

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

SOMMAIRE

I- INTRODUCTION

II- UN PEU D'HISTOIRE

III- ANATOMIE DE L'IRIS

- III. a- *anatomie physiologique de l'œil*
- III. b- *la vascularisation de l'iris*
- III. c- *l'histologie de l'iris (anatomie microscopique)*
- III. d- *analyse macroscopique de l'iris*
- III. e- *innervation d'un iris*

IV- LES BASES DE L'IRIDOLOGIE

- IV. a- *iridologie : généralité et choix du modèle interprétatif*
- IV. b- *hypothèse, attentes et limite de cette pratique*

V- ETUDE D'UN IRIS

- V. a- *la densité irienne*
- V. b- *les états nerveux : la couleur des fibres*
- V. c- *le cercle nerveux autonome de l'iris (la collerette)*
- V. d- *les différents signes iriens :*

V. d-1- dans la zone pupillaire de l'iris :

- *décentrement pupillaire*
- *cercle intérieur de la pupille*
- *anneau de l'estomac*
- *radii solari*
- *coloration orange vif*
- *diverticules*

V. d-2- du cercle nerveux autonome (collerette) :

- *rétrécissement / striction ou ballonnement*
- *prolapsus*

- *double collerette*
- *collerette spammée*

V. d-3- dans la zone ciliaire de l'iris :

- *lacunes (ouvertes /fermées)*
- *arcs nerveux (stress rings)*
- *anneau de cholestérol/ de sodium/d'anémie*
- *arc de vieillesse*
- *cercle de la peau*
- *cercle lymphatique*
- *taches de produits chimiques (« chemicals spots »)*

V. e- charte irienne ou cartographie irienne

VI – L'ŒIL EN ENERGETIQUE TRADITIONNELLE CHINOISE

- VI. a - *les méridiens passant par l'œil*
- VI. b - *étude de la sclérotique*
- VI. c - *Autres observations de l'œil*
- VI. d - *L'iris*

VII – LIEN ENTRE IRIS ET ENERGETIQUE CHINOISE

- VII. a – *L'iris et les méridiens*
- VII. b – *Les méridiens dans l'iris*

VIII – ETUDE DE CAS

VIII.a - *CAS DE FIBROMYALGIE*

- *Clinique N° 1 - Mme L.F*
- *Clinique N° 2 -Mme L.M*
- *Clinique N° 3 – Mme SD*

VIII. b – *Autre Cas clinique*

- *Clinique N° 3*
- *Clinique N° 4*
- *Clinique N° 5*
- *Clinique N° 6*
- *Clinique N° 7*
- *Clinique N° 8*
- *Clinique N° 9*
- *Clinique N° 10*
-

XI - CONCLUSION

I- INTRODUCTION

L'iridologie, en tant qu'étude des signes iriens semble pouvoir dresser un tableau des désordres physiologiques des organes et tissus de l'organisme.

L'acupuncture traditionnelle chinoise, quant à elle, propose des examens cliniques qui permettent de mettre en évidence certains troubles énergétiques, et le cas échéant une problématique somatique du patient.

Dans le cadre d'un rapprochement entre ces deux disciplines, une question se pose : se pourrait-il que ces dysfonctionnements énergétiques ou somatiques soient remarquables dans l'iris ?

Vérifier cette proposition aurait pour conséquence, une possible utilisation de l'iridologie, en tant qu'outil - essentiellement visuel - de diagnostic, dans le champ des outils du thérapeute en énergétique.

Nous évoquerons pour cela, dans un premier temps, les principes de l'iridologie selon de Bernard Jensen, véritable figure du renouveau de l'iridologie aux états unis.

Un récapitulatif des informations que nous fournissons l'œil au travers de ses dysharmonies, au sens de l'énergétique chinoise, constituera la seconde partie de ce mémoire.

Pour arriver à dresser une relation de corrélation entre les troubles énergétiques et ceux visibles dans l'iris, ce présent mémoire propose de se servir d'une part, de l'approche du patient par les outils de diagnostic énergétique habituels, et d'autre part, d'une étude visuelle d'un iris sur lequel sont définis les trajets de méridiens. Le but étant de vérifier la pertinence des informations de fragilité constitutive du patient visibles dans l'iris, et de les lier entre elles avec l'idée qu'elles puisent leur source dans des dysfonctions de méridiens d'acupuncture.

Pour cela, des cartographies de l'iris dans lequel seront visibles les trajets de méridien seront réalisés, et superposés sur différents iris.

Une approche du syndrome « fibromyalgique », en tant qu'ensemble de troubles communs à différentes personnes, constituera un élément d'étude permettant de vérifier ou non, si des similitudes de maux trouvent leur causes dans des dysharmonies énergétiques communes, idéalement également visibles dans l'œil.

Si tel est le cas, l'iris dévoilera-t-elle des signes associés à ces méridiens défailants ?

C'est ce que se propose de vérifier cette étude.

II - UN PEU D'HISTOIRE

L'iridologie existe depuis plusieurs siècles, en témoigne des écrits datant de l'ère Égyptienne, actuellement gardées au Vatican et à l'université de Harvard ; Les prêtres égyptiens réputés pour être de bons médecins avaient connaissance de signes distinctifs dans l'iris, comme en témoigne la découverte de Howard Carter lors de son exploration de la tombe de Toutânkhamon : de nombreuses plaques d'argent sur lesquels étaient représentées des images d'œil et d'iris gisaient prêt du pharaon. Il semble que ces travaux sur l'œil par ces prêtres aient permis de répandre l'iridologie d'Égypte à Babylone, au Tibet, Chine et Inde durant cette période.

Dans ces tablettes, on découvrit près de 300 « maladies », méthodes de diagnostic, traitements et préventions.

En Europe, il se dit que cette discipline était connue d'**Aristote, Hippocrate, Héraclite** ou encore que les travaux du médecin d'Alexandre **le grand** permettait à ce dernier de choisir ses guerriers en observant leur Iris...

Au moyen Age, **Versalius**, naturaliste, père de l'anatomie (1514-1564), ainsi que **Filip Teophrast**, philosophe, alchimiste et fondateur de l'atmosphère font la description détaillée de l'Iris d'un homme mort.

Au XVII^{ème} siècle, **Meyens** avec une loupe grossissante, décrit l'œil en 4 secteurs, associés chacun à des organes.

L'invention au XVIII^{ème} siècle, du microscope par **Antuan Von Levenhuk** est un des facteurs qui va influencer l'iridologie, mais il faudra attendre la fin du XIX^{ème} siècle pour voir en Europe la première charte d'iridologie – ou cartographie Irienne- par le docteur **Ignatz Von Peczely**. Il est considéré comme le fondateur de l'iridologie moderne et relie chaque organe à des segments d'iris.

Nilsiljequist, médecin homéopathe, pasteur suédois élaborera également des cartographies iriennes indiquant plus précisément les aspects digestifs et la capacité d'y déceler l'élimination de toxines.

Début XX^{ème} siècle : **Henry Lindlahr, Emmanuel Felk, Henrich Hense, Rudolf Schnabel** ont aussi joué un rôle : publication de photos, de livres qui ont permis aux praticiens de l'époque de diagnostiquer via l'iris de manière de plus en plus fiable.

Toutefois, le diagnostic reste contradictoire par manque de laboratoires, d'équipement spécifique, et contribue à faire baisser la confiance dans cette pratique.

L'évolution est ensuite très rapide ; voici quelques grands noms d'iridologues, qui sont les fondateurs de grandes écoles :

-Jensen (1908 - 2001, USA) Naturopathe, nutritionniste, chiropracteur, philosophe et auteur. Ses livres « *The Science and Practice of Iridology* » et « *iridology, the science and practice in the Healing art* » détaille sa méthode qui permet un diagnostic tôt avant que n'apparaisse une réelle dysfonction ou pathologie. Il a étudié 350.000 patients en 60 ans. Ses chartes sont les plus répandues et les plus précises à ce jour. Il a aussi contribué à unifier les iridologues dans le monde en organisant un congrès : *Iridologists International* en 1977.

-Josef Deck (allemand) a travaillé pendant 40 ans, rédigé 2 livres « *Principles of Iris Diagnosis* » et « *Differentiation of Iris Markings* ». Il a créé l'institut de recherche fondamentale à Ettlingen, centre leader en Europe. Son travail est un peu limité par le fait qu'il n'a étudié que sur des cas de personnes de l'ouest et du nord de l'Allemagne, où les gens ont des iris similaires. Les travaux faits en Asie prouvent que la classification de Deck ne prend pas en considération certains paramètres.

-René Bourdiol (France) docteur, acupuncteur qui suivi l'enseignement de M.Soulié de Morand, étudia la neuro-anatomie et l'iridologie. Il est l'auteur du « traité d'irido-diagnostic », dans lequel il détaille sa vision de projection embryonnaire dans l'iris, point de vue très important et qui a contribué largement au développement de l'iridologie en France.

-Petyr Dimkov (Bulgare) suivait les principes d'Hypocrate (traite le patient, pas la maladie), trouve la raison de la maladie plutôt que des symptômes. Ses livres : « *Eye Diagnostics* » et « *Natural Medicine and Life on the Laws of Nature* traite ».

-Eugeny Velkhover (Russie) est le premier à comprendre la subjectivité et les limites des recherches sur l'iris. Sa méthode combine tradition et médecine moderne : il effectue des travaux de recherche à grande échelle avec des patients issus de cliniques, des centres scientifiques et centres de sports. Il a écrit « *Clinical Iridology* », un manuel des plus importants connu et a « formé » plus de 2000 docteurs en iridologie qui exercent dans plus de 25 pays.

L'iridologie moderne est liée au développement des sciences de l'informatique et à l'amélioration des outils d'imagerie, comme par exemple le BEXEL IRINA SYSTEM.

Des Congrès internationaux (en Rép. Tchèque en 1980 et à Monaco en 1985) coordonnent le travail et donne la direction des recherches à venir. Le boom technologique aide à ce développement : plus de données et une meilleure interprétation des images.

De nos jours, l'iridologie est reléguée au rang des pseudo-sciences, et en tant que telle, peu étudiée.

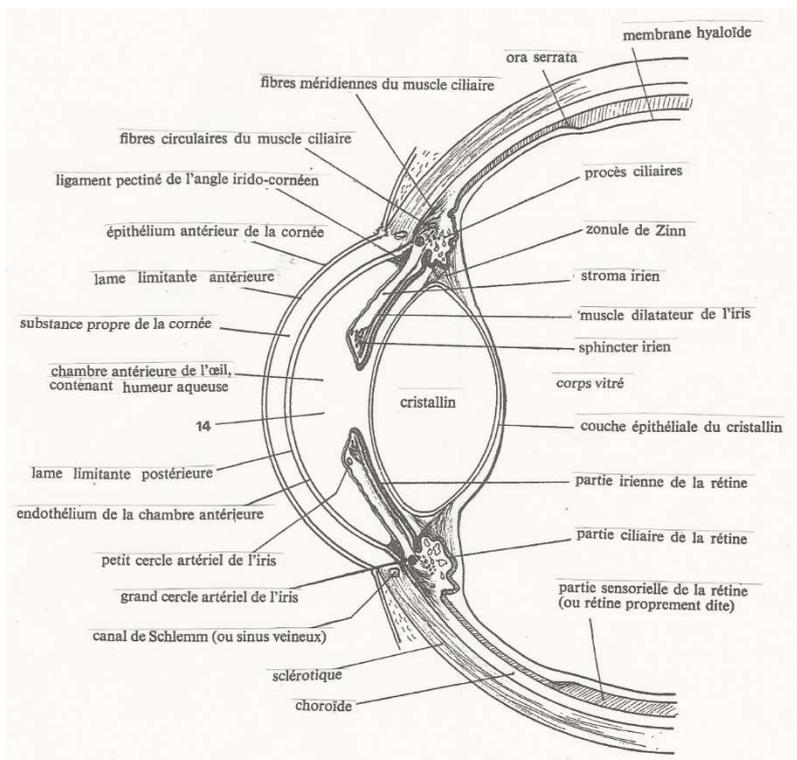
III- ANATOMIE DE L'IRIS

III.a- ANATOMIE PHYSIOLOGIQUE DE L'OEIL

Les détails suivants sont issus de l'analyse neuro-anatomique du docteur René Bourdiol dans son ouvrage sur le traité de l'irido-diagnostique.

Situé entre la cornée et le cristallin, l'iris est un fin diaphragme musculo-vasculaire nommé ainsi en évocation de l'écharpe portée par la déesse Iris. Elle constitue la partie la plus antérieure de cette membrane, son bord périphérique s'insère derrière le limbe corneo-scléral, au centre de la face antérieure des corps ciliaires. Sa partie centrale est percée d'un orifice mobile, la pupille. Elle présente un renflement antérieur près de son bord pupillaire, la collerette. (Fig.1).

L'iris divise l'espace qui la contient en deux compartiments : la chambre antérieure et la chambre postérieure. Elle dispose d'un système vasculaire propre.



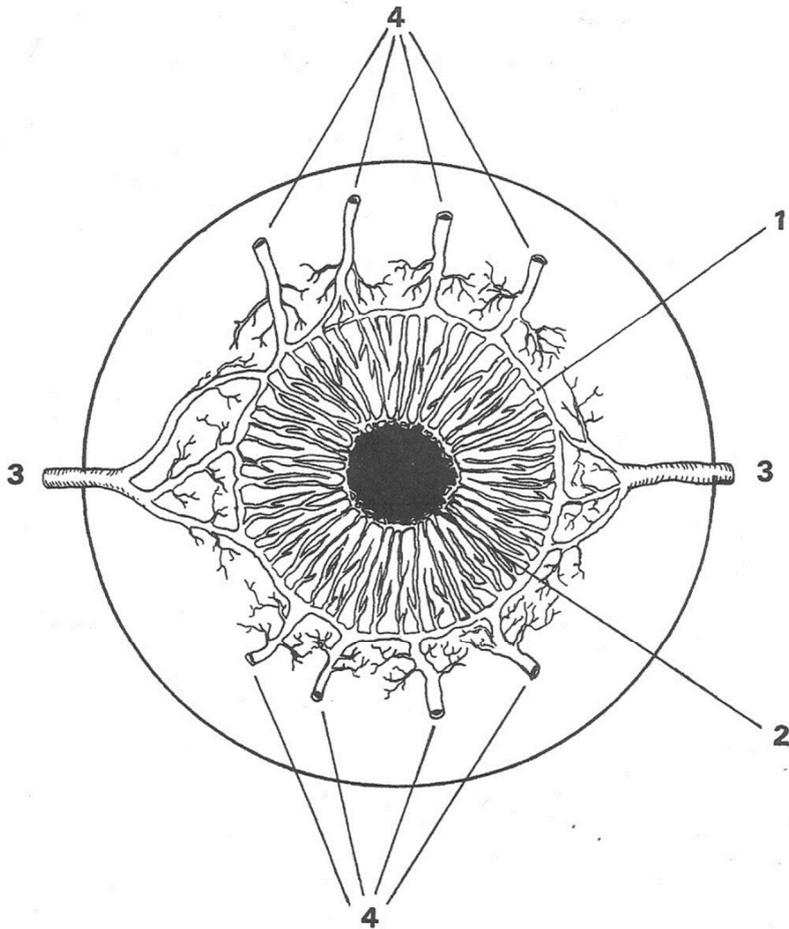
(fig.1- Coupe sagittale d'un œil)

III.b- LA VASCULARISATION DE L'IRIS

L'iris est richement vascularisée. A sa périphérie, les deux artères ciliaires longues postérieures (3) se divisent chacune en une branche ascendante et descendante qui vont s'anastomoser d'une part entre elles, et d'autre part avec des artères ciliaires antérieures (4). Ce qui constitue le grand cercle artériel de l'iris (1), d'où partent les vaisseaux radiaires qui convergent vers la pupille.

Ces vaisseaux vont également s'anastomoser près de la pupille pour créer le petit cercle artériel de l'iris (2). Derrière les artères ainsi configurées cheminent, à contre sens, les veines.

Il est intéressant de décrire cette circulation artério veineuse, dont la défaillance pourra être localisé durant l'observation de l'iris du patient comme nous le verrons ultérieurement.



(fig.2.- Irrigation artérielle de l'iris)

III.c- L'HISTOLOGIE DE L'IRIS (anatomie microscopique)

L'iris est composée de deux parties embryologiquement distinctes : la partie antérieure, mésodermique et la partie postérieure, ectodermique.

La partie antérieure, de même origine que les méninges, présente trois couches :

-L'endothélium antérieur (2) composée de cellules plates de type séreux permettant le glissement.

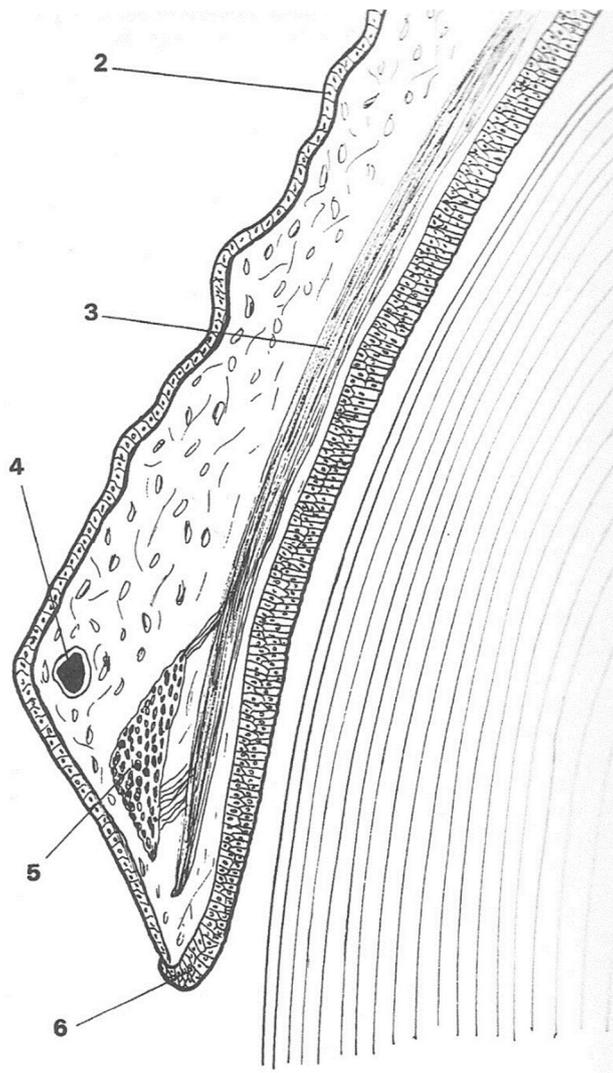
-La couche limitante antérieure ou stroma, étroite bande formée de fibres collagènes peu développée dans les yeux bleus, contenant de nombreux mélanocytes, à l'origine de la couleur de l'œil.

-La couche vasculaire constituée de tissu conjonctif qui se condense en fibrilles autour des vaisseaux radiaires et ciliaires (le petit cercle artérielle (4) est le seul visible sur cette coupe)

La partie postérieure, mésodermique qui définit deux zones :

-Une couche musculaire constituée des fibres radiaires ou muscles dilatateurs de l'iris (3) d'une part, innervés par le système sympathique, et du muscle circulaire (5) d'autre part, le sphincter irien, innervé par le système parasympathique.

-un épithélium postérieur (6), la rétine irienne composée de cellules très pigmentées et formant une couche opaque de couleur violet-noir.



(fig.3 -coupe d'un iris)

La Notion de densité irienne, ou trame irienne en iridologie, provient du rapprochement plus ou moins dense de ces fibres musculaires, et de la capacité qu'elles possèdent à « masquer » l'épithélium postérieur. Nous verrons plus loin ce qu'elle représente.

III.d- ANALYSE MACROSCOPIQUE DE L'IRIS

L'iris est constituée de trois parties distinctes :

-La zone pupillaire (1), la plus centrale, allant du bord de la pupille à la collerette. Sa superficie est fonction des modifications de la pupille : Elle présente une superficie maximum lors du myosis, et rétrécit en cas de mydriase. Ces deux actions s'effectuant par un enroulement sur elles même des fibres iriennes sous la collerette. Elle est notamment composée dans sa couche musculaire de fibres lisses circulaires continues, et de la partie la plus centrale des fibres radiaires. On peut y déceler des cryptes de couleur foncée dont nous verrons les significations en iridologie.

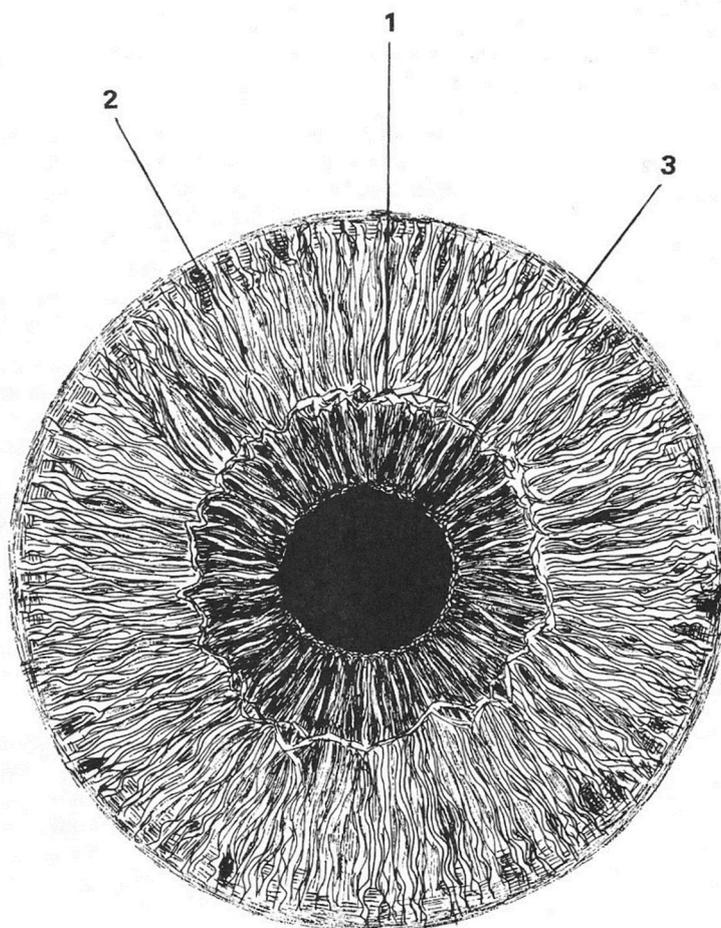
-La collerette (1), est une partie formant un relief plus ou moins circulaire à quelques millimètres du bord pupillaire de l'iris. Ce relief a deux origines : embryologique mais aussi vasculaire.

Sa coloration et son épaisseur peuvent être variable. Elle peut également être doublée. Elle délimite la zone pupillaire (intérieure) de la partie ciliaire de l'iris (extérieure). Elle est également appelée par les iridologues, le « cercle nerveux autonome », de par son interprétation sur le système nerveux.

Elle n'existe pas chez le nouveau-né, alors qu'elle est souvent très prononcée chez le vieillard.

-La zone ciliaire (2), située à la périphérie de la collerette, et peut également être parsemée de crypte.

Elle est composée notamment de fibres musculaires radiaires formant une « trame » plus ou moins denses s'étirant de la collerette au bord ciliaire de l'iris. Sa coloration et les signes qu'on y rencontre, sont multiples.



(Fig.4 – vue antérieure d'un Iris)

III.e- INNERVATION D'UN IRIS

Il existe un grand nombre (près de 28 000) fibres nerveuses dans l'iris. Elles cheminent par le nerf optique et suivent le trajet afférent et efférent comme indiqué sur le schéma ci-après (fig.5)

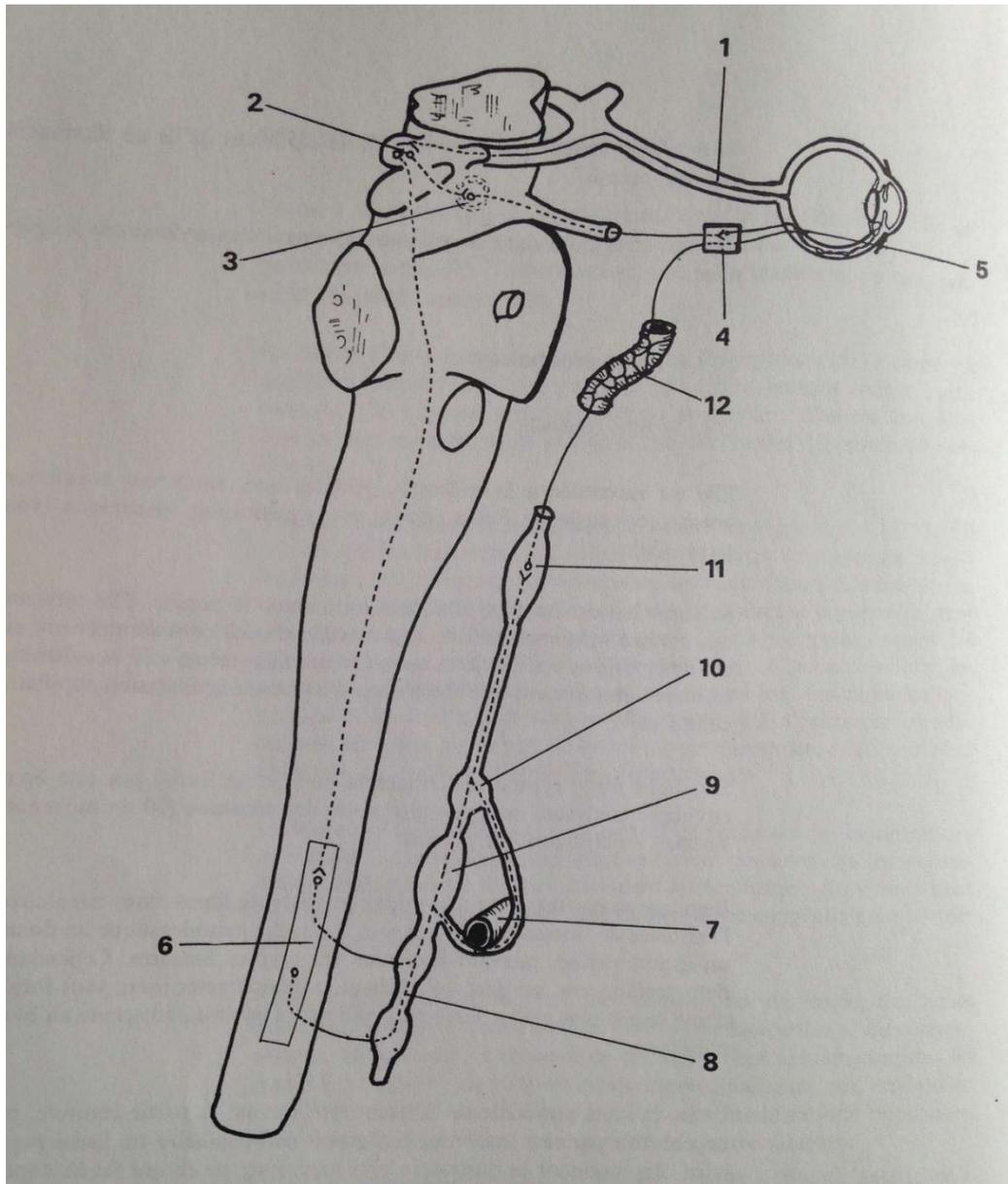


Fig. 5. — Systématisation des voies de la motricité intrinsèque de l'œil (d'après Lazorthes).

