,9\*10<sup>9</sup>/L, Tomographie assistée par ordinateur à rayons X au niveau de poitrine : double infection pulmonaire.



**Diagnostic :** COVID-19 (grave), maladie hypertensive

**Programme de traitement :**

- Assistance respiratoire, débit moyen d'oxygène dans le masque de stockage d'oxygène
- Anti-infection : moxifloxacine
- Antiviral : ribavirine
- Anti-inflammatoire : méthylprednisolone 40mg/j

➤ Le 11 février (3<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation), première consultation de MTC.

La patiente est lucide, pas de fièvre, peu d'essoufflement au repos, aggravé par l'activité. Débit moyen d'oxygénation des masques de stockage d'oxygène, SPO<sub>2</sub> : 99%. Toux occasionnelle, crachats un peu blancs et un peu collants, bouche sèche, envie de boissons froides, bouche amère, insomnie (beaucoup de rêves), appétit normal, constipation (une fois /2-3 jours). Langue rouge pâle et enduit jaunâtre ; pouls glissant (photo).



**Diagnostic de la maladie :** fermeture épidémiologique des poumons.

**Principe de traitement :** dégager et détoxifier les poumons ; faire descendre les selles pour sauver l'interne.

**Prescription :** *Chai Hu Jie Du*

**Dosage :** en granulés, une dose sur deux le matin et le soir, avec de l'eau chaude.

➤ Le 13 février (5<sup>ème</sup> jour d'admission à l'hôpital), 2<sup>ème</sup> consultation de MTC.

Réduction significative de l'essoufflement, pas d'essoufflement au repos, peu d'essoufflement après une activité.

Débit moyen d'oxygénation des masques de stockage d'oxygène, SPO2 : 99%.

La bouche n'est plus sèche, le sommeil est de meilleure qualité, elle va déféquer deux fois/jour et la texture des selles est souple.

**Disposition :** la formule préconisée fait effet, poursuite du traitement.

➤ Le 20 février (12<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation,) 5<sup>ème</sup> consultation de MTC.

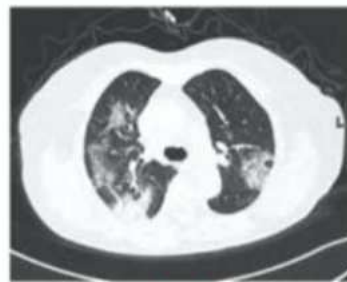
Son état continue de s'améliorer, avec un léger essoufflement uniquement lors d'activité intense.

L'oxygénation s'est arrêtée, la saturation en oxygène est de 99%.

Pas de toux, l'appétit et le sommeil sont bons, les selles deviennent normales.

Un scanner thoracique révisé montre une absorption nettement réduite de l'inflammation pulmonaire bilatérale par rapport à avant (photo)

**Disposition :** Poursuite du traitement, elle peut sortir de l'hôpital



2-9



2-20

## **Cas de traitement 2 : Aider le Zheng Qi pour sauver le poumon - Aider le patient à passer de la crise à la sécurité**

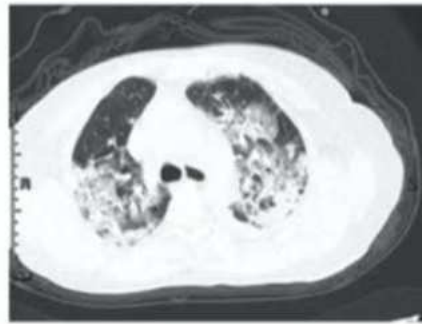
Mme Zhou, 65 ans, retraitée, antécédents de bronchite chronique

**Principaux symptômes :** toux pendant 15 jours, essoufflement pendant une semaine.

**Antécédents médicaux actuels :** toux et crachats ont commencé à apparaître le 26 janvier 2020, test ADN positif pour le COVID-19 dans la clinique, présente de la fièvre. Attendait à son domicile pour être hospitalisée, traitement de MTC mais aucun soulagement évident des symptômes n'a eu lieu : l'essoufflement qui a commencé le 3 février s'aggrave progressivement ; le 10 février, elle est hospitalisée à l'hôpital Hankou, ville de Wuhan.