- | | |
|--|---|
| 1) fibres afférentes empruntant le nerf optique | 8) chaîne sympathique thoracique |
| 2) aire pré-tectale | 9) ganglion cervico-thoracique
(ou ganglion stellaire) |
| 3) noyau autonome du III (ou d'Edinger-Westphal) | 10) ganglion cervical moyen |
| 4) ganglion ciliaire (ou ophtalmique) | 11) ganglion cervical supérieur |
| 5) nerf ciliaire court | 12) artère carotide interne |
| 6) centre cilio-spinal | |
| 7) artère sous-clavière | |

Plusieurs phénomènes nerveux semblent notables :

-La liaison de l'œil avec le système nerveux autonome (SNA) :

Détaillé dans les signes iriens, le lien ténu entre les systèmes nerveux parasympathique (irido-constricteur) et orthosympathiques (irido-dilatateur) semblent inhérent au système nerveux autonome (SNA). Les mécanismes neuronaux et hormonaux de ce SNA mis à jour par la médecine conventionnelle sur la dilatation de la pupille, et donc sur son impact direct sur l'iris vont dans le sens d'une information nerveuse se traduisant dans l'iris d'un individu. L'iridologue va pousser ce raisonnement aux fibres musculaires circulaires et radiaires de l'iris, qui, comme chaque muscle de l'organisme, vont se voir contrôlés par ce système. Notons également que ce système nerveux autonome possède une dimension entérique (ou viscérale), et nombre d'iridologues associent des dysfonctionnements nerveux de certains organes à des troubles digestifs.

- le nombre de fibres nerveuses est très élevé, et ne traduit pas la simple nécessité d'action d'ouverture et fermeture du diaphragme que constitue l'iris. L'iridologie postule que ce grand nombre de fibre nerveuses en lien avec l'ensemble du corps existent pour rendre compte à distance, au niveau des tissus de l'œil, de l'état nerveux spécifique de chaque organe.

-Un individu présentant une mydriase, ou une dissymétrie d'ouverture de l'iris est souvent associé à la présence de troubles neurologiques.

Nous aborderons les interprétations iridologiques de ces phénomènes dans le chapitre consacré au signes iriens.

En acupuncture traditionnelle, deux points fenêtre du ciel gère le système orthosympathique et parasympathique :

D'après Laville -Méry, tonifier un 20 vb (étang du vent, point fong, point du yang oe et yang tsiao mo), accélère le système sympathique (peu de transpiration, élargissement de la pupille - mydriase, accélération du métabolisme, mais ralentissement des fonctions émonctorielles et de nettoyage du corps humain) ;

Tonifier un 10 v (pilier céleste) tonifie le nerf vague et stimule le parasympathique : processus de nettoyage par les émonctoires (sudation, accélération du péristaltisme, relâchement de la vessie.) et rétrécissement de la pupille – myosis.

IV- LES BASES DE L'IRIDOLOGIE

IV.a - IRIDOLOGIE : GENERALITE ET CHOIX DU MODELE INTERPRETATIF

L'iridologie, qui possède de nombreux détracteurs, est toutefois considérée par ses adeptes comme une véritable science. Elle consiste en l'étude de l'iris au travers de prismes de connaissances héritées de travaux empiriques qui ont su évoluer depuis plusieurs siècles jusqu'à nos jours. Ces observations iriennes successives, associées à des constats de troubles cliniques ont ainsi contribué au cours de l'histoire à une détermination plus ou moins consensuelle de cartographies de l'iris. Il existerait aussi une multitude de signes iriens qui, un peu à la manière des instruments de bord d'un véhicule, vont permettre chez l'homme de lire dans l'œil les états nerveux normaux ou pathologiques des différents organes, glandes ou tissus de l'organisme.

L'iridologie permettrait, en outre, de refléter par sa trame irienne, l'état de bonne ou moins bonne santé d'un individu, ou encore de cibler par une analyse attentive des fibres iriennes, en liens étroits avec les stimuli nerveux du système végétatif, la cause souvent cachée des symptômes du patient.

Pour déchiffrer ces informations, plusieurs modèles interprétatifs vont voir le jour.

Le modèle, ainsi que sa charte qui servira ici d'étude seront très largement inspirés de l'hygiéniste, naturopathe, acupuncteur américain, le Dr Bernard Jensen, qui étudia près de 350 000 paires d'yeux durant ses années d'étude de l'iridologie.

IV.b - HYPOTHESE, ATTENTES ET LIMITE DE CETTE PRATIQUE

Selon ce modèle, l'iridologie permet de définir un « diagnostic », tôt avant que n'apparaisse une réelle dysfonction ou pathologie. Elle permet d'étudier le terrain physiologique d'un individu, c'est-à-dire le potentiel spécifique de chaque organe, glande ou tissus de cet individu : les forces et faiblesses qui sont directement liés à l'hérédité, et qui du point de vue énergétique nous rappelle la notion de shen transmis des parents, et shen propre.

A l'inverse, elle permet de déceler, avant que les symptômes ne disparaissent, les prémices d'amélioration des fonctions organiques et congestions d'un individu.

Les hypothèses, ou postulat de l'iridologie sont:

-L'iris révèle, au travers des changements dans sa structure et ses pigments, l'état nerveux des glandes et tissus de l'organisme.

-La partie antérieure de l'iris correspond dans l'organisation de sa topographie, aux structures principales du corps humain, de telle manière, que tout organe, glande ou tissu se retrouvera soit dans l'œil droit, soit dans l'œil gauche en fonction de sa localisation dans le corps humain.

On constatera des dysmétries notables entre œil droit (yin) et œil gauche(yang).

-Les forces et faiblesses somatiques d'un individu, seront décelable dans l'iris par des travées, plus ou moins lâches, des creux et autres signes étudiés ultérieurement (trame irienne, signes iriens, ...etc.)

Les limites de l'iridologie :

-elle ne diagnostique pas de « maladie ». Elle peut toutefois, en traduisant une absence de fibres iriennes dans une partie spécifique de l'iris, indiquer un défaut de réponse nerveuse, et donc une difficulté ou incapacité à éliminer les déchets ou à apporter les nutriments nécessaires aux cellules. Ce qui potentiellement pourra induire des symptômes physiques, ou réaction de l'organisme.

- elle ne témoigne pas du sexe, ni de l'état de grossesse d'un individu, le fœtus ayant son système propre d'innervation.

- elle ne témoigne pas de la présence de calculs cholestérique (de nature lipidique), ni de calculs rénaux (de nature minérale), ni de cholestérol... D'une manière générale, elle ne renseigne que sur ce qui est en lien avec notre système nerveux. Toutefois, en ce qui concerne ce dernier point, et de manière à approcher la lecture iridologique des signes iriens, il apparaîtra dans l'iris un « anneau de cholestérol » (détaillé plus loin), qui informera de l'action du cholestérol sur les tissus des artères, qui elles, sont innervées.

- l'iridologie n'informe pas sur l'espérance de vie d'un individu. Elle n'est pas une science de la divination.

- aucun trouble irien ne sera représenté en cas d'ablation ou chirurgie effectuée sous anesthésie.

- l'iridologie n'informe pas sur la prolifération de germes. Toutefois, comme précédemment, l'action de ces germes sur les tissus innervés adjacents qu'ils impactent sera visible, notamment par une coloration spécifique comme par exemple lors d'une prolifération fongique de type candida albicans (signe orange vif détaillé dans les signes iriens).

-l'iridologie ne renseigne pas sur l'état aigue d'un dysfonctionnement d'une glande. Seul l'état chronique est visible dans l'iris. Le dysfonctionnement lié à une hygiène de vie ponctuellement inadaptée ne sera pas visible dans l'iris

- enfin, ce modèle interprétatif d'iridologie ne permet pas une analyse psychique d'un individu , contrairement ce qui est développé par l'école européenne.

Sur ce dernier point, notons que de nombreuses différences existent entre ces deux écoles ; la plus importante étant le postulat que les signes iriens puissent évoluer au cours du temps (d'après B. JENSEN), dans le sens d'une dégénération, mais aussi vers une amélioration. Elle postule qu'en fonction d'une thérapeutique adaptée, le principe homéostatique permet à l'iris de témoigner d'une régénération nerveuse.

Ces principes définis, nous allons approcher les différents éléments à décrypter d'un iris.

V- ETUDE D'UN IRIS

Les signes iriens distinctifs suivant vont, successivement, orienter l'iridologue vers un diagnostic de la cause des troubles potentiels du patient. Il est important ici de rappeler, à chaque étape, que c'est l'interprétation de ces signes qui va lui permettre d'établir un lien avec ces dysfonctionnements somatique manifestés ou à venir.

Nous allons détailler les signes iriens les plus courant :

V.a- LA DENSITE IRIENNE

Il s'agit de l'ensemble formé par les fibres iriennes qui constituent l'iris. L'étude de cette trame est un préalable à l'étude iridologique. Au plus les fibres iriennes sont proches les unes des autres, au plus elle est qualifiée de trame « dense » ; cela traduit une transmission héréditaire de bonne constitution, une bonne vitalité des organes acquises génétiquement. L'épigénétique n'est pas en reste, puisqu'à cette donnée de « naissance », le mode de vie délétère, ou en dehors du Tao pour l'énergéticien, peut impacter cette trame et la rendre plus « lâche » au cours de sa vie ;

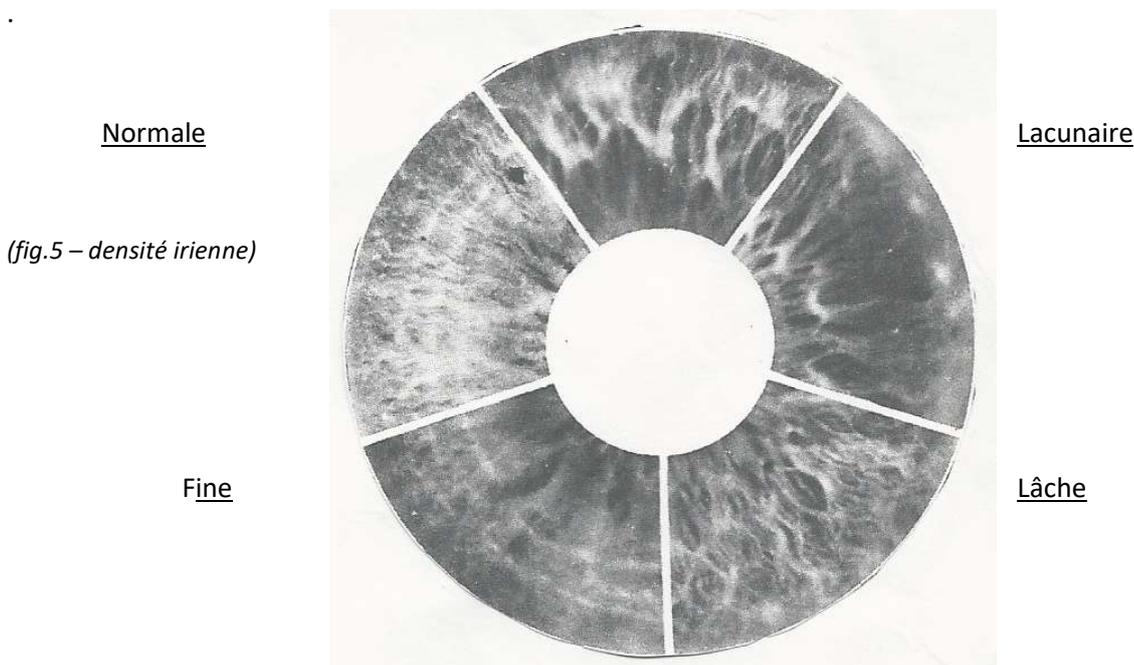
Elle se distingue visuellement par une coloration laissant peu ou prou apparaitre la coloration foncée de l'épithélium inférieur.

L'iridologue définit cinq états de densité irienne : fine, normale, lâche, vacuolaire, lacunaire, renseignant aussi sur une bonne capacité du patient à intégrer la thérapeutique :

L'absence ou présence des fibres radiaires iriennes, sensées refléter l'état nerveux des organes, traduirait ainsi une capacité émonctorielle et de nutrition plus ou moins diminuée.

En acupuncture, les forces et faiblesses de l'individu émanent du ciel postérieur trouve sa matérialisation chez l'homme sous l'appellation de yuan tchi. L'intensité de cette trame pourrait nous faire penser à cette énergie innée qui se dévoilerait ainsi au premier regard sur cette iris...

Vacuolaire



V.b- LES ETATS NERVEUX : LA COULEUR DES FIBRES

Dans la pensée iridologique et hygiéniste, il existe quatre états de dégénérescence d'un individu, répertorié comme suit :

L'état aigüe :

C'est un état dans lequel il y a encore beaucoup d'énergie nerveuse dans l'organisme ; il traduit une bonne capacité des organes à réagir aux stimuli extérieurs, aux produits « toxiques » amenés par notre alimentation et notre environnement. Des symptômes aigus, manifestations de réaction de l'organisme à des éléments inadaptés, vont ici s'exprimer de manière superficielle et de courte durée : forte fièvre, expulsion en catarre, maladie infantile, ...etc

Cet état traduit donc un bon métabolisme et une bonne intensité des réactions de défense du corps.

En énergétique, il correspondrait à une bonne énergie de défense, ce qui se traduirait par des énergies incorrectes repoussées sur les couches yang.

L'état suraigüe :

L'énergie nerveuse est plus faible que dans l'état aigüe. Les stimulations répétées d'éléments toxiques et leur accumulation dans l'organisme, inhérent au mode de vie, affaiblissent le système nerveux. Les organes présentent une moins bonne sensibilité et réaction, et laisse place à un début de congestion. Les organes de filtrations, peuvent ici être impactés, et les manifestations sont de type allergique ou chronique.

Il correspondrait en énergétique à un état ayant pu laisser s'installer dans la chronicité une pathologie d'ordre interne ou climatique.

L'état chronique :

Dans cet état, l'énergie nerveuse commence à être très affaiblie. Les symptômes aigus sont rares.

L'état général est cependant médiocre, et une fatigue, dépression ou lassitude chronique peuvent être ressentis.

Les symptômes sont de type inflammatoire chroniques (intestinaux, articulaires, organiques, cérébrales).

En énergétique, l'énergie de défense est très affaiblie, les organes commencent à être touchées, et avec eux les troubles émotionnelles vont apparaître.

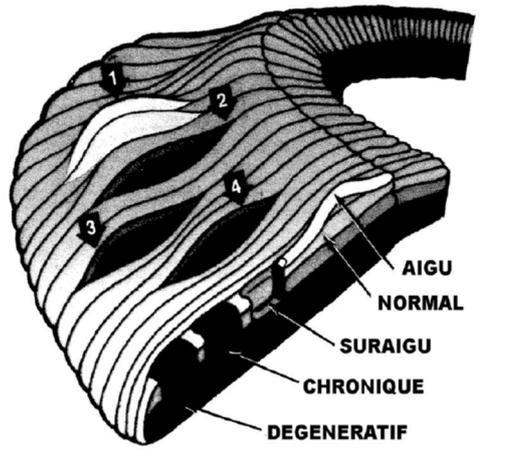
L'état dégénératif :

Certains organes, glandes, tissus qui n'ont plus de réaction nerveuse, et baignent dans un environnement chargé de déchets métaboliques, avec présence ou non de prolifération fongique. On voit apparaître à ce stade des phénomènes de cancer et maladie auto-immune.

Il existe une barrière homéostatique entre les deux premiers états, dans lesquels un changement de mode de vie peut induire une amélioration des symptômes, et les deux suivants, dans lesquels une action thérapeutique semble incontournable pour retrouver une potentialité de guérison des symptômes générés.

Ces états vont être visible l'œil, au travers du relief des fibres iriennes, ainsi que par leur coloration, comme décrit dans la figure suivante :

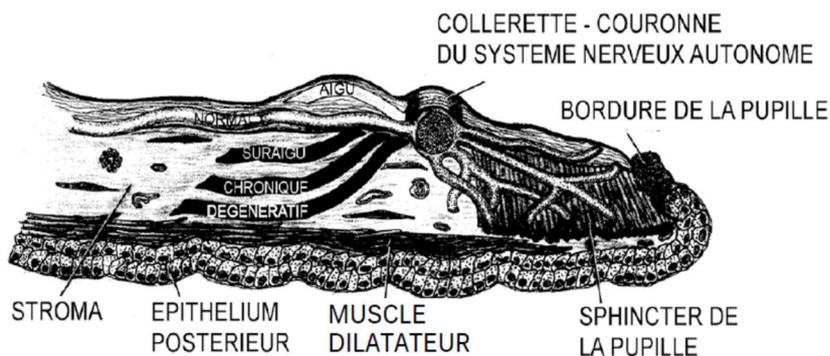
(fig.6 & 7- Schéma et coupe d'un iris reflétant les différents états nerveux des tissus)



Ce modèle interprétatif transcrit dans l'iris nous informe de caractéristiques nerveuses suivantes :

Une zone dans laquelle les fibres sont blanches indiquent un état aigu du système nerveux à cet endroit (en lien avec la topographie irienne détaillée plus loin), qui traduit un hyperfonction métabolique de certains organes.

La dégénérescence nerveuse de cette zone, indication d'un ralentissement de son métabolisme va induire une congestion des tissus et se vérifiera par des colorations successives allant du blanc (aigu) au blanc-crème (suraigu), puis marron (chronique), puis gris-noir (dégénératif) avec les nuances vues précédemment.



V.c- LE CERCLE NERVEUX AUTONOME DE L'IRIS (LA COLLERETTE)

Détaillée précédemment, cette collerette est définie en iridologie comme une zone d'influence mutuelle entre le système nerveux orthosympathique et parasympathique. Les fibres radiaires étant sous contrôle sympathique, elles exerceront une traction centrifuge de la collerette, alors que le muscle lisse circulaire sous contrôle para sympathique exercera sur elle une action centripète.

La forme de cercle nerveux indiquera ainsi, pour chaque zone de l'iris, une dominance de l'un ou l'autre de ce SNA ; Ce signe est d'autant plus déterminant dans un diagnostic iridologique, qu'il correspond exactement (d'après B.JENSEN) à la forme physique de la sphère intestinale.

Ainsi, une collerette présentant un affaissement sur sa partie supérieure, en regard de la zone du colon transverse indiquera à la fois une dominance du parasympathique des organes en regard de cette zone (donc un manque de tonicité nerveuse, associée à des processus de « nettoyage »), et un prolapsus du colon transverse.

Une zone de « gonflement » (excroissance par rapport à un cercle homogène centré sur la pupille) présentera pour l'iridologue une indication de sympaticotonie pour les organes au droit de ce gonflement, (fonction stimulée) et la présence dans la sphère intestinale de ballonnement.

V.d- LES DIFFERENTS SIGNES IRIENS

V.d-1-DANS LA ZONE PUPILLAIRE DE L'IRIS

- DECENTREMENT PUPILLAIRE-



Observable à l'œil nu, il correspond à une pupille qui serait trop décentré en regard d'un centre idéal du cercle schématique formé par l'iris, suivant une direction donnée. Il peut également prendre l'aspect d'un cercle déformé, oblong ou aplati. Notons toutefois qu'une pupille d'un œil est légèrement décentrée vers le nez. Il incombera à l'observateur de prendre en considération l'exagération de ce signe dans le cas d'un décentrement dans cette direction

Interprétation en iridologie:

Il signe une contraction des fibres iriennes de la zone où s'oriente la pupille. Elle est la conséquence d'une hypersympaticotonie prolongée et ancienne, ayant impacté l'élasticité des muscles iriens, en relation avec les organes cartographiés dans cette zone. Elle s'inscrit dans les signes traduisant une action d'hyper sollicitation par le système nerveux d'un organe ou d'un ensemble de tissus, comme le sont les mydriases, ou les anneaux nerveux (détaillé plus loin).

Physiologiquement, en plus d'une mydriase (augmentation de la pupille liée à une stimulation des muscles radiaux de l'iris), le système nerveux sympathique provoque les phénomènes suivants:

Tachycardie (augmentation de la fréquence cardiaque), augmentation de la pression artérielle, vasoconstriction périphérique, stimulation des glandes sudoripares, libération de glucose par le foie augmentation des sécrétions d'adrénaline et de noradrénaline par les glandes surrénales, broncho-dilatation, ralentissement du péristaltisme et relaxation (dilatation) de la vessie...elle stimule d'une manière générale l'ensemble des fonctions métaboliques du corps, exceptés celles des processus de nettoyage.

D'effet antagoniste, une stimulation du système nerveux parasympathique entraîne, en plus de la myosis (rétrécissement pupillaire liée à une stimulation du muscle ciliaire) des processus de ralentissement du métabolisme, exceptés ceux intervenant dans les processus de nettoyage.

Indication thérapeutique possible :

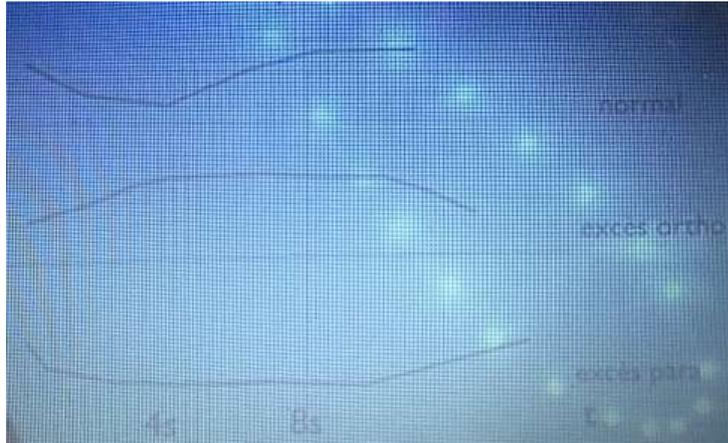
L'œil pouvant se compartimenter en trois foyers, avec une zone supérieure, médiane et inférieure, mais aussi en une latéralité droite/gauche il serait intéressant de relier ce phénomène avec une prise de pouls en foyer, ou en yin/yang.

Et de chercher une corrélation entre la déviation de la pupille avec un éventuel dysfonction énergétique de foyer (sens haut/bas) et/ou des organes de ces zones (latéralité droite/gauche), organes nerveusement épuisés après avoir été très sollicités.

Le système nerveux ayant été sur sollicité pour susciter cette déformation, le thérapeute pourra également s'intéresser, (et ce sera le cas pour l'ensemble des signes iriens traduisant une défaillance présente ou ancienne du système nerveux) à la fonction ortho/sympathique actuelle (20vb/10v ou 7C /3C) ainsi qu'au rein yang en tant qu'organe incontournable dans la stimulation des hormones adrénosurrénales ;

Deux prises de pouls qui semblent indiquer au thérapeute si les troubles du patient sont liés à une défaillance du système nerveux autonome pourrait ici également être mis en corrélation :

A-Prendre le pouls sur la loge la plus expressive (de bonne intensité) et exercer une pression légère sur le globe oculaire du patient assis, paupière fermée ; il s'agit alors d'identifier la variation de l'intensité du pouls en fonction des critères du tableau ci-après :



En fonction du cas, le praticien s'attachera à régler un problème d'origine organique, ou émanent de la défaillance ou de l'excès du système nerveux définit.

7c d en cas d'excès ortho ou para sympathique,

3c t en cas de modification du pouls suite à la puncture du 7c , ou puncture du 10 v ou 20vb si il n'y a pas de modification.

B- durant la prise de pouls radiales :

Dans les yang(superficie) :

tout est « dur » sauf les pieds(TR/V) qui sont mou : excès de parasymphatique (10v t)

tout est « mou » sauf les pieds(TR/V) qui sont dur : excès d'orthosymphatique (20 vb d)

Dans les yin (profondeur) :

tout est « dur » sauf les pieds(MC/R) qui sont mou : excès d'orthosymphatique

tout est « mou » sauf les pieds(MC/R) qui sont dur : excès de parasymphatique

Dans ces cas de stimulation nerveuse excessive, l'attention du thérapeute se portera sur les conditions de vie entrainant ou ayant entrainé cet état de « stress » organique.

- CERCLE INTERIEUR DE LA PUPILLE -



Appelé également cercle de malabsorption. Il est visible sur la circonférence de la pupille, formant un ourlet velouté de coloration rouge pourpre ou rouge foncé, très légèrement en dehors ou en dedans de celle-ci.

(à ne pas confondre ici avec l'anneau de l'estomac, de coloration gris clair, également présent sur cet iris)

Indication en iridologie :

Il signe un défaut d'absorption de la sphère intestinale. La coloration donne également une indication de chronicité : plus la couleur est foncée, plus la dysfonction s'est chronicisée ;

L'absorption des nutriments est réalisée physiologiquement par l'intestin grêle, bien que le gros intestin réalise également cette fonction, notamment par l'absorption d'eaux, de sels minéraux et vitamines des résidus non digestibles.

Indication thérapeutique :

L'étude iridologique nous indiquerait ici une dysfonction des deux viscères que sont l'intestin grêle et le gros intestin, et le praticien en acupuncture portera une attention particulière aux axes Yang min et Tae yang. Le tchéou chao yang (à l'élément feu) serait-il défaillant dans ses échanges entre le milieu intérieur et le milieu extérieur ? Il s'agirait alors de trois méridiens yang du haut du corps, et il serait intéressant de sonder le 8TR.

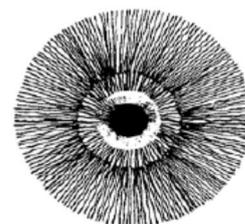
Physiologiquement, une malabsorption intestinale peut toutefois avoir des causes multiples : Il peut s'agir d'une malnutrition de longue date, de trouble de la muqueuse de ces organes, mais aussi de parasitose, ou encore d'insuffisance de sucs pancréatiques tamponnant l'acidité du chyme sur l'intestin grêle...

Nous voyons au travers de cet exemple, qu'il est difficile à l'aide d'un seul de ces signes de détecter par l'iridologie, la cause d'un dysfonctionnement. Elle nous renseigne toutefois sur sa localisation, et il faudra étudier l'iris dans sa globalité afin de définir plus précisément la ou les causes des troubles ; Dans le cas d'une parasitose associée à cette malabsorption par exemple, on s'attachera à détecter la présence d'une coloration orange, ou de radii solari (décrit plus loin), alors qu'un trouble organique du pancréas se détectera lors de l'étude de la zone des organes.

- ANNEAU DE L'ESTOMAC -



Il se caractérise par un halo circulaire autour de la pupille allant jusqu'à recouvrir la zone intestinale (intérieur de la collerette) ; sa coloration varie du blanc, blanc crème au gris, gris foncé.



Estomac hypoacide/
hypotonique

Interprétation en iridologie

il n'apparaît qu'en cas de trouble de l'estomac, et n'est pas visible autrement.

Sa coloration blanche traduit une hyperproduction d'acide chlorhydrique, et signe un hyperfonctionnement.

Ses colorations blanc-crème, grise, indiquent une hypoactivité. L'interprétation iridologique le définit alors comme étant une faiblesse de tissus de l'estomac qui va induire une baisse de production d'acide chlorhydrique par l'estomac et préserver ainsi ses tissus.

Indication thérapeutique :

Intéressons-nous à l'estomac, mais pas uniquement :

Dans l'hypothèse d'une dysfonction de l'estomac, il convient de s'intéresser à l'alimentation du patient : les produits carnés nécessitent une production initiale d'acide chlorhydrique importante avant leur décomposition par la pepsine, enzyme de l'hydrolyse dans l'estomac. Le soupçon d'un régime riche en protéines, à la base de ces troubles, nous conduirait à orienter le patient vers un thérapeute spécialisé en nutrition afin de modifier ses prises alimentaires.

Une fois l'alimentation hors de cause, il peut exister un soupçon de trouble neurologique du nerf vague dont l'une de sa dysfonction est précisément cette hyper ou hypo production d'acide. Des analyses médicales complémentaires semblent judicieuses ;

Une fois ces précautions prises, une attention pourra être portée sur les pouls périphériques, notamment de l'estomac, et à la barrière droite. Les axes tai yin et yang ming seraient impliqués, et le thérapeute s'attachera à définir la cause (climatique, émotionnelle, alimentaire,...) de cette inefficacité des liquides organiques protecteurs (mucus de l'estomac) ou surproduction d'HCl ;

En cas de trouble du nerf vague, le thérapeute pourra chercher d'autres symptômes associés : à titre d'exemple, ce nerf étant responsable des sécrétions gastriques, mais aussi du rythme cardiaque, il sera intéressant d'explorer l'existence de ces symptômes à la prise de pouls (rythmicité). Dans ce cas de figure, le chao yin, par

son rein (et sa sphère surrénalienne) ayant un rôle central dans la production hormonale stimulante des sécrétions stomacales, et permettant une rythmicité adéquate du cœur pourrait également être étudié.

Si l'acide chlorhydrique de l'estomac est en cause, on pourra s'intéresser au tsou chao yang (un feu liquide)

Les glandes à mucus, sensées tapisser la paroi gastrique seraient-elles si peu opérationnelles, qu'une hyperproduction d'HCL seraient visible dans l'iris ? on peut envisager une dysfonction du tae yin (la rate gère les liquides du corps)

Les points en regard de l'estomac semblent être symboliquement intéressant concernant ce déséquilibre :

11 jm : établir l'interne (ou le bon équilibre des sécrétions gastriques de la zone stomacale)

12 jm : milieu de l'esto (mo de l'estomac, roe des viscères...)

16 R : point des membranes (en relation avec la membrane agressée de l'estomac)

21 R : pylore (le pylore, hypertonique, bloquerait-il le chyme au ph acide ?)

16Rte : Plainte du ventre (bien que, l'estomac comme l'ensemble du système digestif ne possède pas de nocicepteurs transmettant au système nerveux central la sensation de douleur, l'iris témoignerait de cette « plainte »)

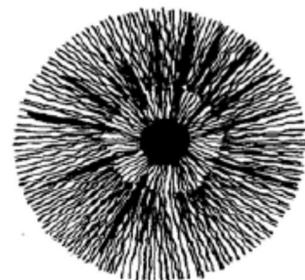
18v : beishu du foie, point de stimulation des surrénales en cas de troubles nerveux.

D'une manière générale, la recherche de similitude entre la visualisation dans l'iris de troubles dans les zones correspondant à ces organes (ici, la zone de l'estomac, mais aussi par déduction d'une possible faiblesse du rein, du cœur, des surrénales, de la rate ...) par l'iridologie, associée à des signes cliniques de l'acupuncture traditionnelle (langues, pouls, symptomatologie tsang/ fu, étude de terrain par les Kan et Che) constituera un axe de travail du praticien dans sa recherche de déséquilibre...

- RADII SOLARI-



Ce signe se traduit par des rayons qui partent de la pupille, traversent la zone intestinale et se prolongent radialement vers la périphérie de l'iris. (Ici, rayons remarquables de 11 h à 13 h, de couleur brun foncé)



Radii Solaris

Indication en iridologie :

Il signe une prolifération fongique, qui, des intestins, va cheminer par voie nerveuse vers les organes directement traversé par ce rayon.

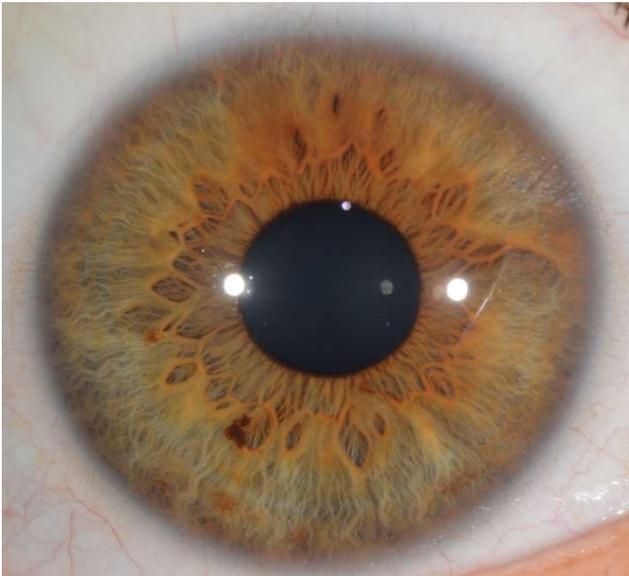
Sur ce cliché, la zone impactée par les radii solarii sont les zones dites de l'animation de la vie (cf chap V.f cartographie irienne) et du mental acquis , du centre de l'équilibre et du vertige. Le patient peut être sujet à des vertiges, à des troubles « dépressifs ».

Indication thérapeutique :

Les organes impactés (relatives aux zones traversées par le radius solarius et détaillés dans la cartographie irienne) par ces signes seront à explorer chez le patient, notamment lors du questionnaire. Un même traitement que lors d'un soupçon de candidose sera envisagé (coloris orange vif de l'iris).

Un radius solarius prend racine à la base du sphincter irien pour traverser la colerette, et traduit ainsi une cause initiale gastro intestinale, ce qui pourra orienter l'énergéticien vers une étude du foyer moyen, et notamment sur l'élément Terre, avant de vérifier en détail les éléments de la zone ciliaire impactés.

- COLORATION ORANGE VIF-



Il existe deux types d'œil en termes de coloration : les yeux « bleus » et les yeux marrons. Les premiers correspondent dans les grandes lignes aux peuples de l'hémisphère nord, alors que les peuples de l'hémisphère sud possèdent plutôt des yeux de type marron. Cette coloration est due à la présence ou non de mélanocyte dans le stroma irien.

La coloration orange se détectera plus facilement dans les yeux « bleus » .

Indication en iridologie :

Elle traduit la présence d'infection fongique de type candida albicans : dans la théorie hygiéniste du Dr B. JENSEN, les champignons, les levures, les micro-organismes sont présents dans la nature comme dans notre système digestif à dessein, afin d'éliminer les déchets organiques présent.

Ils produisent eux-mêmes des déchets métaboliques (acide sulfurique et acide urique) qui vont altérer les muqueuses de notre paroi intestinale et créer des phénomènes de perméabilité intestinale et déséquilibre de sa flore.

Cette coloration est plus ou moins foncée, et se visualisent souvent à partir de la partie supérieure de la pupille, correspondant dans la zone des organes au colon transverse.

Elle peut être limitée à la sphère intestinale (zone pupillaire), ou s'étendre à l'ensemble de l'iris, donnant ainsi à l'œil une coloration proche du marron. De nombreux yeux marrons sont ainsi des yeux « bleus » relatant de la présence de micro-organisme.

Cette coloration peut être corrélée à des troubles dans les zones des organes ou dans la zone de l'élimination (cercle de la peau et du circuit lymphatique), et il est important d'agir dans le sens d'une diminution de cette prolifération fongique. Le cas échéant, on orientera le patient vers des thérapeutes spécialisés en nutrition.

Indication thérapeutique :

La prolifération fongique est la cause de dysfonctionnement digestif, mais pas uniquement ; Ses symptômes comprennent, des démangeaisons et brûlures au niveau de de la peau, des signes de dépression, de perte de mémoire, sautes d'humeur et fatigue sur un plan mental, des infections génitales, une prise de poids inexplicable... Il est possible que de nombreux troubles du patient coexistent et soient atténués du fait d'un changement de comportement alimentaire et de rééquilibrage du Biot intestinal.

Il est possible de déceler un « muguet » lors d'un bilan de la langue.

Une technique utilisée en acupuncture traditionnelle sur la réduction des proliférations de candida albicans consiste à vérifier la couleur des deux veines partant du frein sous la langue, et de les saigner en cas de coloration noire.

Les infections fongiques prenant naissance dans les intestins, on portera une attention particulière aux axes yang min / tae yang. Considérant cette surpopulation bactérienne comme un fong (attaque depuis les muqueuses à l'intérieur de notre corps), les points fong 12IG /40 E ou 12V sont dignes d'intérêt.

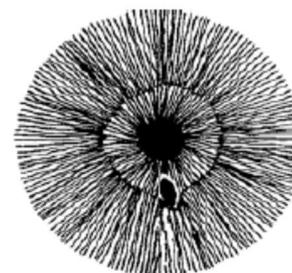
Un diagnostic de parasitose peut être réalisé en acupuncture par la chaleur de la zone autour du 9TR ;

Comme dans le cas précédent, le questionnaire portera sur les possibles troubles des zones impactées par ces rejet d'acide, de colorations orange.

- DIVERTICULES-



Elles sont visibles dans la zone pupillaire, et se présentent sous forme d'écartement plus ou moins prononcé de deux muscles radiaux, laissant apparaître la couleur bleu-foncé de l'épithélium postérieure de l'iris.



Diverticule

Indication en iridologie :

Elle signe des tissus de la paroi intestinale lésés par la stagnation de matière dans des diverticules (« bowel pockets » en anglais) intestinales. Ce sont des zones des intestins dans lesquelles le brassage ne s'effectue plus, qui peuvent présenter des inflammations et agresser les tissus adjacents. La lecture en iridologie pourra déterminer ces zones, et permettre une stratégie en conséquence.

Les causes médicales consensuelles sont le manque de fibre dans l'alimentation ainsi qu'un manque d'exercice physique.

Les troubles médicaux manifestés vont du simple déséquilibre digestif, à la possibilité de cancer du côlon, ou d'une maladie de Crohn.

Indication thérapeutique :

Ici, comme dans toute la zone pupillaire, dans laquelle (selon les cartographies iriennes reconnues par un grand nombre d'iridologues) l'estomac, l'intestin grêle et le gros intestin occupent une place centrale, les axes Yang ming et Tae yang seront à examiner. En fonction de la localisation dans la zone pupillaire, l'iridologie attribuera plutôt ces signes de faiblesse au gros intestin plutôt qu'à l'intestin grêle : la zone du gros intestin est globalement opposé au nez (détaillée plus précisément dans la cartographie irienne)

Les points su antiques de stimulations de ces méridiens seront intéressants aux fins de remise en mouvement et en circulation des méridiens dans lequel existent ces stagnations.

V.d-2- DU CERCLE NERVEUX AUTONOME (COLLERETTE)

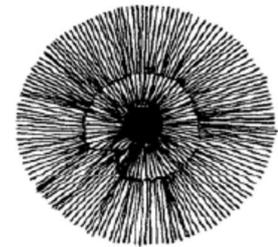
- RETRECISSEMENT / STRICTION OU BALLONNEMENT-



Le cercle de la collerette idéal théorique est un disque parfait autour de la pupille.

Or, des rapprochements ou éloignements de ce disque parfait sont fréquemment visible dans l'iris.

Ces signes se nomment respectivement striction et ballonnement.



Rétrécissement/Striction

Indication en iridologie :

La forme de la collerette reflète exactement la forme des intestins.

Afin de mieux comprendre cette interprétation, voici deux extraits d'une cartographie irienne :

Dans le cas de l'œil droit, la partie supérieure de la zone pupillaire correspond anatomiquement à la partie droite du colon transverse

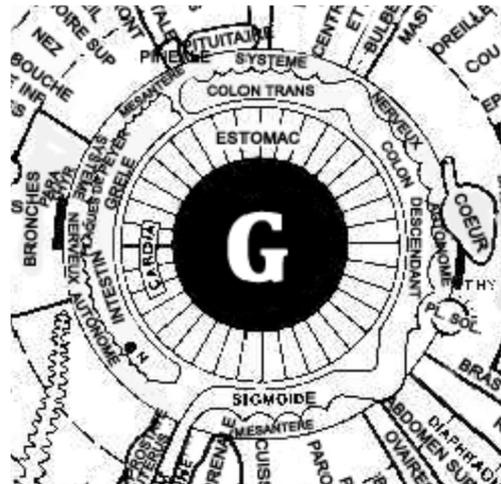
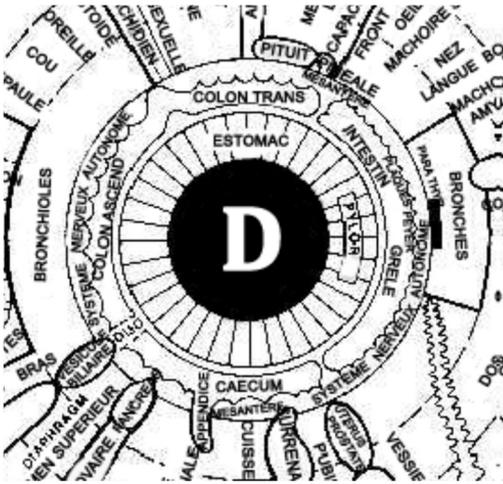
Une striction dans cette zone correspondrait à un affaissement du colon.

la partie pupillaire de droite correspond anatomiquement au colon ascendant.

Un renflement de la collerette vers 10h (12h étant à la verticale) signerait un ballonnement du gros intestin à la jonction du colon ascendant et du colon transverse.

Elle traduirait un péristaltisme difficile dans cette zone, et des stagnations de matière rendant cette zone responsable d'une réabsorption de déchet par l'organisme, ou d'une inflammation.

Il en va de même pour la partie du caecum, la partie droite ou gauche de l'intestin grêle (visible respectivement dans l'œil droit, ou gauche), de la partie gauche du colon transverse (visible dans l'œil gauche), du colon descendant et du sigmoïde (œil gauche).



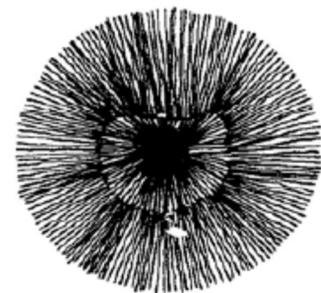
Indication en acupuncture :

Ils existent de nombreux points sur l'abdomen traduisant des blocages intestinaux (pylore, blocage du da chang, ...) qui peuvent ici donner au thérapeute une indication dans le choix de la latéralité à choisir.

- PROLAPSUS



Il s'agit d'une striction de la collerette sur sa partie supérieure. C'est un phénomène souvent rencontré.



Prolapsus

Indication en iridologie :

Voir striction/ ballonnement.

Indication thérapeutique :

Les ptoses et prolapsus peuvent être traitées en acupuncture symptomatique par l'association des points :

1F-20 TM

Un accent sera porté sur le méridien du Gros Intestin, ses points shu antiques, iu/mo , mais aussi le 8IG (mer des intestins), ou 12 jm (roe des Fu)

- DOUBLE COLLERETTE-



Il s'agit ici d'un dédoublement de la collerette

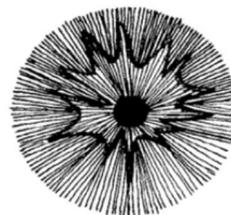
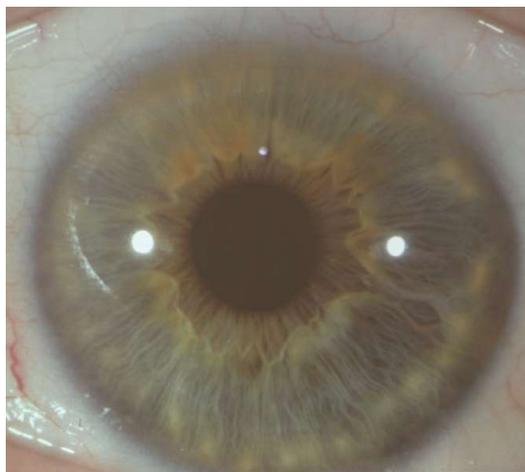
Indication en iridologie

Elle signerait un état dépressif aigu, une tendance « schizoïde », d'après B.JENSEN.

Indication en acupuncture :

Le thérapeute en présence d'un tel signe, pourrait orienter son traitement vers une recherche de perte d'entité viscérale.

- COLLERETTE SPASMEE-



Intestins spasmes

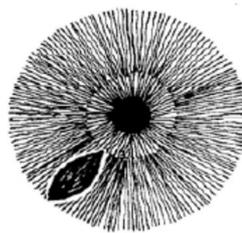
Ce signe traduit des difficultés intestinales avec par endroit une hypertonicité, par d'autre, un relâchement du tube digestif, avec des impacts possibles sur les organes de la zone ciliaire définis sur cartographie. Il rejoint l'orientation des traitements du système digestifs précédents.

V.d-3- DANS LA ZONE CILIAIRE DE L'IRIS

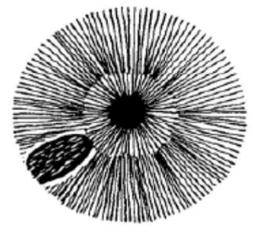
- LACUNES (OUVERTES /FERMEES) -



Elles sont visibles dans la zone ciliaire de l'iris, et se présentent sous forme d'écartement plus ou moins prononcé de deux muscles radiaux, laissant apparaître la couleur bleu foncé de l'épithélium postérieure de l'iris



Lésion fermée



Lésion ouverte

Une lacune en formation est dite ouverte, par opposition à une lacune fermée.

Interprétation en iridologie :

La zone des organes est une zone à étudier précisément, à l'aide d'une cartographie irienne (cf. chap V), le cas échéant en réalisant une superposition de cette cartographie avec une photo de l'iris.

Une lacune est le signe distinctif d'un amoindrissement du métabolisme de l'organe, tissu, ou glande de l'organisme en regard de la zone présentant ce signe.

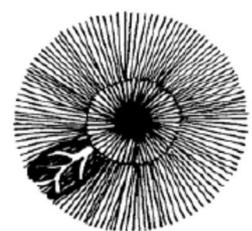
Un manque d'innervation d'un organe se présentant initialement par un écartement des fibres iriennes entre elles, il va être représenté une lacune d'abord ouverte.

Si aucune action thérapeutique n'est engagée, la lacune va se refermer, et les fibres adjacentes vont s'épaissir. Traduisant une hyperactivité du système nerveux sur la périphérie de la zone en dégénérescence, afin de continuer au maximum les processus d'alimentation et de nettoyage.

Ce signe traduit une possible dysfonction, ou du moins une faiblesse constitutive, qui est soit héritée, soit due à une agression de longue durée de cet organe.

- LIGNES DE GUERISON

En cas de régénérescence d'un organe, un signe nommé « ligne de guérison » peut se détecter au sein d'une lacune fermée, par un suivi en prise de vue de l'iris. Il s'agit des fibres iriennes qui réapparaissent dans la zone noire de la lacune.



Lignes de guérison

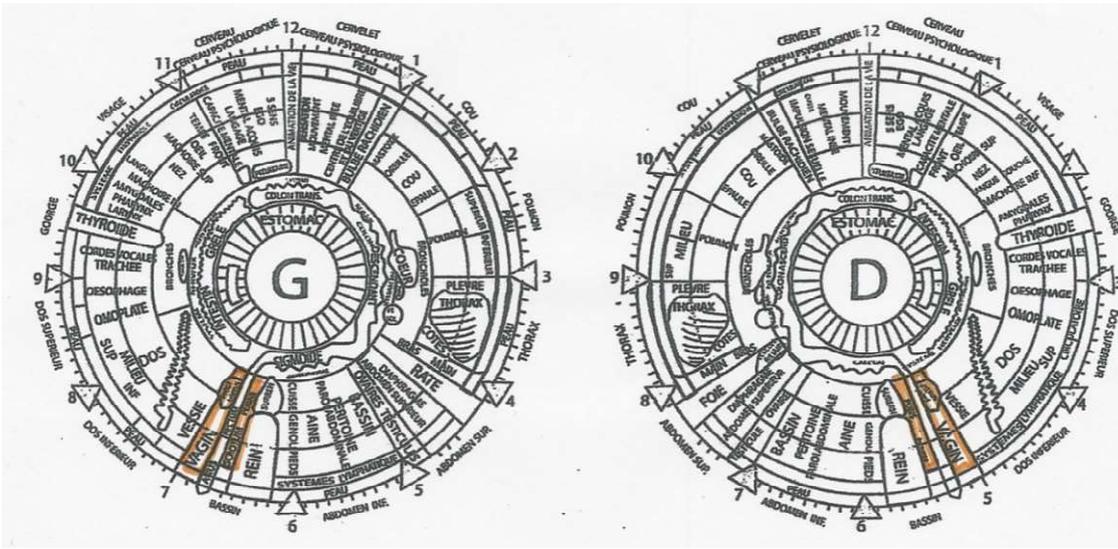
Indication Thérapeutique :

La lecture de ces signes permettrait au thérapeute une lecture des dysfonctionnements organiques :

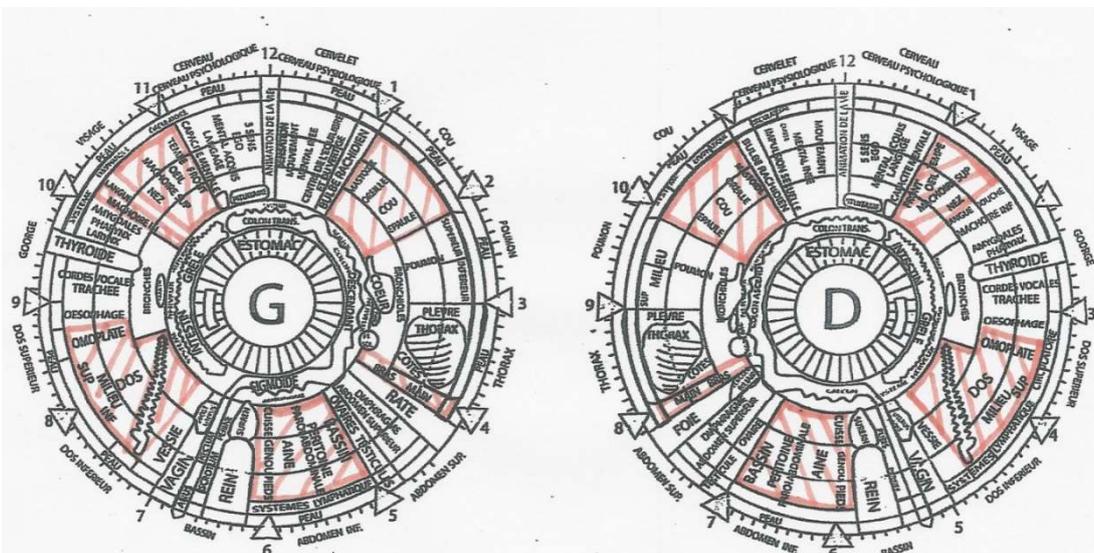
L'étude du patient peut se porter sur chaque organe séparément ou cibler plus précisément le système en défaut chez son patient, comme le ferait un naturopathe. Une autre axe d'étude, est de chercher si l'ensembles des troubles visibles n'auraient pas en point commun un méridien, un grand axe d'acupuncture, un des cinq élément défailant...(cf.chap.VII : les méridiens dans l'iris)

Exemple de système lisible dans l'iris :

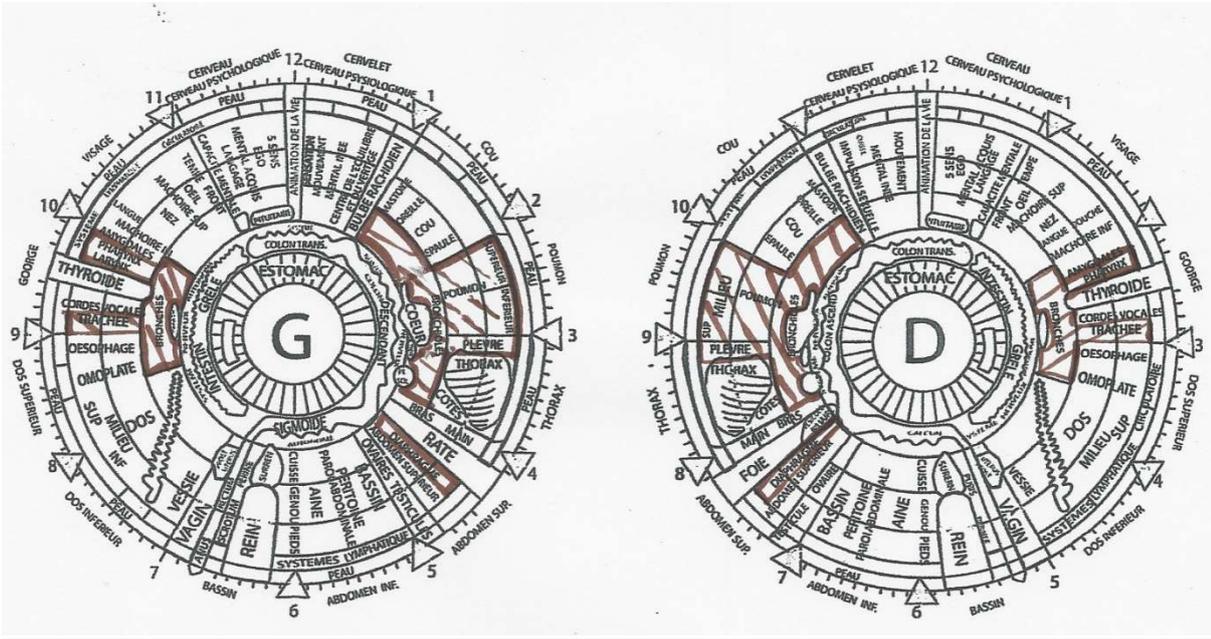
-système reproductif



- Système structurel



-Système respiratoire

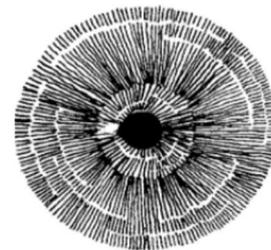


...