**Signes vitaux :** T : 37 °C, P : 85 fois/min R : 25 fois/min, BP : 130/80 mmHg, SPO<sub>2</sub> : 90%.

**Inspections accessoires :** sanguine : WBC : 11,4\*10<sup>9</sup>/L, LY : 0,8\*10<sup>9</sup>/L, Tomographie assistée par ordinateur à rayons X au niveau de poitrine : double infection pulmonaire



**Diagnostic :** COVID-19 - cas grave

**Programmes de traitement :**

- Assistance respiratoire, débit moyen d'oxygène dans le masque de stockage d'oxygène
- Anti-infection : moxifloxacine
- Antiviral : ribavirine
- Anti-inflammatoire : méthylprednisolone 40mg/j

➤ Le 11 février (2<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation)

Aggravation de l'essoufflement, masque avec oxygénation à haut débit, SPO<sub>2</sub> : 70%. La patiente est incapable de tolérer les ventilateurs non invasifs de façon constante. Masque d'oxygène modifié + cathéter nasal à double canal pour l'administration d'oxygène à haut débit, SPO<sub>2</sub> : 80%.

➤ Le 13 février (4<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation), 1<sup>ère</sup> consultation de MTC

La patiente est lucide, fatiguée et allongée sur le lit. Elle ne parle pas beaucoup, n'a pas de fièvre, présente de l'essoufflement.

Elle est appareillée d'un cathéter nasal, masque à double canal d'oxygénation à haut débit, SPO<sub>2</sub> : 83%-87%.



Principaux symptômes : toux avec flegme, fin couleur blanche, poitrine légèrement congestionnée, crainte du froid, perte de l'appétit, constipation (pas de selle depuis 3 jours), sommeil agité dans la nuit. Son visage et ses paupières sont pâles, les extrémités froides, la langue est pâle, l'enduit est blanc et gras ; le pouls est profond, fin, faible, un peu rapide.



**Diagnostic :** Attaque épidémique sur les poumons qui épuise le Yuan Qi

**Le traitement** consiste à soutenir le Zheng Qi pour sauver et désintoxiquer les poumons simultanément.

**Prescription :** Formule *Fu Zheng Jiu Fei*

**Dosage :** en granules, une demi-dose le matin et le soir, avec de l'eau chaude

➤ Le 14 février (5<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation), 2<sup>ème</sup> consultation de MTC

Amélioration de l'état mental, réchauffement du corps, soulagement de l'essoufflement et de l'oppression thoracique. La SPO<sub>2</sub> s'élève à 90% dans les mêmes conditions d'oxygénothérapie. Augmentation des crachats de mucus, blancs et légèrement collants ; l'appétit est meilleur.

**Disposition :** poursuivre le traitement.

➤ Le 18 février (9<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation), 6<sup>ème</sup> consultation de MTC

Les symptômes diminuent de jour en jour et l'état d'esprit s'améliore.

Chaleur des membres, réduction marquée de l'essoufflement, soulagement de l'oppression thoracique.

L'absorption d'oxygène est plus faible qu'auparavant, la SPO<sub>2</sub> s'élève à 93%.

Depuis le début de l'hospitalisation les symptômes gastriques se sont améliorés, mais la patiente n'arrive pas encore à déféquer.

**Traitement :** ajout de *Da Chai Hu Tang* à la base de *Fu Zheng Jiu Fei* pour l'effet laxatif et la détoxification.

➤ Le 23 février (14<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation), 11<sup>ème</sup> consultation de MTC

L'état de santé de la patiente continue de s'améliorer : elle est de bonne humeur, peut s'asseoir toute seule ; pas d'essoufflement significatif au repos, léger essoufflement après une activité.