- ARCS NERVEUX (STRESS RINGS)-



Ils se caractérisent par de petits cercles, plus clairs chez le sujet aux yeux « bleus », plus foncés chez le sujet aux yeux « marrons » (c'est un signe déterminant dans la différenciation des couleurs d'un oeil dans les cas ambigus).



Cercles nerveux

Indication en iridologie

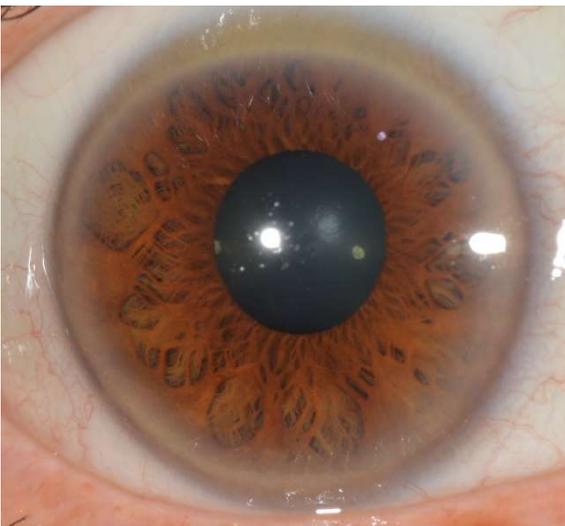
Ces cercles peuvent être complets ou partiels. Ils informent d'un phénomène compensatoire des muscles iriens, dû à une période de dilatations pupillaires (système sympathique en hyperfonctionnement), et traduisent en ce sens une sursollicitation nerveuse trouvant ses causes dans un passé plus ou moins lointain. Elle est un état moins avancé que les décentrations ou déformations pupillaires, mais plus qu'une simple mydriase.

Indication thérapeutique possible :

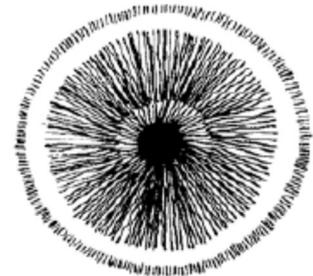
De même origine que les déformations pupillaires, le thérapeute pourra s'intéresser au système ortho et parasympathique, cerner en fonction de la zone dans laquelle se trouve ces cercles partiels les organes, glandes et tissus pouvant présenter des faiblesses, et pourra orienter son questionnaire vers les causes possibles de ces états nerveux délétères : incapacité à effectuer les choix lui permettant d'échapper à son mode de vie (tsou chao yang, Tae mo), rapport aux autres dans un environnement agressif chronique(tcheou chao yang, vide de tcheou tsue yin, manque de protection du tsou tsue yin), avec quelle temporalité (etude Kan et che en rapport à un évènement troublant)..

Le système nerveux et/ou hormonal étant également impactés il conviendra d'aller tester le poul de la 5^{ème} loge à droite (M.LAVIL-MERY), ou encore de tenter de déceler une forme de poul sur les loges des reins.

- ANNEAU DE CHOLESTEROL/ DE SODIUM/D'ANEMIE-



On peut l'apercevoir sur la périphérie de l'iris, en regard des grands cercles artériel décrits au chapitre de la vascularisation de l'iris. Il forme un anneau opalescent de couleur blanchâtre ou crème.



Interprétation en iridologie :

Son interprétation en iridologie est multiple. Il signe une rigidification du système veineux et artériel, dû à des causes variées, d'où ses différentes appellations ; une seule conséquence sur le plan physiologique est toutefois à déplorer : l'obstruction des vaisseaux sanguins et son cortège de troubles cardio-vasculaire

Les causes de ces rigidifications vasculaires peuvent être :

- d'origine cholestérique :

Les parois vasculaires soumises à un déséquilibre acido-basique du sang, se tapissent d'une protection de type lipidique. Ces acides gras véhiculés par les lipoprotéines du sang ont initialement un rôle protecteur des vaisseaux sanguins.

En quantité trop importante, elles vont toutefois contribuer à la formation de plaques d'athéromes (amas de « mauvais » cholestérol), et peuvent susciter en se détachant des accidents cardio-vasculaires.

-d'origine minéral (sodium) :

Le dépôt de minéraux dits « inorganiques » (notion d'organisme humain hétérotrophe, n'assimilant que partiellement les minéraux bruts issus du règne minéral, contrairement à ceux rendus bio-assimilable ou « organique » après l'action des photons et vibrations électromagnétiques exercé par le soleil sur les cellules photosensibles du règne végétale) véhiculés par le sang, le long des vaisseaux sanguins qui va avoir pour conséquence de les rigidifier. Cela va entraîner une fragilisation de ces vaisseaux, et créer des anévrismes susceptibles de provoquer des troubles cardio-vasculaires.

En conséquence des obstructions ou rigidifications des vaisseaux sanguins, il est possible que certaines zones de l'organisme soient peu irriguées, c'est la raison pour laquelle ce signe irien porte également le nom de cercle d'anémie.

Indication thérapeutique :

Un défaut d'alimentation, base de la problématique rencontrée pourrait être une cause non négligeable de ce trouble. Il conviendrait d'orienter le patient vers des spécialistes d'une alimentation adéquate, après analyses médicales classique, afin de déceler l'état de « gravité » des obstructions suspectées.

En cas de dépôts cholestériques, deux organes majeurs semblent ici mis en défaut, et seraient susceptible d'attirer notre attention sur la cause du trouble : la filtration du sang , et sa synthèse de triglycérides orchestrée par le tsou tsue yin , et tsou tae yin «de gauche» (pancréas).

Le tae yin d'une manière plus globale, par ses points roe des veines et des artères, la voie lo du tsou tae yin propulsant le sang au plus loin des extrémités, son point trsi du sang semblent également être des voies de traitement intéressantes.

Le tchéou tae yang, actif dans le réseau cardio-vasculaire, en tant que protecteur du tchéou chao yin, sera à surveiller. Le tsou tae yang avec ses points 17 V ou 40 V connus pour « nettoyer le sang » peut avoir une action déterminante dans l'épuration de ses substances inorganique, ou dans sa régulation acido-basique. De même, l'axe chao yin pourra jouer un rôle dans la problématique de filtration par le rein des minéraux évoqués précédemment.

On envisagera également, une fois ce signe irien découvert, tenter de deceler chez ces patients un pouls présentant une mauvaise circulation ou obstruction artérielle (rugueux, pressés, changeant)

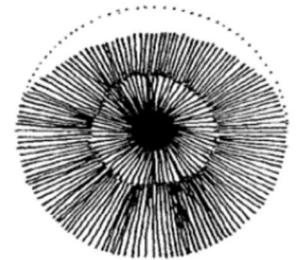
...

- ARC DE VIEILLESSE-

Lorsque l'anneau de cholestérol est partiel et localisé sur la partie haute de l'œil, il est nommé « arcus Sénilis » ou arc de sénilité/vieillesse. Il traduit une rigidification des vaisseaux sanguins sur la partie haute du corps humain, à savoir la sphère cérébrale : Cela va induire une dépense d'énergie supplémentaire pour son alimentation, qui peut, chez les personnes âgées ou dotées d'une faiblesse nerveuse de stimulation cardiaque, présenter un défaut d'approvisionnement en sang dans cette sphère. Cet anneau peut donc également être un signe d'anémie cérébrale.

Les cellules cérébrales étant sous-alimentées en oxygène et nutriment, des symptômes de défaillance cérébrales seront à surveiller.

Des « maladies », de type Alzheimer, peuvent ici se manifester.



Arcs de vieillesse

Indication thérapeutique :

On retrouvera ici les mêmes questionnements que pour l'anneau de cholestérol.

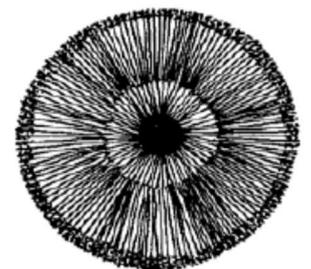
Des points de stimulations d'énergie iong en relation avec une circulation d'énergie vers le haut du corps, pourront être envisagées : 19 Tm ,20 Tm, 22 JM , 11 E-13 E.

Mais aussi les points de concentration de l'énergie Oe afin d'aider l'essence yin à monter, dès l'abdomen avec les points 14 V /17 V ou 21 R au 27 R.

- CERCLE DE LA PEAU



Il s'agit du cercle ou portion de disque le plus à la périphérie de l'iris. Il rend compte pour la plupart des iridologues de la capacité émonctorielle de la peau ; pour B. JENSEN, il indique d'une manière plus générale la capacité éliminatrice des muqueuses de l'organisme. Il peut être d'épaisseur variable et de coloris allant vers le noir, coloris de la couche épithéliale inférieure.



Cercle de la peau

Indication en iridologie :

Plus son épaisseur est importante, et plus il traduit sa faiblesse émonctorielle.

A titre d'exemple, si ce cercle est plus marqué (c'est-à-dire plus large, plus foncé) dans la zone des poumons (à 3 h œil droit, et 9 h œil gauche), cela indique à l'iridologue une faiblesse des muqueuses pulmonaires, et pourrait indiquer une faiblesse des échanges respiratoires. Cela n'est peut-être pas encore manifesté chez le patient, mais constitue une faiblesse constitutive de l'individu.

Dans le cas d'une coloration marron sur la périphérie, il signe la suspicion d'une prolifération fongique sur les muqueuses de la peau, de type psoriasis.

Indication thérapeutique :

Si, dans la pensée Ahnemanienne, tout ce qui est sur la peau est « béni des dieux » car permet au corps d'expulser ses toxines vers l'extérieur, avoir une mauvaise capacité éliminative par les muqueuses de ses déchets créerait une stagnation ou une congestion de la surface (voir des muqueuses), donc de potentiels problème de santé.

Une vigilance particulière sera apportée à ce signe, et on pourra chercher un lien de causalité entre les troubles du patient et l'épaisseur du cercle dans une portion donnée, signant cette faiblesse émonctorielle :

Par exemple, dans le cas d'une faiblesse éliminative dans la zone du poumon, on s'attachera à étudier chez ce patient des pathologies de tsang poumon, ou de son méridien. Il sera intéressant de vérifier l'état de ce tcheou tae yin par le diagnostic énergétique ; en cas de plénitude de ce méridien, il serait intéressant d'aider à l'extériorisation du xié, qui se fera difficilement du fait de l'état de congestion de ses muqueuses (dans lesquelles circule Oe) : les points Ro + Lo (5P – 7P) sont à envisager.

Par une congestion des muqueuses, on sous-entend un échange difficile entre l'interne et l'externe ; En matière d'apport d'énergie, ce cercle présentant une zone de congestion peut également faire penser à une obstruction dans l'absorption de l'air que nous respirons et par conséquent, dans l'élaboration de yeung tchi. Quelles conséquences peut-on en tirer pour la qualité de l'énergie iong et oe ? ce trouble irien pourrait traduire la cause d'un manque d'énergie chronique.

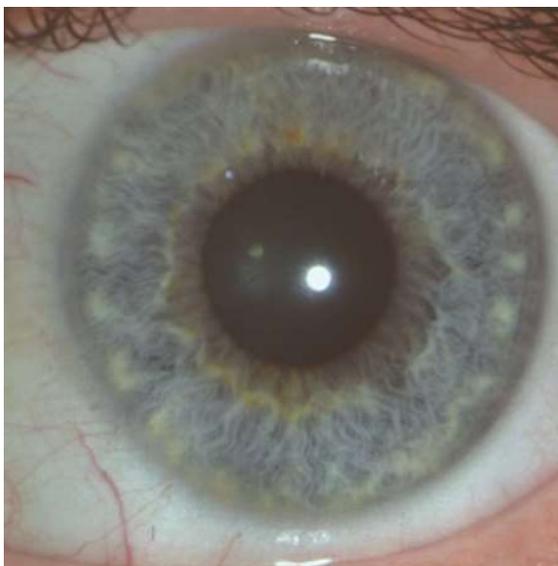
Dans le cas d'une capacité émonctorielle réduite de la peau, (muqueuse sous le contrôle du tchéou tae yin), il serait intéressant de vérifier l'efficacité d'une sudorification (sous réserve d'une bonne énergie correcte) : 9P d /10P d -1 Rte t/2 Rte t semble adaptée.

Toujours dans cette hypothèse, une attention sera portée aux douleurs en superficie, pour lesquelles les techniques de massage à la ventouse, voire d'extraction de xiés au plume-prunier ventoussé semblent être indiquées pour palier à cette faible capacité éliminative spontanée.

Le 16 R : point des membranes semble également un point à étudier dans sa symbolique.

Aussi, puisqu'il s'agit d'un rapport de notre corps avec l'extérieur, en plus de favoriser les fonctions émonctorielles rénales, de la vessie, des intestins ou des poumons (iu/mo, shu, yuan, technique de 5 éléments..), il serait intéressant de stimuler le tchéou chaoyang, et de s'intéresser au 8tr (Lo des 3yang du haut)

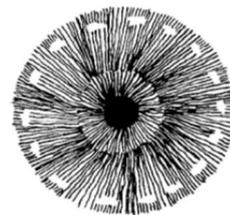
- CERCLE LYMPHATIQUE-



Il s'agit du cercle ou portion de disque situé sur le bord intérieur du cercle de la peau.

Avec le cercle de la peau, il constitue ce que les iridologues nomment la « zone de l'élimination »

Il est représenté par des petites tâches, comme un chapelet concentrique, de coloration blanche, ou blanc crème plus rarement marron.



Cercle lymphatique

Indication en iridologie :

Invisible la plupart du temps, il s'exprime en cas de surcharge des ganglions lymphatiques.

Blanc, il indique un hyperfonctionnement des ganglions lymphatiques.

Marron, orangé, il indique une colonisation par des champignons des ganglions lymphatiques.

Indication thérapeutique :

Un intérêt particulier sera porté sur le Tcheou chao yang, qui semblerait congestionné.

Une faiblesse de terrain du TR ou son hyperfonctionnement serait en cause.

La qualité du pouls radiale sur la loge superficielle du pied droit donnerait ici une indication de choix dans le traitement entre une plénitude à extraire ou un vide à tonifier.

Existerait-il, associé à ce système de nettoyage qui présente un trouble, une défaillance dans le suivi de traitement des déchets ? les émonctoires physiologiques et leur homologues énergétiques chinois que sont les reins, vessie, Gros intestins, poumon et peau seraient dans cette hypothèse à surveiller.

- TACHES DE PRODUITS CHIMIQUES (« CHEMICALS SPOTS »)-



Ce sont des points pigmentés colorés, de couleur variables, blancs, orange, rouges foncé, voir noirs.

Indication en iridologie :

Ils indiquent des résidus de produit chimiques toxiques présent dans l'organisme : métaux lourds, fer inorganiques, iode, aluminium, plomb, mercure, phosphores, arsenic...qui possèdent chacune des coloris différents et proviennent d'exposition du corps à ces produits. Ces taches peuvent toutefois être transmises de manière héréditaire, acquises lors de la gestation, ou la prise de médicaments allopathiques.

On décèle :

Le mercure (exposition aux mercure) : existence de points blancs argentés.

Le plomb : coloration bleue dans la zone de l'estomac.

L'iode : se caractérise par des taches orange vif de type candidose, mais ponctuelle.

Arsenic : apparait comme des points gris/blanc dans la zone gastro intestinale, et pulmonaire.

L'aluminium : existence de points bleu/gris dans le cercle lymphatique.

Le sodium : anneau de sodium précédemment décrit.

Le soufre : dans la zone pupillaire par une coloration jaune ou orangée (comme l'acide sulfurique des candidoses) – le soufre est utilisé par l'industrie allopathique en tant qu'agent anti-fongique de la sphère gastro intestinales (médicaments antibiotiques).

Le fer : dans la zone pupillaire, de coloration marron, orange foncé.

Lorsqu'on trouve des taches marrons dans la zone des organes, cela signe des résidus de vaccins.

Des radii solarii « blancs » peuvent être les signes d'intoxication aux opioïdes ou héroïne en dose massive.

Certaines taches noires peuvent être dues à une opération sur l'œil, il faudra questionner le patient à ce sujet pour éviter une interprétation erronée.

Indication thérapeutique :

Ces tâches toxiques sont à étudier en fonction de leur taille, le coloris et la zone dans laquelle apparaissent ces traces. Ils signent un défaut émonctoriel initial du corps qui n'a pu expulser ces produits inorganiques, et de possibles dysfonctions des organes sur lesquelles sont positionnées ces taches.

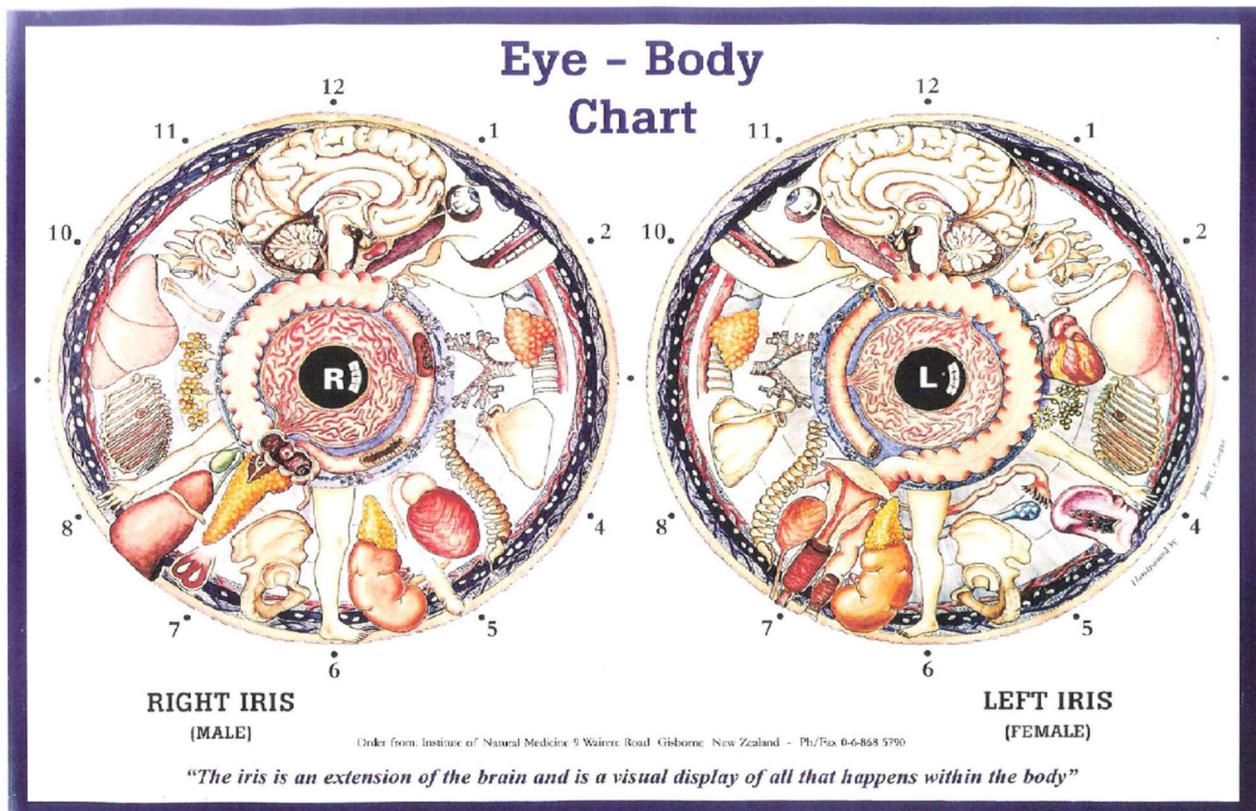
Le grand agent nettoyeur du corps qu'est le tchéou chao yang, pourrait être associé dans un traitement au méridien de la zone sur laquelle on trouve ces signes iriens.

Un questionnaire sur les habitudes de vie du patient et son environnement permettrait de mettre à jour un comportement à risque, ou mettre en exergue un environnement hostile, cause à enrayer de ces empoisonnements.

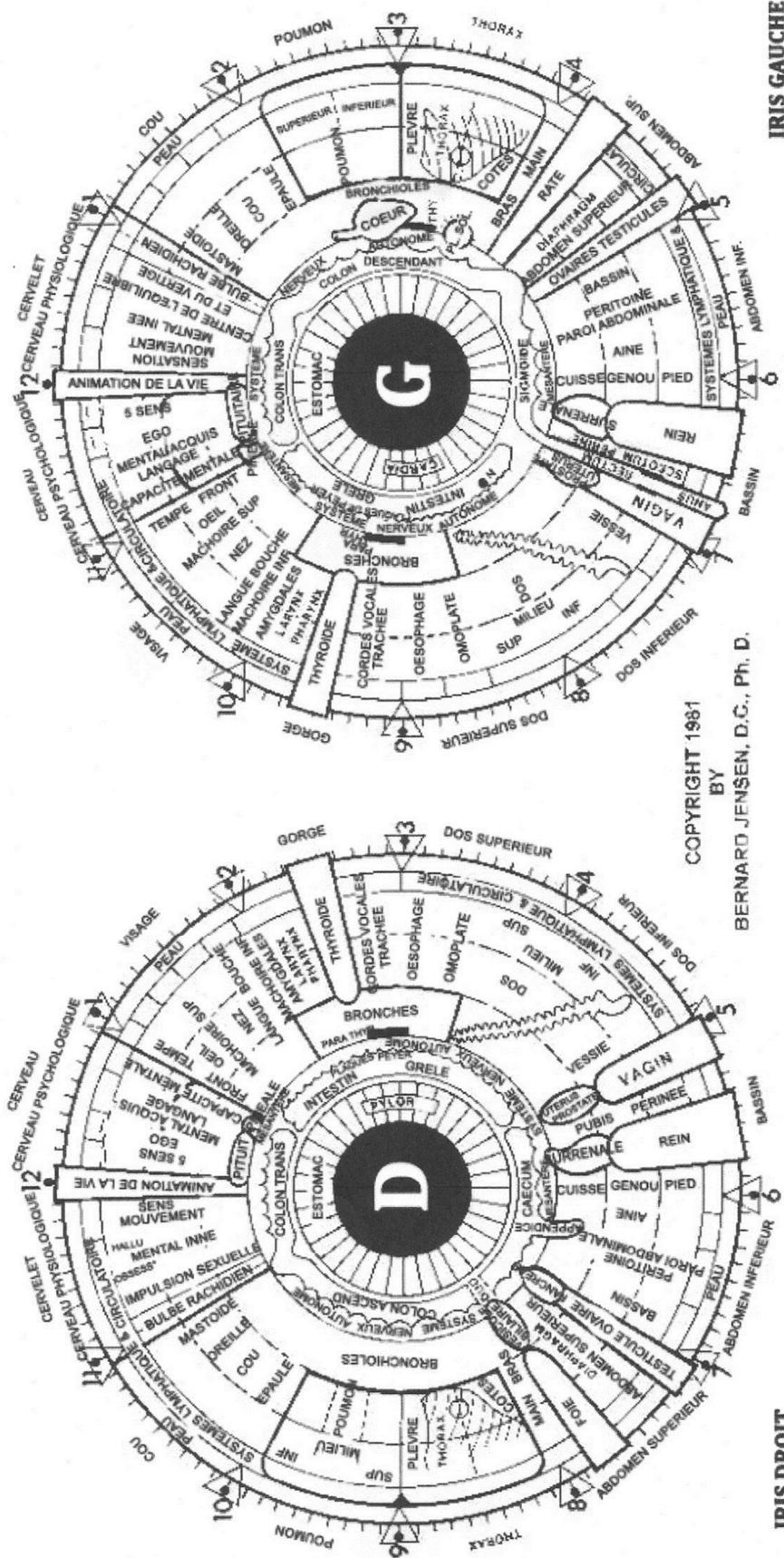
La stratégie thérapeutique de l'acupuncteur consistera ici en l'évacuation de ce qui peut être considéré comme un xié, et l'iridologie propose ici sa localisation physiologique, à rapprocher de la forteresse et ses interprétations énergétiques.