Oxygénation à mi-débit par cathéter nasal, SPO<sub>2</sub> 99%. L'appétit et les défécations s'améliorent.

**Traitement :** Maintien du traitement.

➤ Le 5 mars (25<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation)

La santé mentale de la patiente est correcte, elle peut marcher. Au repos, elle ne présente pas d'essoufflement, un léger essoufflement apparaît après une activité. Oxygénation à faible débit par cathéter nasal, SPO<sub>2</sub> 100%. L'appétit est bon, et les selles sont molles. La langue est claire et légèrement terne, l'enduit lingual est fin et blanc ; le pouls est fin.

Le scan du thorax est « ok ». Pendant la période de rétablissement, il convient de poursuivre le traitement à partir de la formule originale.



## **II. UTILISATION DE L'ACUPUNCTURE DANS LE TRAITEMENT DU COVID-19**

Des programmes de puncture ont été développés dans le cadre du traitement du COVID-19 afin de fournir des références aux praticiens de MTC. Concernant la puncture, on respecte le principe suivant : choisir peu de points mais les plus efficaces et combiner la théorie et la pratique.

### **A. Présentation des manifestations cliniques COVID-19**

Les principales manifestations sont : fièvre, fatigue, toux sèche, hypoxie, essoufflement, accélération du rythme cardiaque et plus rarement des symptômes se portent sur les voies respiratoires supérieures (congestion nasale, écoulement nasal). Certains patients sont testés positifs (test ADN), le scanner montre des signes d'infection virale alors qu'ils ne présentent aucun symptôme clinique évident ou bien des symptômes cliniques légers.

La nouvelle pneumonie coronaire appartient à la catégorie des maladies "épidémiques" de la médecine chinoise.

Il y a trois situations :

1. L'invasion des toxines épidémiques : le pervers pénètre dans le poumon, épuise le Yuan Qi, les reins ne réceptionnent plus le Qi des Poumons
2. Les fonctions de l'Estomac et de la Rate sont altérées, le Qi du Poumon n'est pas assez fort pour contrôler la respiration.
3. Le pervers (Xie Qi) est plus fort que le Zheng Qi et atteint le péricarde, la fonction d'oxygénation du patient devient mauvaise. L'acupuncture peut améliorer l'apport en oxygène et réduire la consommation d'oxygène du patient.

Selon « *Programme de diagnostic et de traitement COVID-19 7<sup>ème</sup> édition* », les patients atteints de cette maladie sont cliniquement divisés en quatre types : légers, modérés (pouvant être traités par acupuncture), grave et très grave (avec le traitement par acupuncture, il est recommandé d'utiliser une combinaison de thérapie de médecine chinoise et occidentale). Pour les patients critiques, il est recommandé que le patient soit suivi dans l'unité de soins intensifs ou de soins de maintien des fonctions vitales. Mais dans ce cadre l'acupuncture est particulièrement adaptée en MTC.

### **Par étapes :**

Selon le « *Programme de diagnostic et de traitement COVID-19 7<sup>ème</sup> édition* », la maladie se divise en trois phases, au fur et à mesure que le virus se répand dans l'organisme.

1. Période d'observation médicale (cas suspects)
2. Période de traitement clinique (cas confirmés)
3. Période de recouvrement convalescence.

### **Quelques éléments importants pour ces trois phases :**

1. **Période d'observation médicale (cas suspects)** : présence de symptômes cliniques mais pas encore diagnostiqués. Les manifestations cliniques sont la fièvre, la toux sèche, la faiblesse et d'autres troubles pulmonaires et gastriques, quelques cas seulement de diarrhée, un faible appétit et d'autres symptômes de troubles de la Rate et de l'Estomac.
2. **Période de traitement clinique (cas confirmés)** : les patients légers et modérés présentent à peu près les mêmes symptômes que ceux mentionnés ci-dessus. Ils présentent principalement des symptômes de lésions pulmonaires et stomacales, de lésions de la Rate et de l'Estomac. Les cas graves présentent des manifestations importantes comme un essoufflement sévère, une dyspnée, des palpitations, avec ou sans fièvre élevée. Ce sont des symptômes liés à une altération des fonctions du Poumon, du Rein et de la Rate. La maladie a tendance à se transmettre au méridien du Péricarde. Les cas critiques présentent des symptômes de léthargie, apathie, membres froids, peu d'urine, pouls très faible, menace de symptômes péricardiques.
3. **Période de convalescence** : essoufflement, faiblesse, engourdissement, bouche sèche, faiblesse du pouls, faiblesse des poumons et de la rate, déficience du Qi et du Yin, déficience du Poumons et du Rein, etc...

### **B. Principes de traitement**

L'intervention précoce, le soutien à la correction et à l'élimination du mal est le principe de base du traitement des COVID-19. En fonction des types de maladies, ainsi que des différents stades d'évolution de la maladie, les principes de traitement vont différer.

#### **1. Traitement lors de la période d'observation médicale (cas suspects)**

- **Points principaux** : ZuSanLi 36 E, HeGu 4 GI
- **Points secondaires** :
  - S'il y a aussi de la fièvre, gorge sèche, on ajoute 2 points : QuChi 11GI, KongZui 6P

- S'il y a des vomissements et des selles liquides, on ajoute 2 points d'acupuncture : 代谢 DaiXie (point métabolique, voir ci-dessous), FengLong 40E.

## 2. Traitement lors de la période de traitement clinique (cas confirmés)

- **Points principaux :** le point TaiXi 3R, ZhiChuan
- **Points secondaires :**
  - Si la fièvre ne baisse pas plus : QuChi 11GI, ZhiChuan HM-MS 11 (voir ci-dessous)
  - Si toux et crachats de mucosités jaunes, constipation : ZhiGou 6TR, FengLong 40E
  - Si Vomissements et nausées, selles molles : ZuSanLi 36E
  - Si essoufflement : NeiGuan 6MC
  - Si la maladie progresse ou si le cœur panique, palpitations, vertiges, puncturer le méridien du Maître Cœur et RenZhong 26DM

## 3. Traitement lors de la période de convalescence

**Points principaux :** DaiXie, point métabolique (voir ci-dessous), TaiXi 3R

**Points secondaires :**

- Si déficience du Qi de Poumon et de Rate : pour les personnes présentant des symptômes pulmonaires évidents tels que l'oppression thoracique, l'essoufflement, etc. TaiYuan 9P ; pour les personnes présentant des symptômes évidents au niveau de la Rate et de l'Estomac tels que les nausées, la diarrhée, etc., ZuSanLi 36E et YinLingQuan 9Rte.
- Si Déficience de Qi et de Yin : en cas de palpitations, ajouter NeiGuan 6MC ; en cas de transpiration, ajouter HeGu 4GI.
- Si Déficience pulmonaire et rénale : essoufflement, on ajoute TaiXi 3R, et en cas de flegme défavorable, on ajoute FengLong 40E.

## Remarques générales :

- 代谢 **Dai Xie, point métabolique :** (point d'expérience), positionnement : sur la ligne médiane de la face interne du mollet, 8 cun au-dessus de la pointe de la cheville interne, le bord postérieur du tibia médial, à l'intersection avec le méridien du foie.
- 止喘 **Zhi Chuan** Point qui soulage l'asthme (point d'expérience) : sur la face palmaire de l'avant-bras, sur la ligne entre QuZe 3MC et DaLing 7MC, au milieu et au tiers supérieur de la ligne entre pli du poignet et pli du coude.
- **Moxibustion :** la moxibustion n'est pas recommandée dans les services hospitaliers, en raison de l'utilisation de feux alors que le personnel médical porte des vêtements de protection inflammables. De plus, les services des maladies infectieuses et les services de soins intensifs sont des espaces confinés, la fumée de la moxibustion ne peut pas être évacuée à temps. Les conditions ne permettent donc pas une utilisation de la Moxibustion.