V.e- CHARTE IRIENNE OU CARTOGRAPHIE IRIENNE

Il existe dans la littérature un grand nombre de cartographie irienne, d'une multitude de pays, de différentes époques. La cartographie suivante provient de nouvelles zelande et, bien que peu précis dans la localisation irienne présentant un intérêt relatif sur le plan de son utilisation il présente l'avantage d'être facilement lisible.



CARTE D'IRIDOLOGIE



CARTES D'IRIDOLOGIE développée par Bernard Jensen, D.C., Ph.D.

COPYRIGHT 1981
BY
BERNARD JENSEN, D.C., Ph. D.

(Fig.. - charte de Bernard JENSEN)

VI- L'œil en énergétique traditionnelle

Les yeux, lieu de réunion du Tsing (quintessence) des 5 organes et des 6 entrailles d'après le NEIJING , possèdent de nombreuses connexions avec les méridiens du corps humain.

Ils constituent deux des neuf voies de communication, et sont en cela des fenêtres de communication entre deux mondes, celui de l'intérieur du corps, et celui de l'environnement extérieur.

L'œil est le lieu de manifestation de jingshen (shen), traduisant ainsi l'énergie mentale de l'individu (Neijing).- et l'ambassadeur du cœur (chap.80).

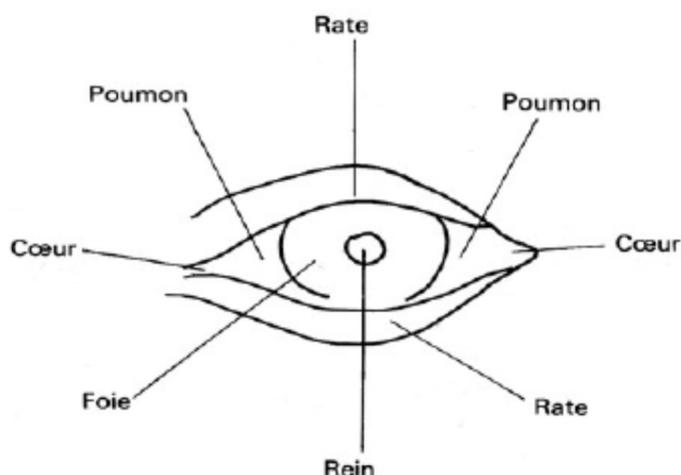
Le Lingshu quant à lui, définit une cartographie de différents tsings :

Le tsing des os se retrouve dans la pupille, le tsing tendineux dans l'iris, le tsing sanguin dans les capillaires, le tsing énergétique dans la sclérotique, le tsing dermique dans les paupières.

Une cartographie énergétique (figure ..) de l'œil en lien avec ces textes anciens nous indique que chacune de ses zones est commandée par une énergie de l'organe correspondant.

Ils présentent, par leurs connexions aux différents organes, mais aussi par leurs expressions émotionnelles et psychiques, un outil de diagnostic remarquable, incontournable.

Les examens ophtalmologiques préliminaires (fond de l'œil, hypertension artérielle, recherche de glaucome...) permettront d'éviter un acharnement thérapeutique et permettront d'établir une urgence médicale.



VI. a - Les méridiens passant par l'œil

Voici la liste exhaustive des méridiens ayant un lien avec l'œil :

Estomac : Tchin pie / Tchin Kann

Rate : Tchin pie

Cœur : Tchin pie / Tchin Tcheng / Lo

Intestin grêle : Tchin Tcheng

Vessie : Tchin Kann

TR : Tchin tcheng / Tchin Kann

VB : Tchin pie / Tchin Kann / Tchin tcheng

Foie : Tchin pie / Tchin tcheng

Merveilleux vaisseaux :

JM

TM (branche collatérale)

YANG TSIAO

YANG OE MO (permet de lier le GI et l'œil)

YIN TSIAO MO (permet au rein (6R & 8R) d'atteindre l'œil)

VI. b - Etude de la sclérotique

La sclérotique, membrane tendineuse formant le « blanc » de l'œil, et rattachée au métal, permet également de donner des indications remarquables :

- Dû à la modification de la couleur, en lien avec la loi des cinq éléments :

Bois- vert / Feu-rouge / Terre -jaune/ Métal -blanc / Eau -gris,

- Dans la description énergétique des pathologies

GI – pathologie de méridien vers l'interne : yeux jaunes

C - pathologie de méridien vers l'interne : sclérotique jaune (et ictère de la face)

C & MC – plein, pathologie organique : yeux rouges (et enflés)

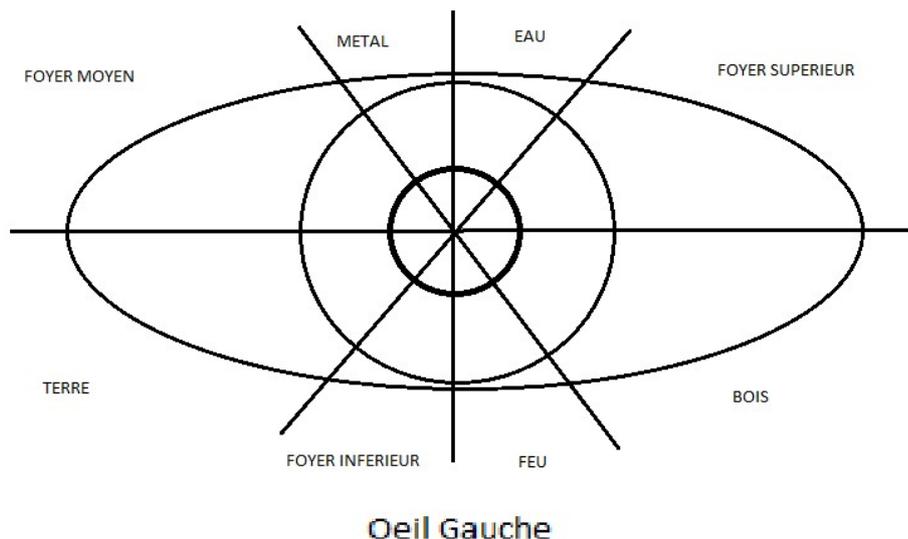
IG - pathologie de méridien vers l'interne : sclérotique jaune

MC - pathologie de méridien vers l'externe : yeux jaunes

F - plein, pathologie organique : yeux rouges (et enflés)

Yin et Yang Tsiao MO : ouverture dissymétrique des yeux

- Dans la cartographie de l'œil, après une définition de zones d'apparition de capillaires sanguin ou veinules sur la sclérotique, comme indiqué dans la figure suivante :



VI-c - Autres observations de l'œil

- *L'intérieur des paupières*

L'observation d'une pâleur de l'intérieur de la paupière doit nous faire penser à un vide de sang du foyer supérieur (baisse de l'énergie du cœur, vide de poumon), alors que cette même pâleur associée aux ongles des membres supérieurs et inférieurs dénote une problématique de propulsion sanguine (rate, cœur).

Un liseré rouge sur le bord intérieur de la paupière inférieure est un indicateur d'une stagnation du méridien du foie, ou d'une plénitude de chaleur.

Une coloration jaune indiquera une atteinte d'humidité.

- Une liste des pathologies des méridiens et des tsang/fu nous donne les indications suivantes :

Des paupières rouges et gonflées : pathologie organique du tsang foie en plénitude chaleur

Vision qui se voile : pathologie de méridien vers l'interne du poumon

Trouble de la vue : pathologie de méridien vers l'externe du foie

Yeux vides : pathologie organique de l'estomac ou rate

Yeux sans éclat : pathologie de méridien vers l'interne du foie

Impossibilité de fermer les paupières : Pei d'estomac (3^{ème} mois du printemps)

Impossibilité d'ouvrir les yeux par hypotonie musculaire : Pei d'estomac (3^{ème} mois du printemps)

Œil maintenu fermé à cause de la douleur : Pei d'IG (2^{ème} mois d'été)

Vision avec flash : pathologie organique du tsang rein

Baisse d'acuité visuelle, éblouissement sans pouvoir fixer le regard : pathologie de méridien vers l'externe du tsang rein.

Phosphènes : VB plénitude chaleur

Douleur commissure externe de l'œil : pathologie de méridien vers l'interne de VB

Yeux proéminents / larmoiement : pathologie de méridien vers l'interne du foie

- Observation dynamique

Les mouvements oculaires sont également source d'une réflexion sur les corrélations entre les décrochages du regard, liés à une activité cognitive interne et nos méridiens en énergétique traditionnelle.

En voici une proposition :

Mouvements latéraux : bois (colère)

Mouvement vers le haut : feu (imagination)

Mouvement vers le bas : terre (ancrage)

Regard introspectif figé : cœur (introspection)

Mouvement circulaire de l'œil : recherche du centre – terre

Papillonnement des paupières : bois

VI. d - L'iris

L'iris, constituée de fibres musculaires radiales et du sphincter irien, correspond au foie en énergétique traditionnelle (le maître des musculo-tendineux). Peu de données nous sont transmises, sur l'étude propre des zones iriennes et de cette « roue des vents » ;

VII - Lien entre iris et acupuncture

VII. a – L'iris et les méridiens

Parmi les différentes théories occidentales sur les effets de l'acupuncture il y a celle des neurotransmetteurs : l'acupuncture pourrait agir sur les neurotransmetteurs comme la **sérotonine**, les **catécholamines** ou l'**acétylcholine** en augmentant ou en affaiblissant leurs activités.

L'acétylcholine, indispensable au bon fonctionnement de notre cerveau et notre mémoire, permet également la vasodilatation des vaisseaux sanguins, de diminuer le diamètre de l'iris (de réaliser une mydriase).

Sans entrer dans le détail de ces recherches scientifiques, et loin de limiter l'action de l'acupuncture à ces seules stimulations provoquant une variable de concentration en neurotransmetteurs spécifiques, l'idée à retenir ici est qu'il existe un lien entre l'iris et l'acupuncture, au travers de cette variation pupillaire.

De même, nous savons que les systèmes ortho/parasympathiques en corrélation directe avec l'ouverture/fermeture de la pupille peuvent être stimulés par les points 10 V et 20VB ;

Une hypothèse est que cette action est sous-jacente à l'utilisation de la 1^{ère} chaine de vessie plus globalement : anatomiquement, elle se situe à proximité directe des ganglions nerveux du système nerveux autonome. Une action sur ses points a certainement comme incidence une information transmise au système nerveux ortho/parasympatique, et est susceptible de provoquer une action d'ouverture ou fermeture de la pupille, en lien directe avec ce système.

L'étude clinique de différents cas clinique (chap.VIII) permettra de savoir si l'iris, au-delà de cette simple corrélation entre sa pupille et l'action des aiguilles, pourrait offrir plus d'informations, allant jusqu'à traduire des dysfonctionnements énergétiques.

Le postulat est de vérifier dans un premier temps, de manière graphique à l'aide de superposition sur une photo d'œil du patient, de fichiers représentant les méridiens dans l'œil, si des convergences entre les méridiens soupçonnés et les signes iriens existent.

L'idée ici est de réussir si possible à définir par cette méthode l'empereur de la maladie.

La vision à porter sur ces clichés n'est pas dans l'extrême précision du détail, il est important de les voir plutôt comme l'exprime Miyamoto Musahi dans son traité des cinq roues : « voir l'esprit (...), l'ambiance, avoir les yeux fixés « vastement » dessus .

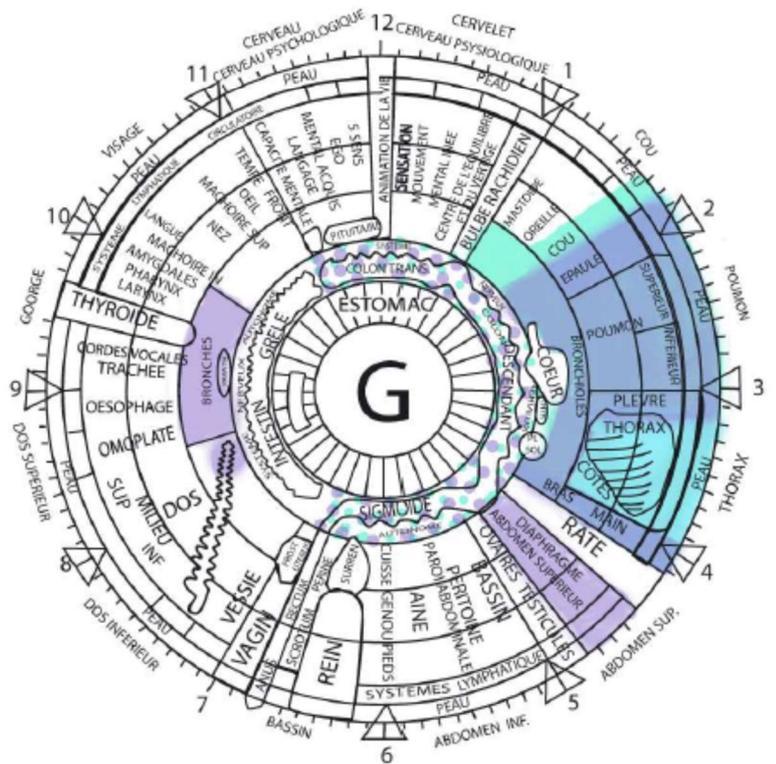
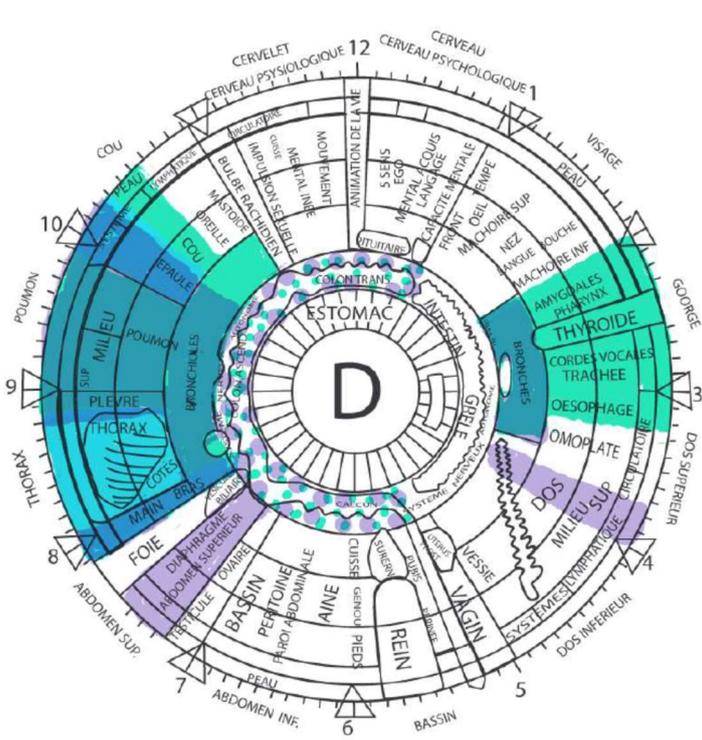
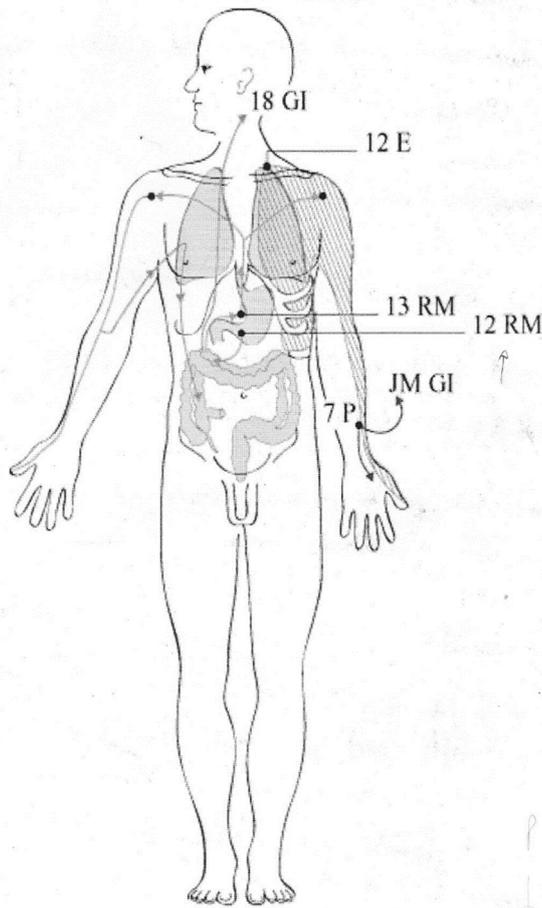
VII. b – Les méridiens dans l'iris

Ce chapitre regroupe les superpositions des différents méridiens d'acupuncture sur la cartographie de B.JENSEN.

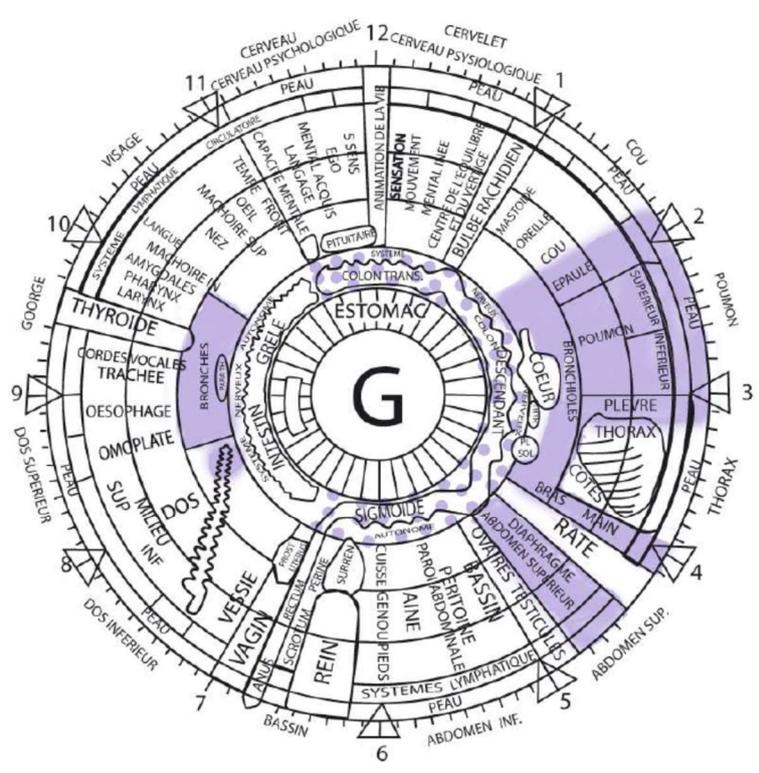
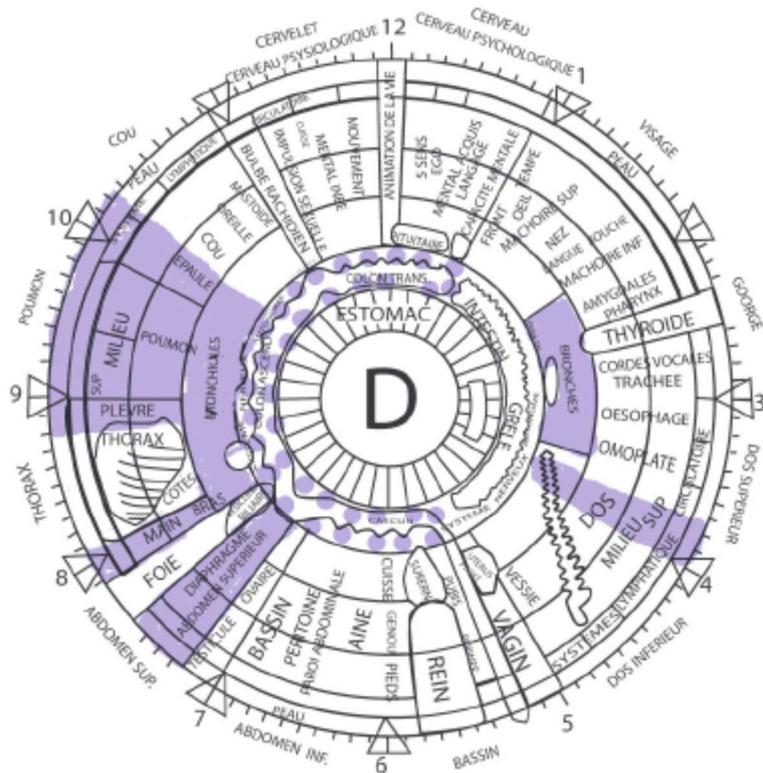
Ces supports graphiques sont effectués à l'aide d'un outil informatique, et peuvent se superposer à leur tour sur des photos d'iris d'individu.

La finalité recherchée en est de créer un outil afin de savoir si, visuellement, lors de cas clinique, les troubles iriens décelés peuvent être mis en relation avec nos méridiens.

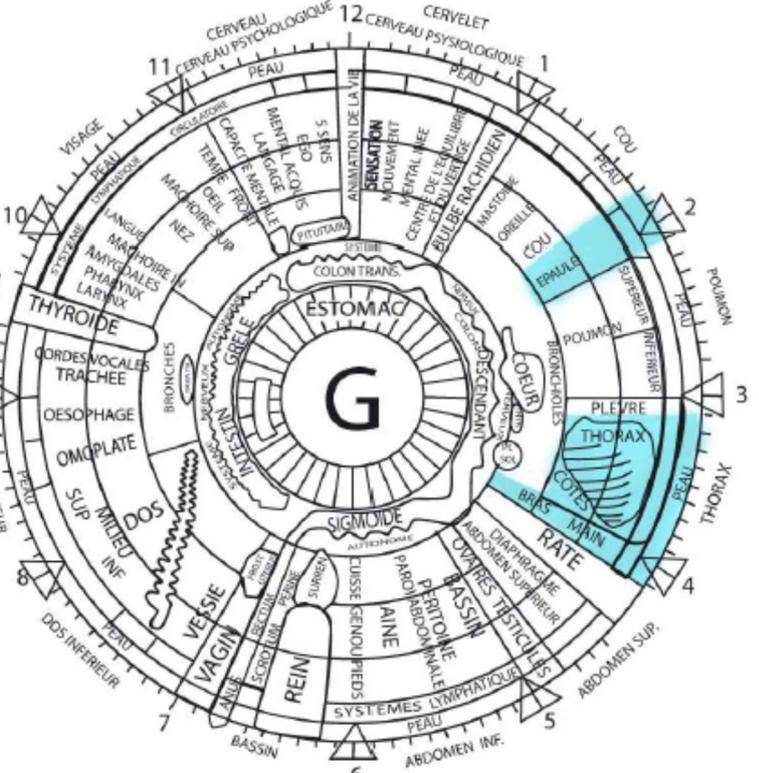
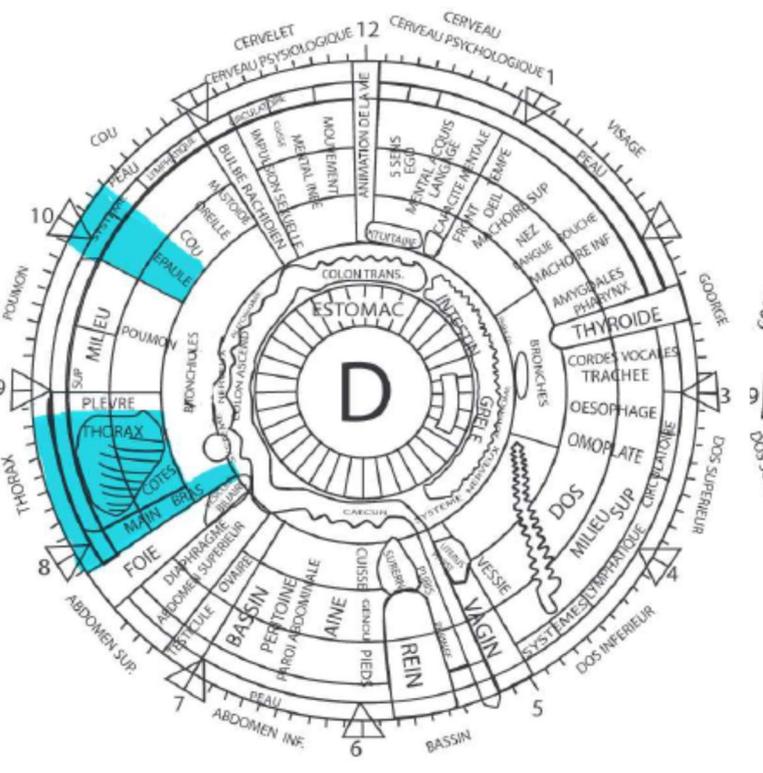
LE POUMON – TCHEOU TAE YIN



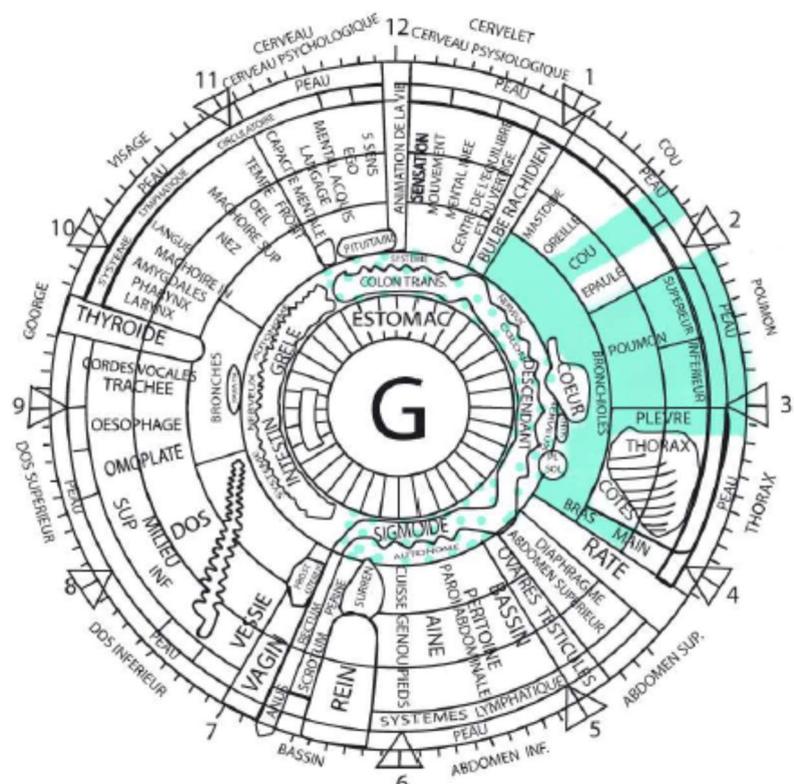
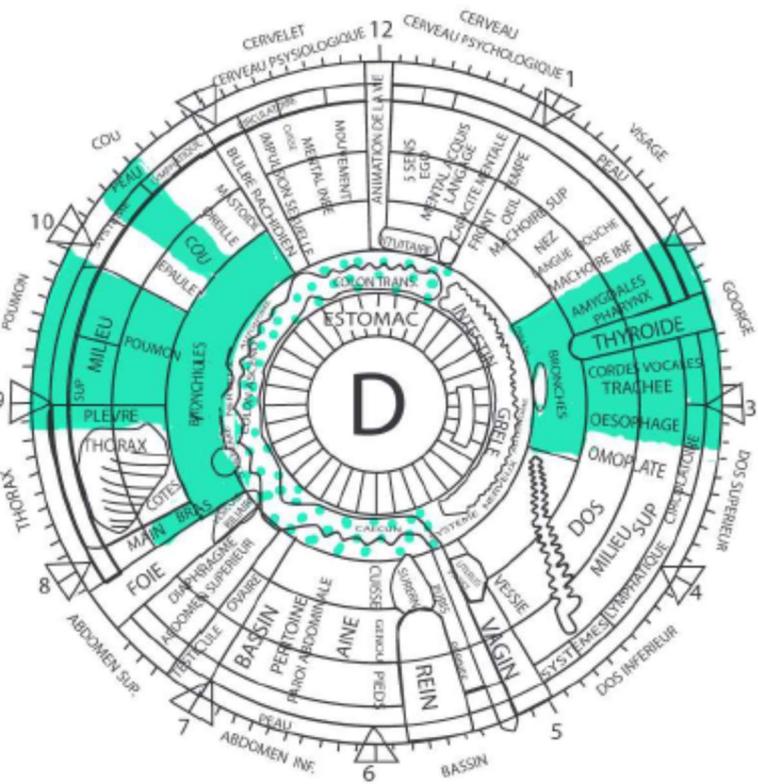
TCHIN TCHENG - POUMON



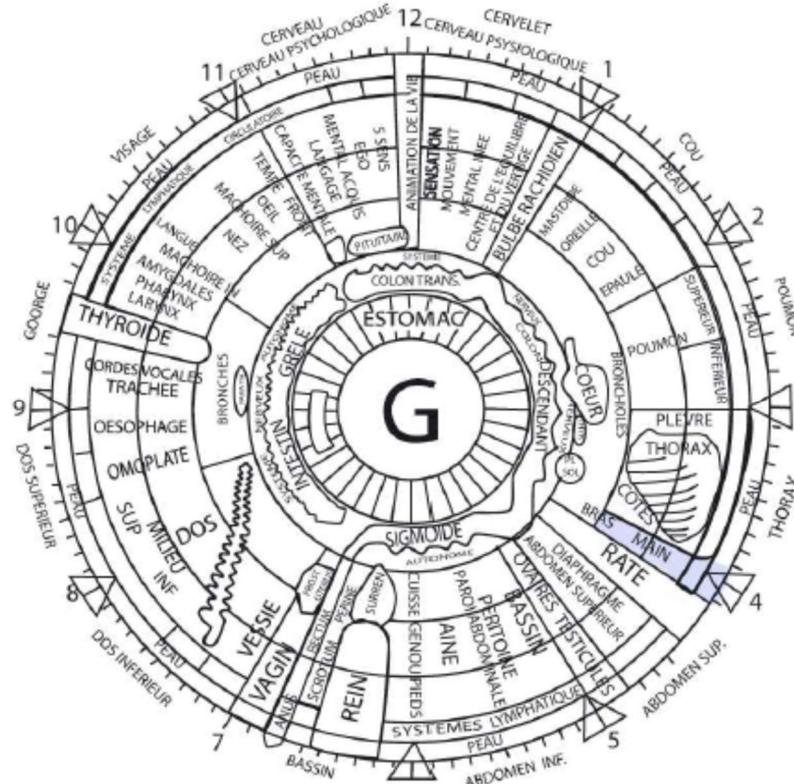
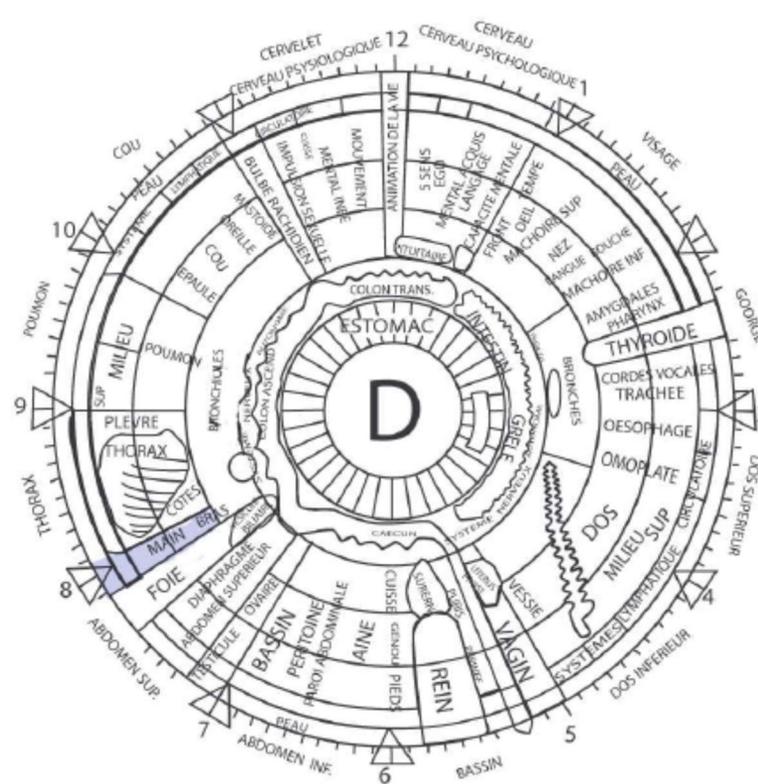
TCHIN KAN – POUMON



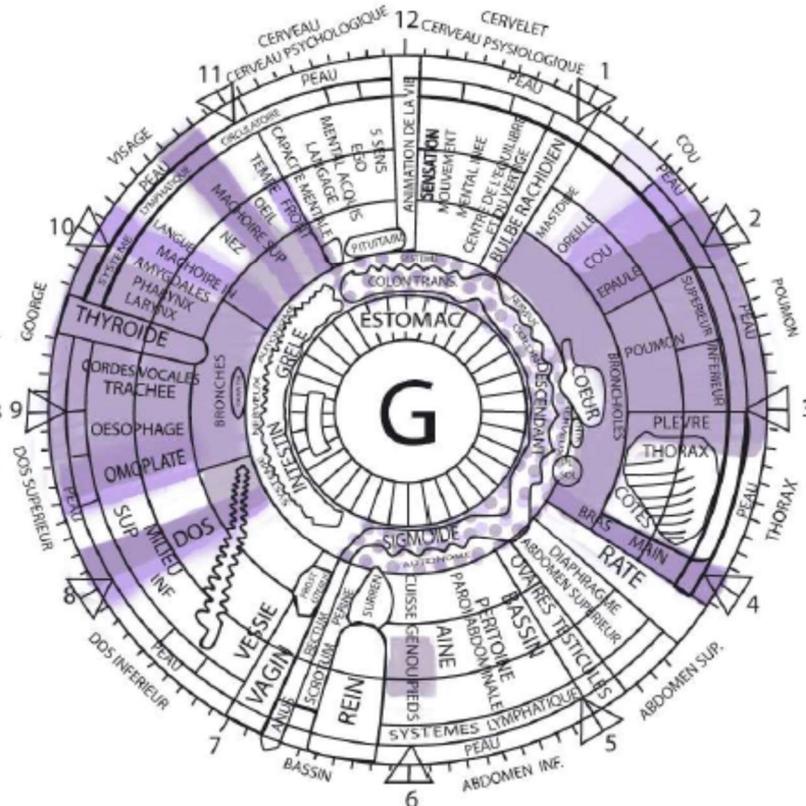
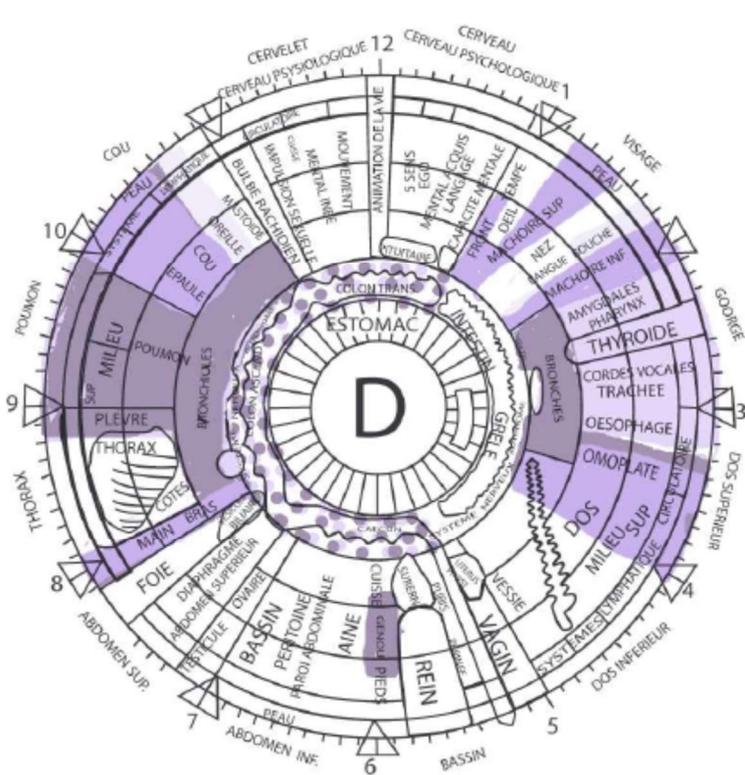
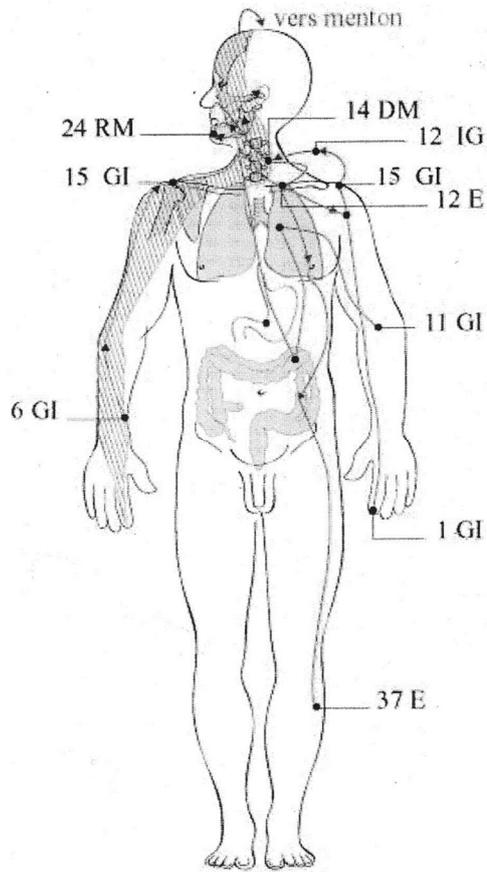
TCHIN PIE – POUMON



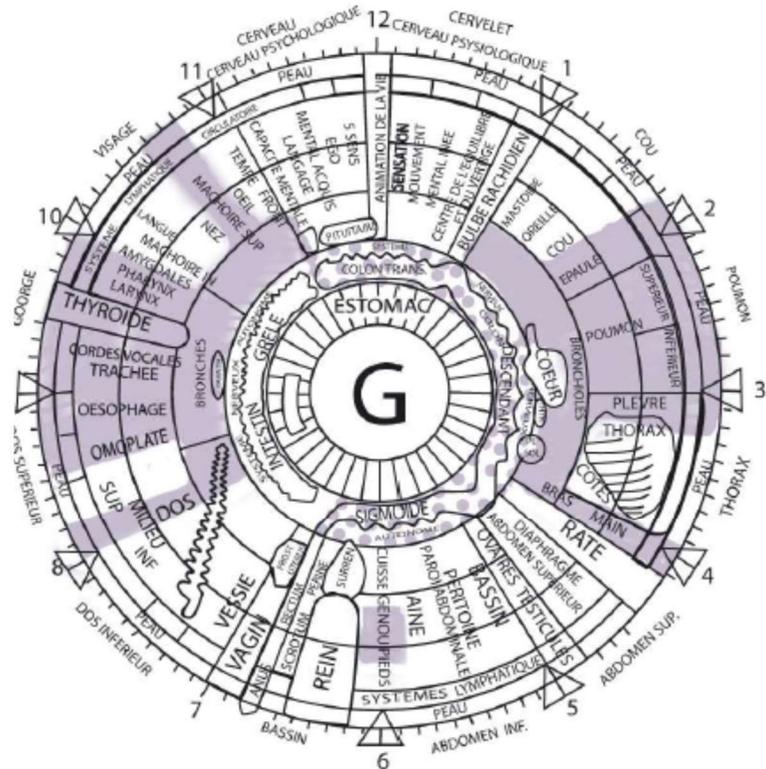
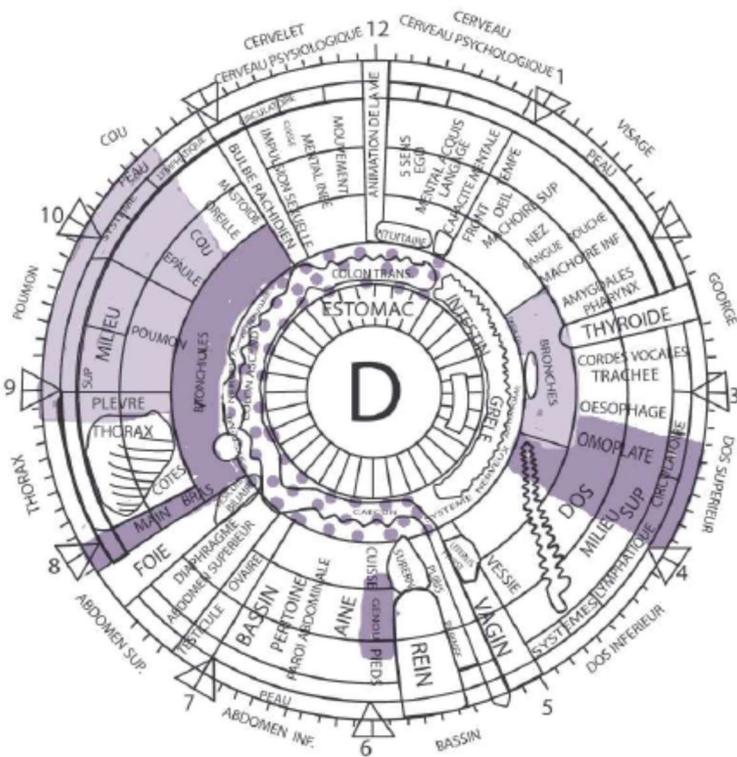
LO – POUMON



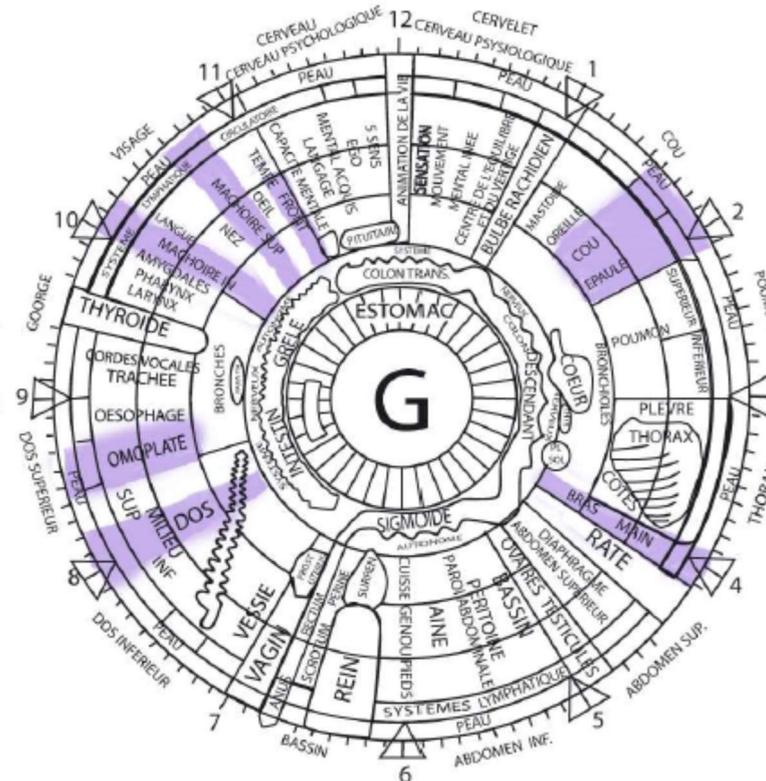
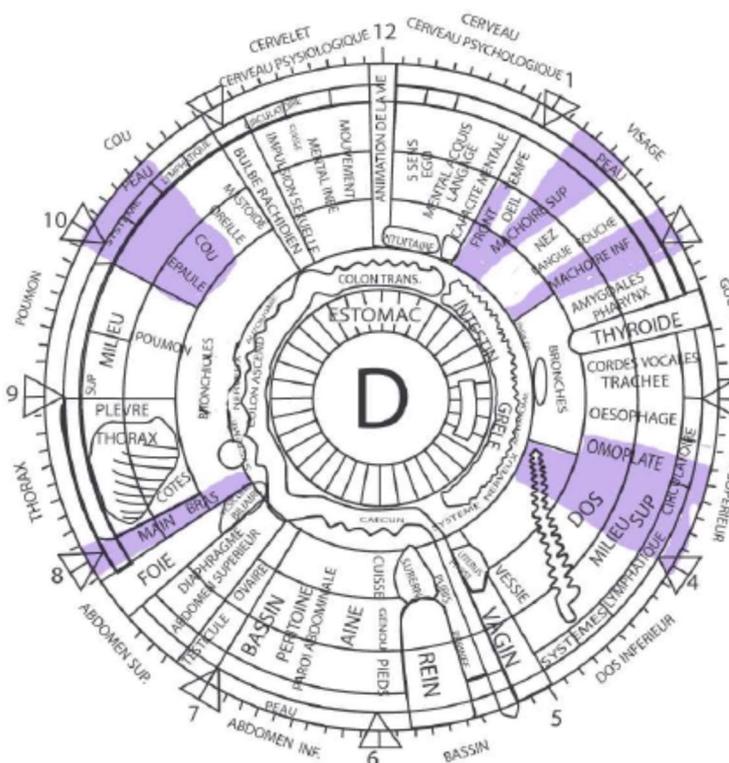
LE GROS INTESTIN - TCHEOU YANG MIN



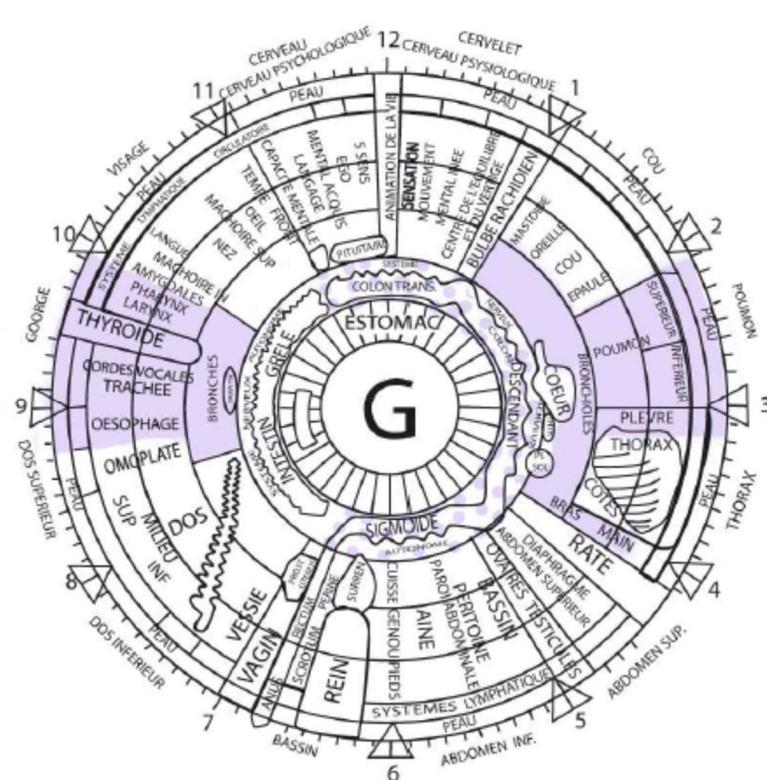
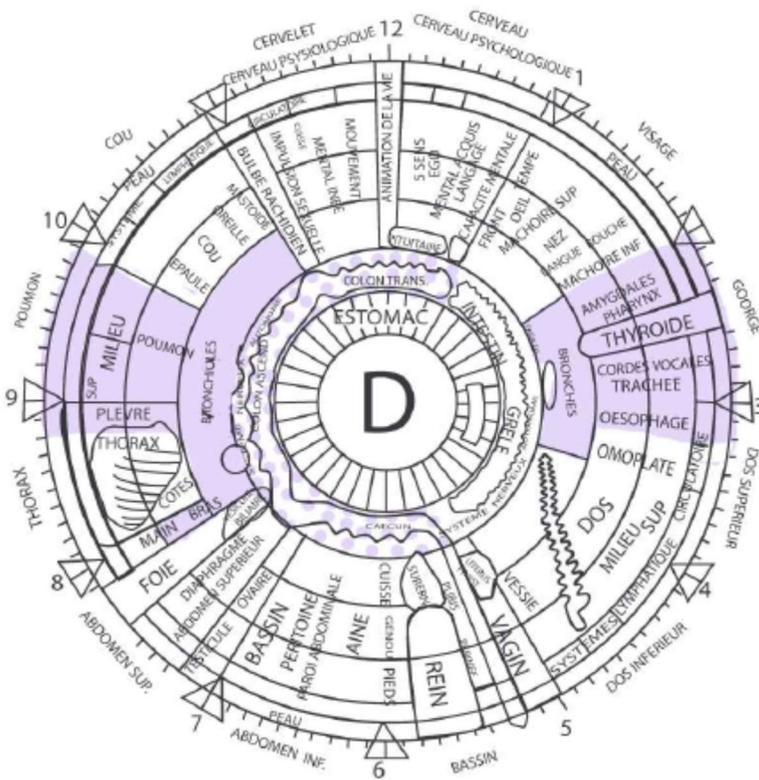
TCHIN TCHENG – GROS INTESTIN



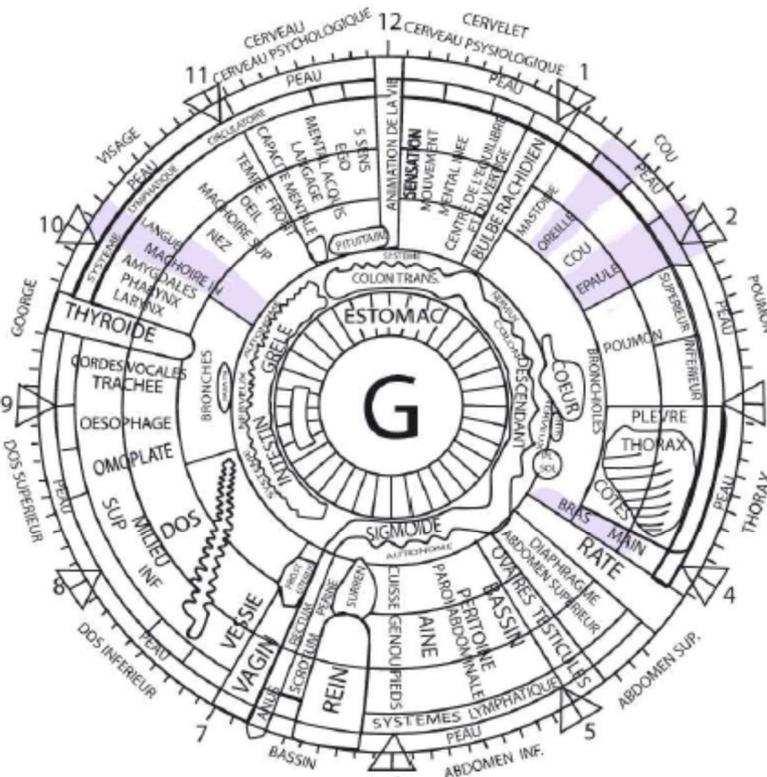
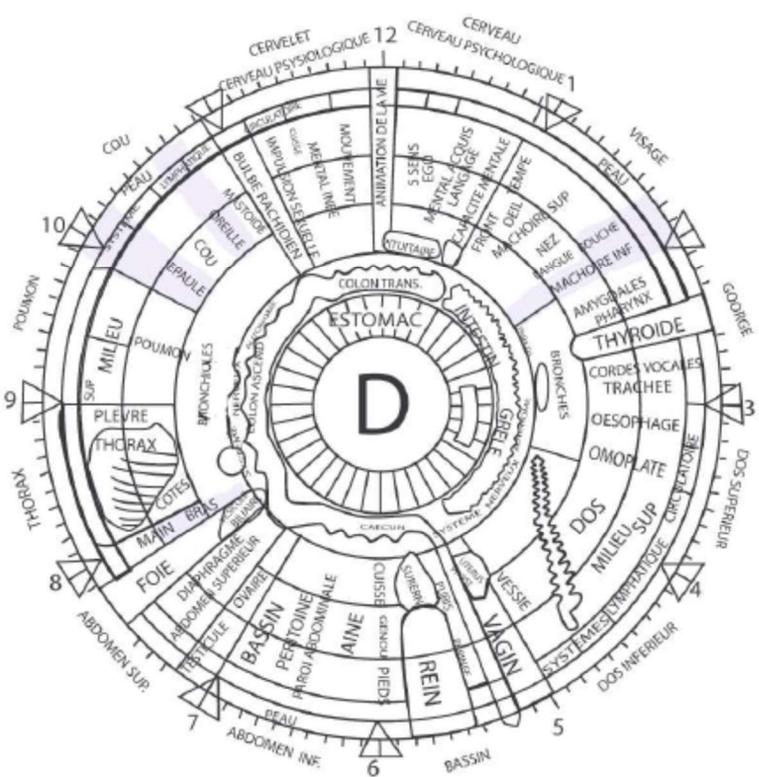
TCHIN KAN – GROS INTESTIN



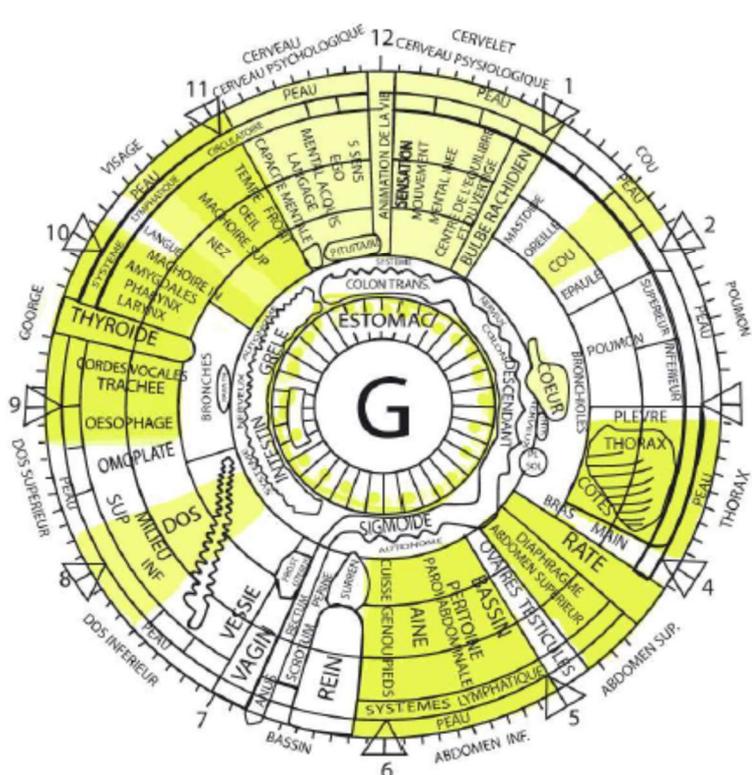
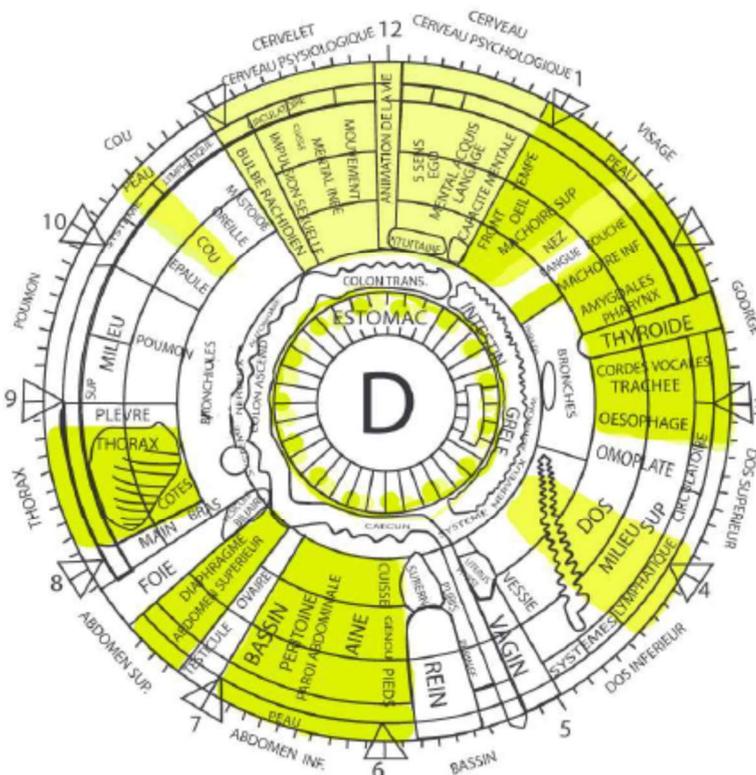
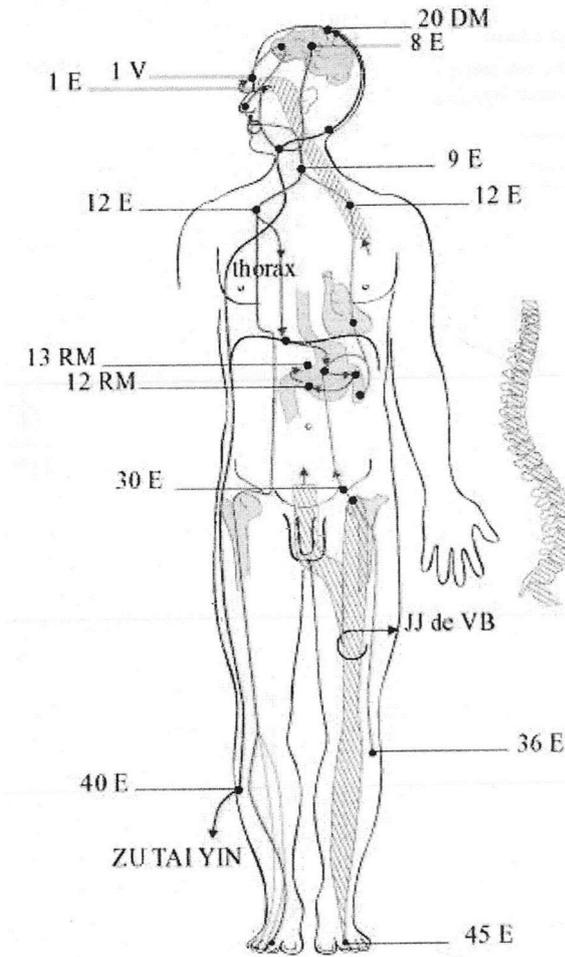
TCHIN PIE – GROS INTESTIN



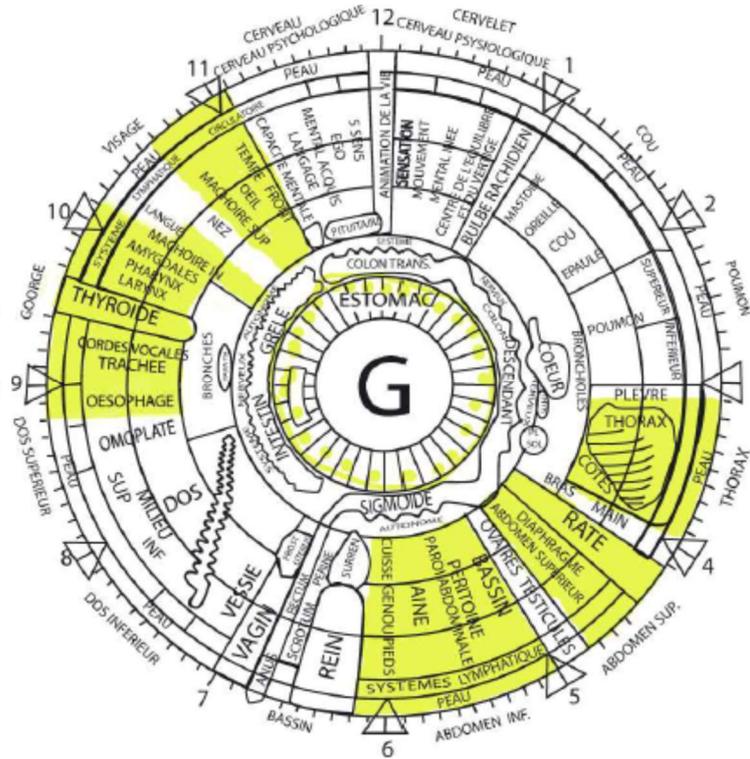
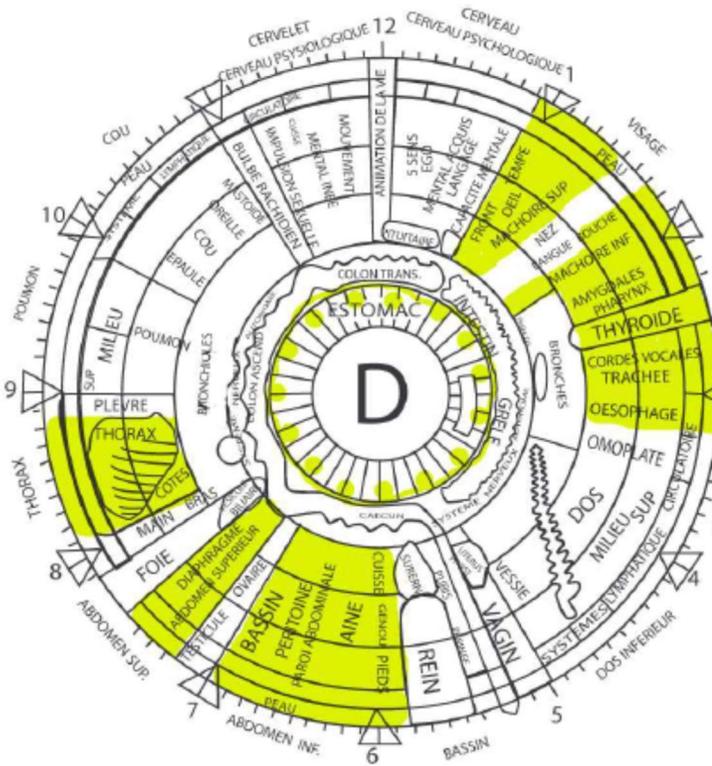
LO – GROS INTESTIN



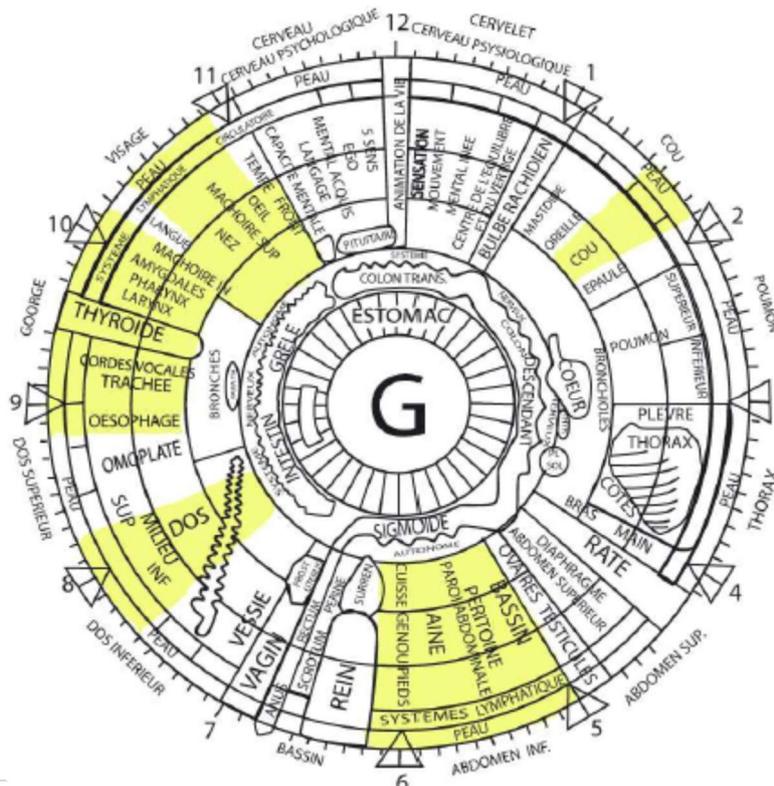
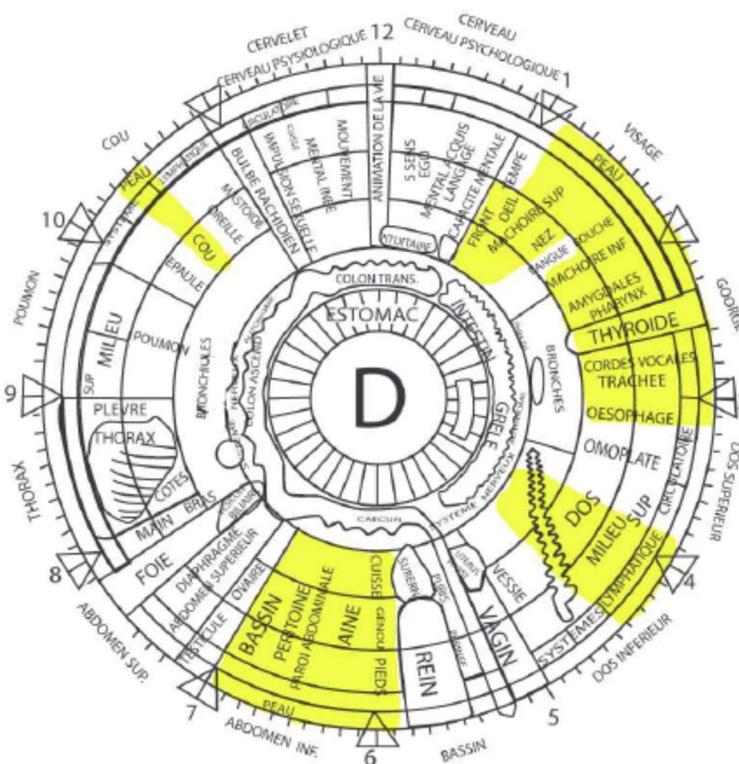
L'ESTOMAC - TSOU YANG MING



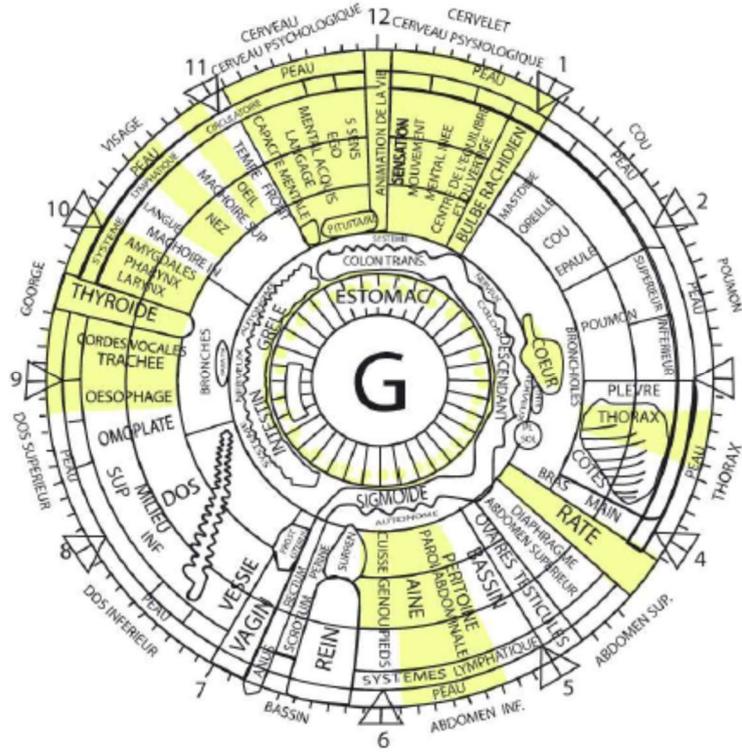
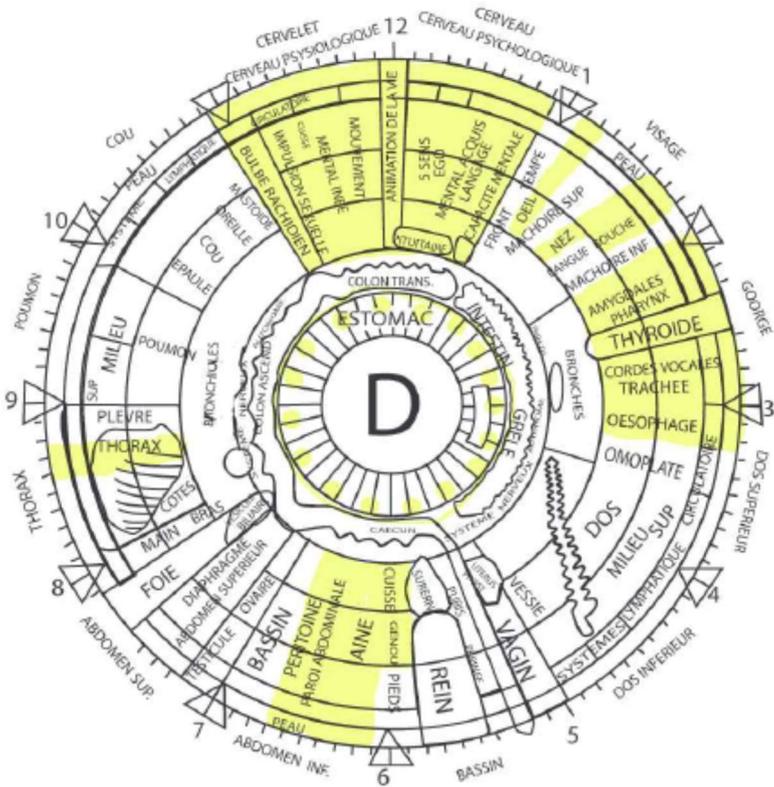
TCHIN TCHENG-ESTOMAC



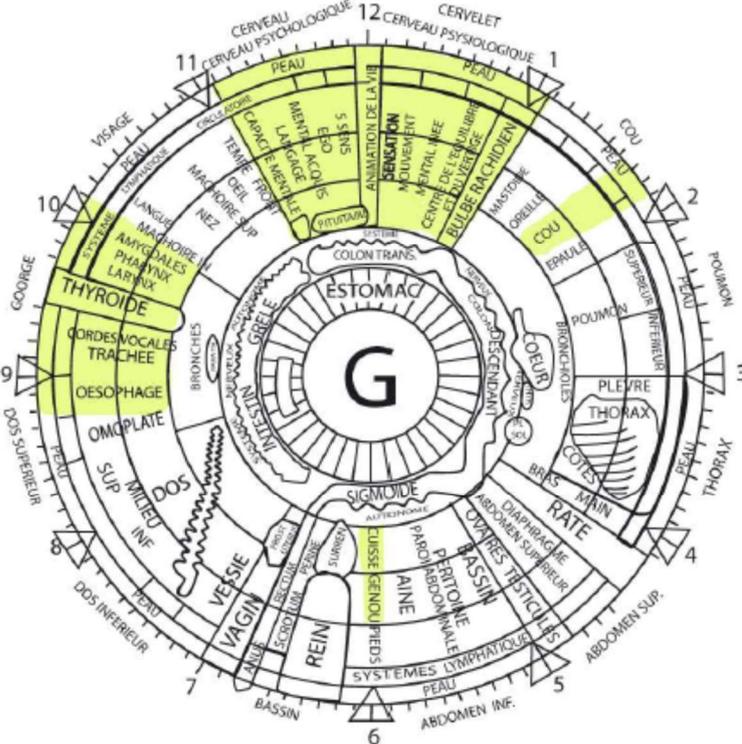
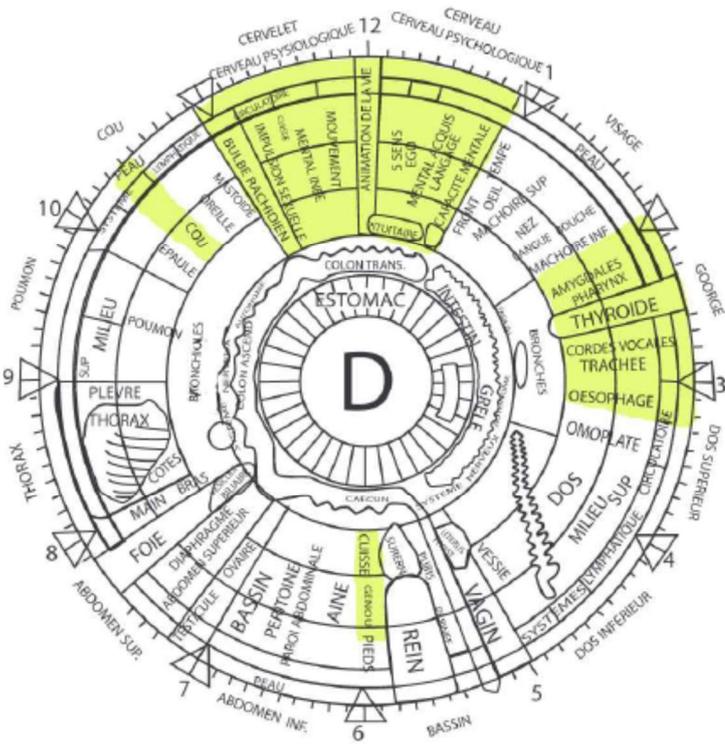
TCHIN KAN – ESTOMAC



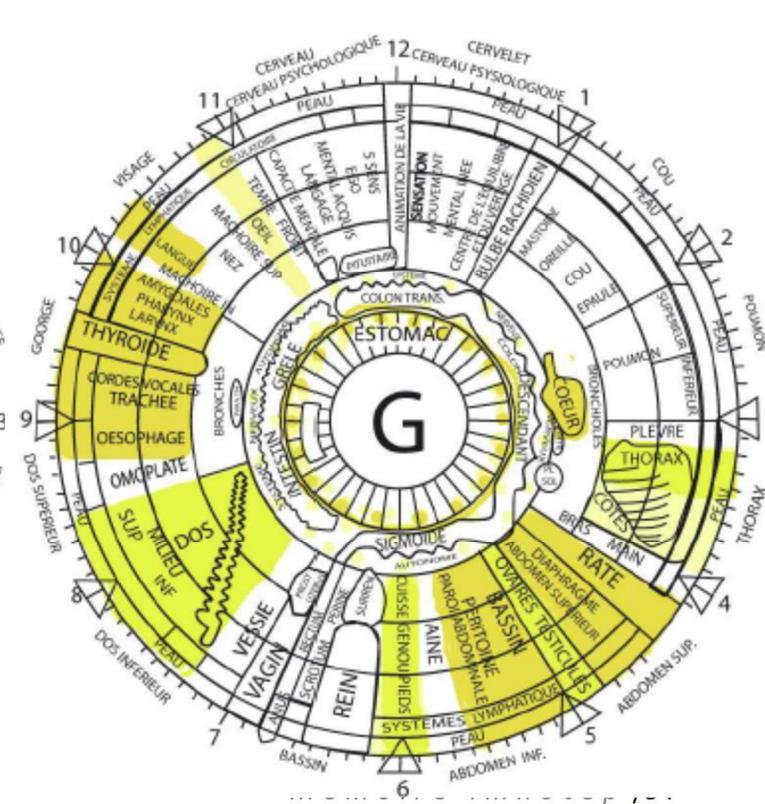
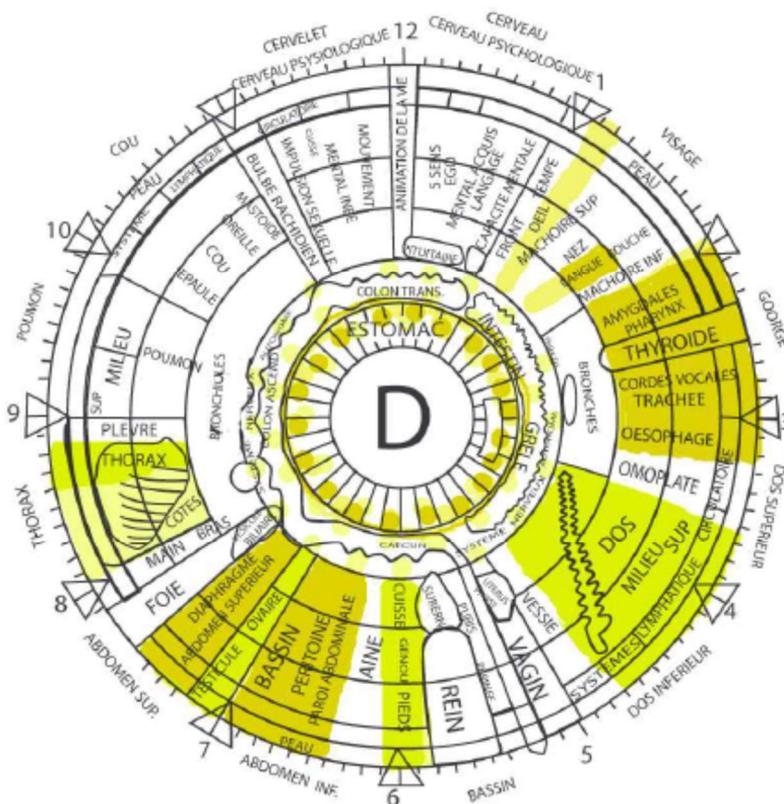
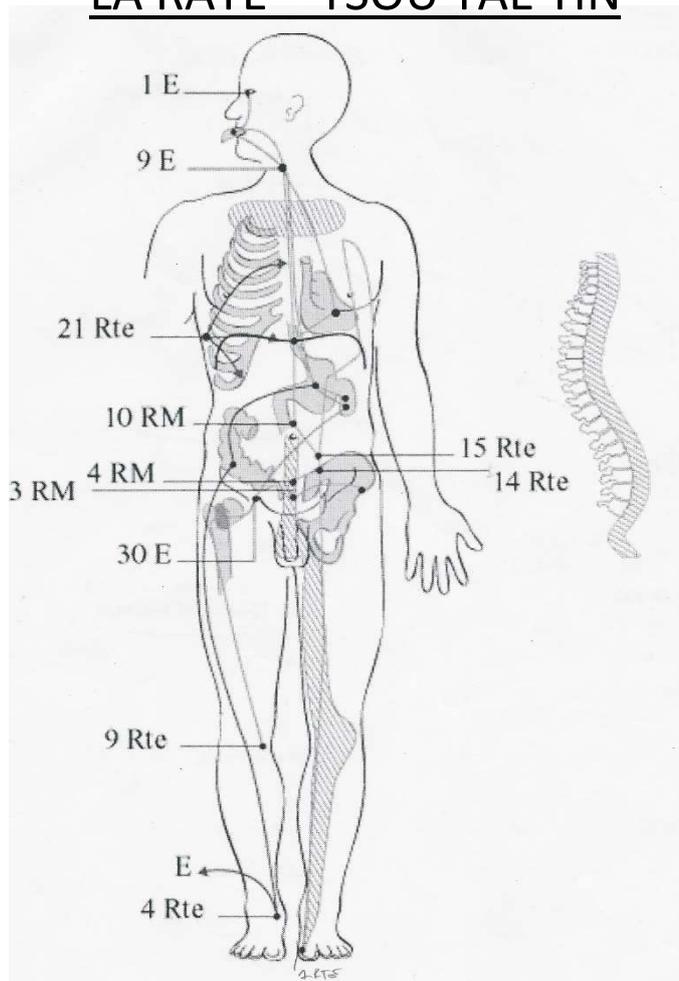
TCHIN PIE - ESTOMAC



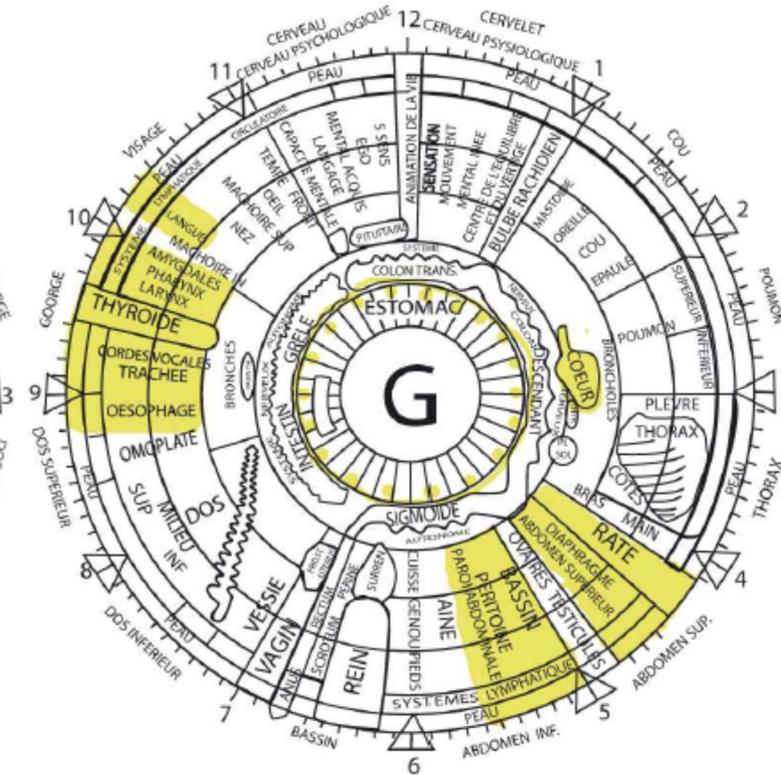
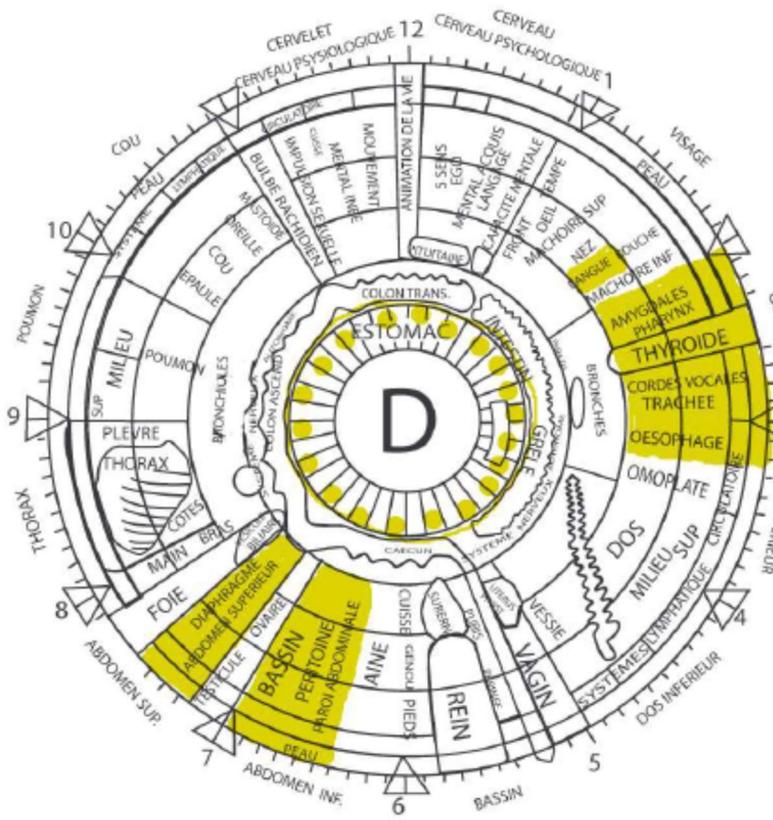
LO – ESTOMAC



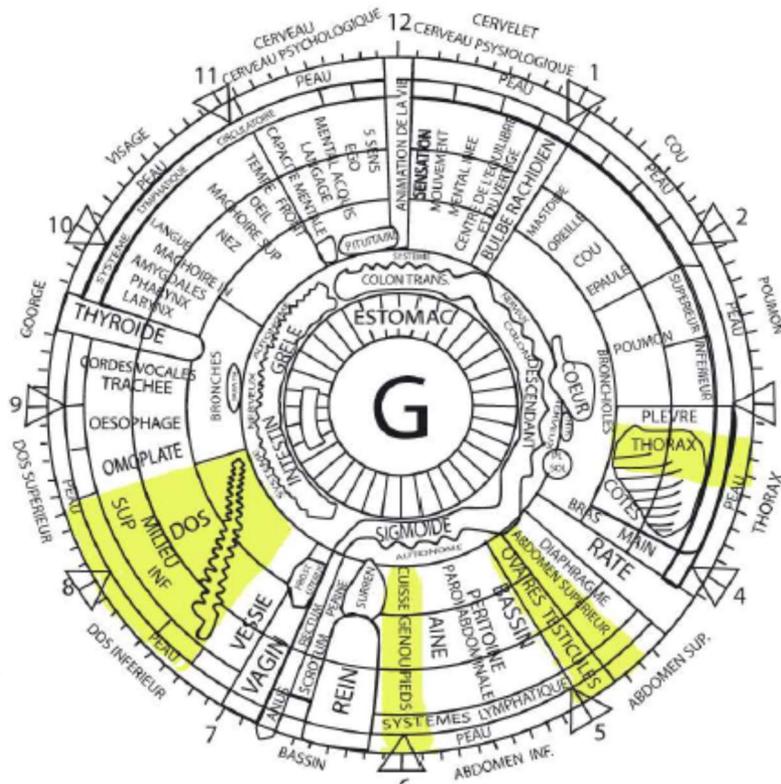
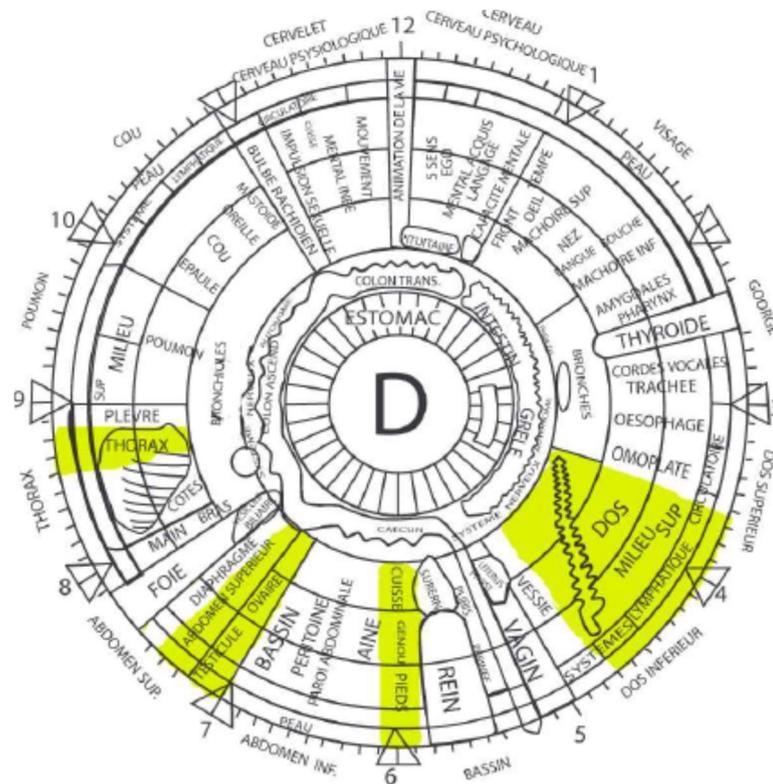
LA RATE – TSOU TAE YIN



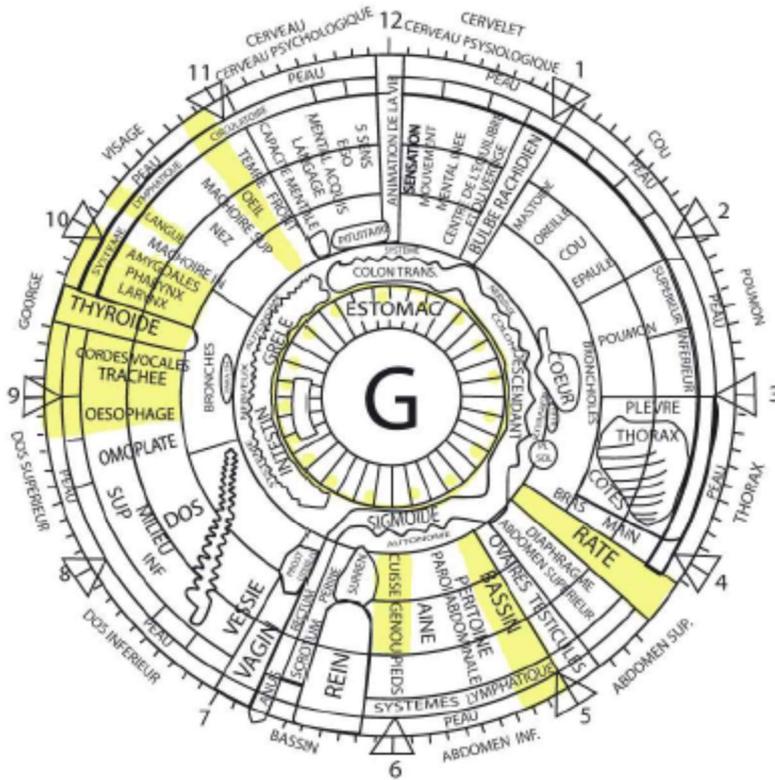
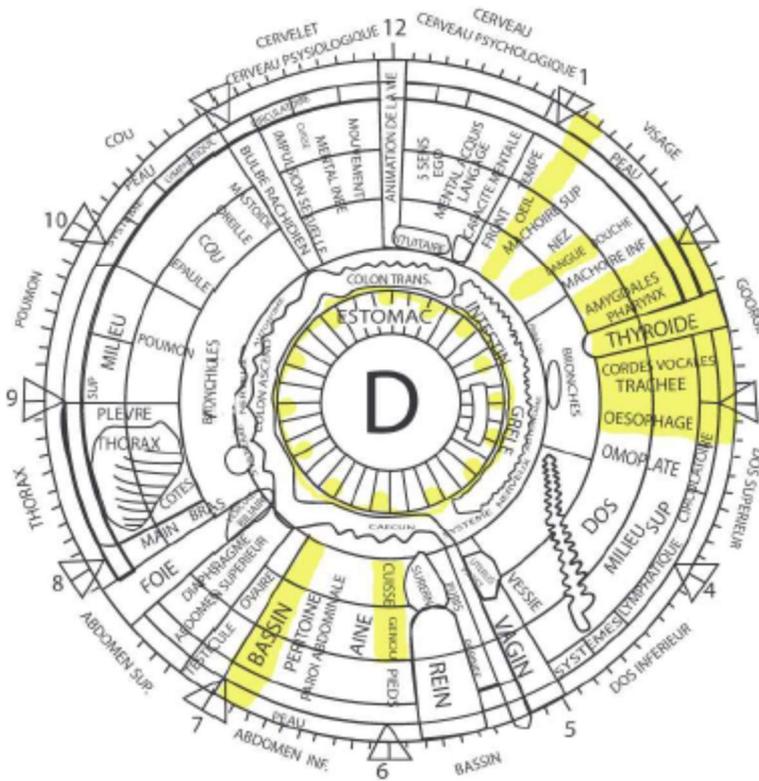
TCHIN TCHENG – RATE



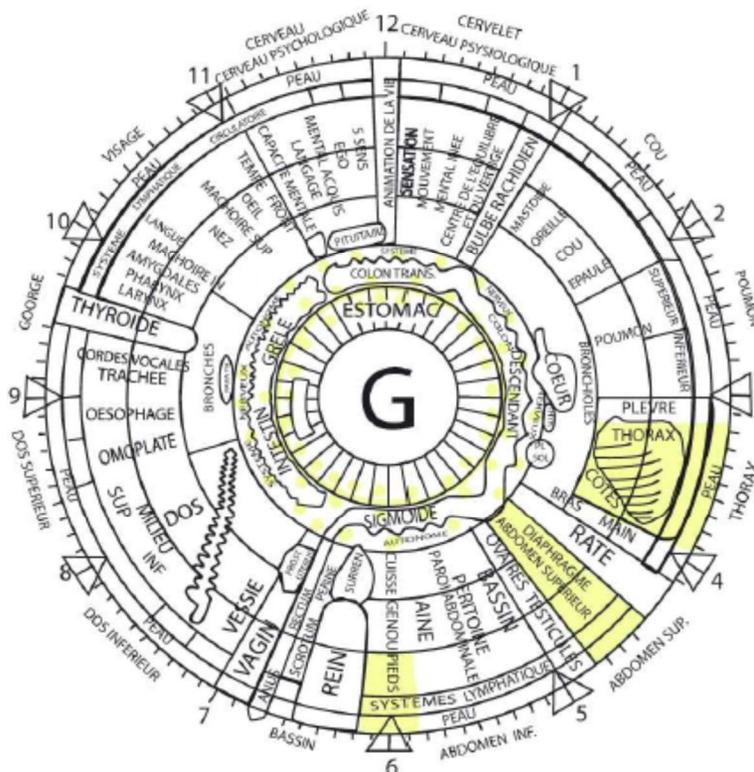
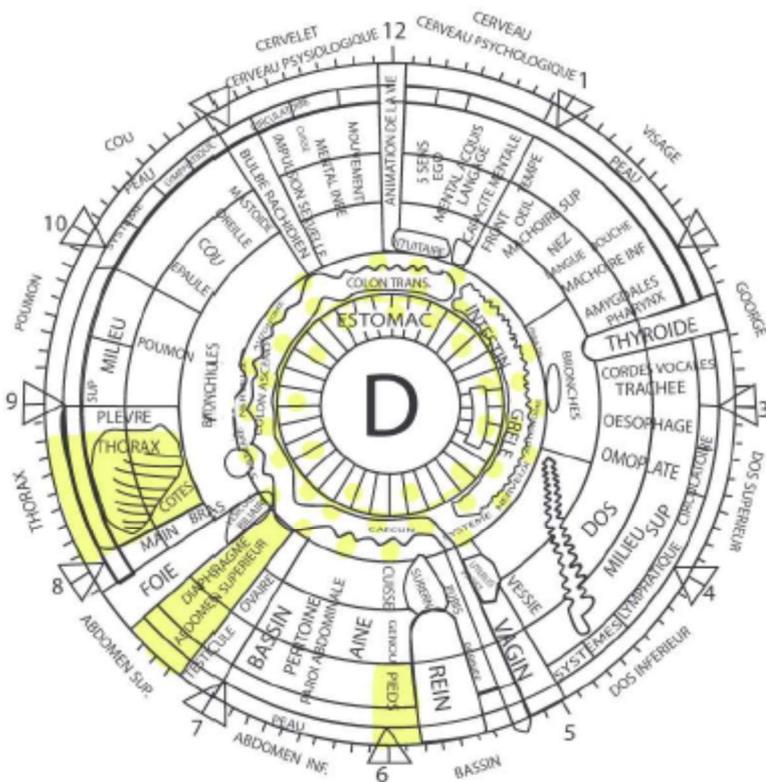
TCHIN KAN - RATE



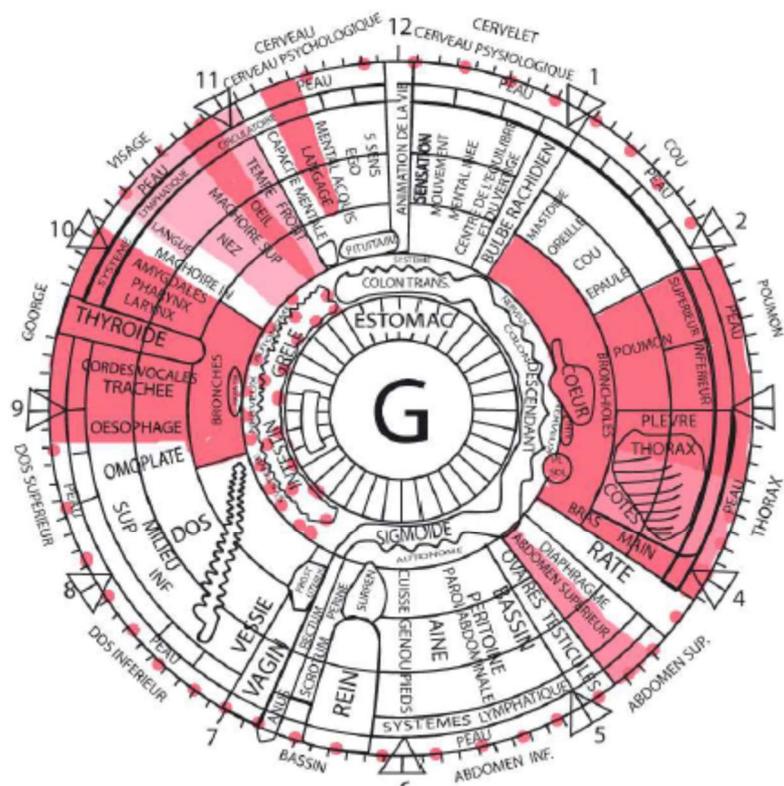
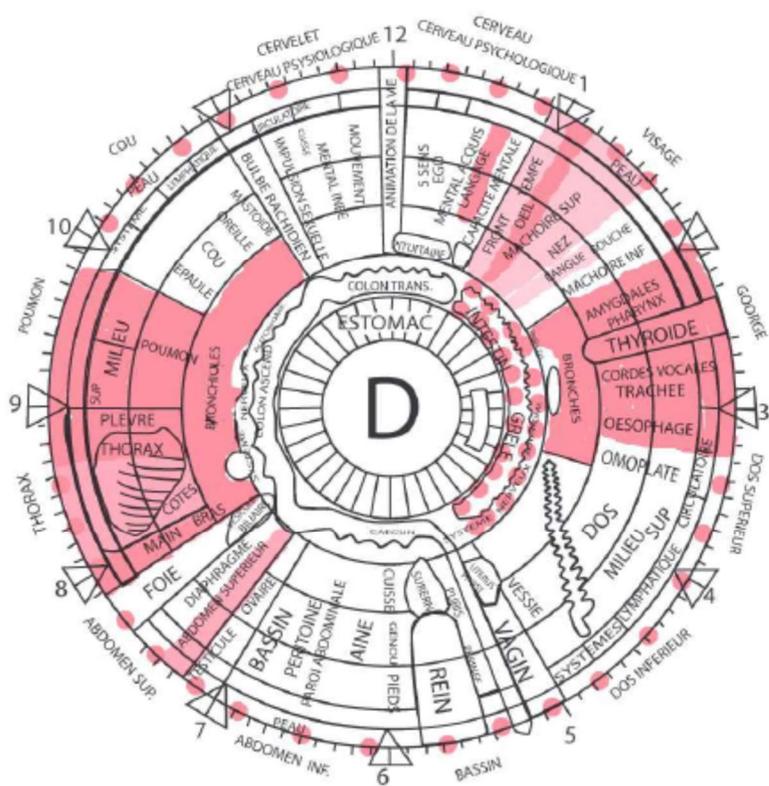
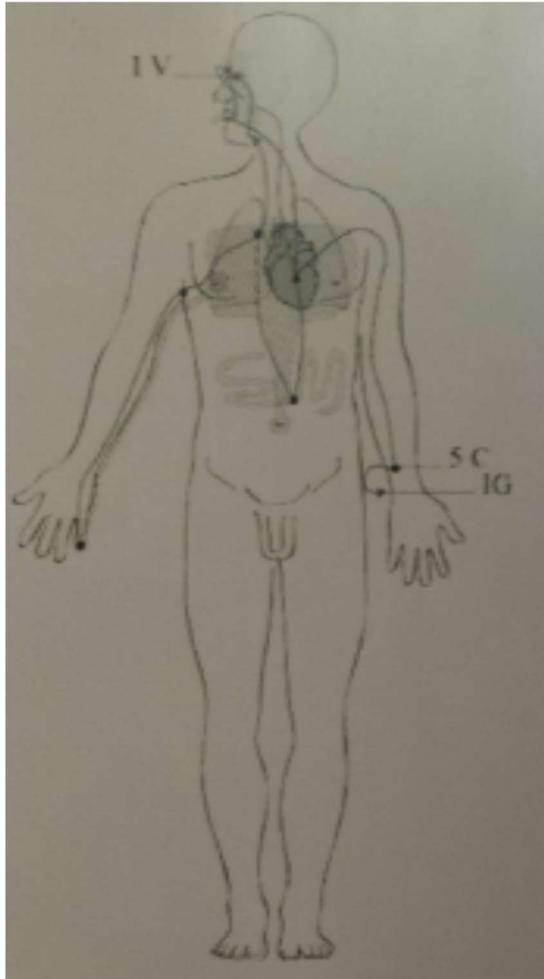
TCHIN PIE – RATE



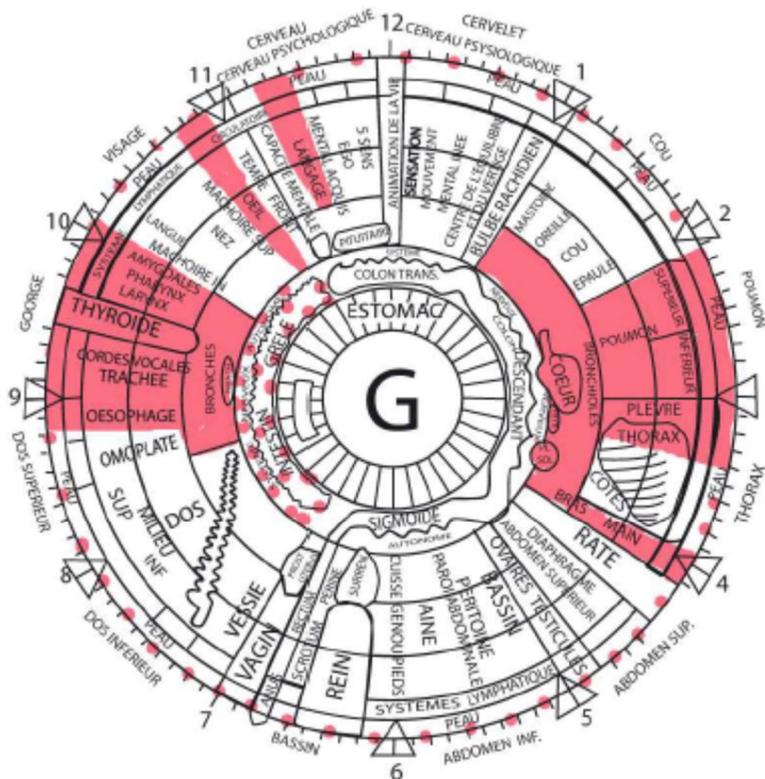
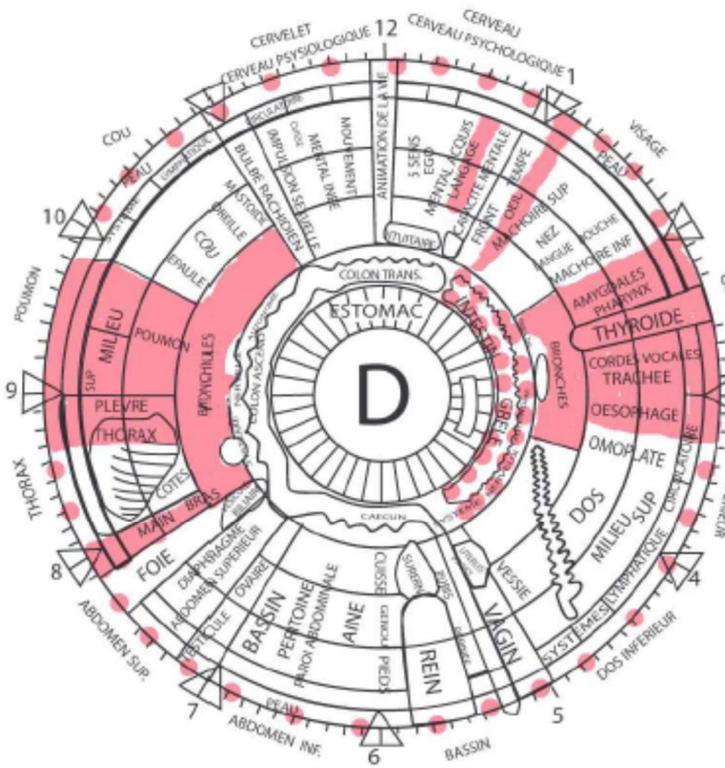
LO – RATE



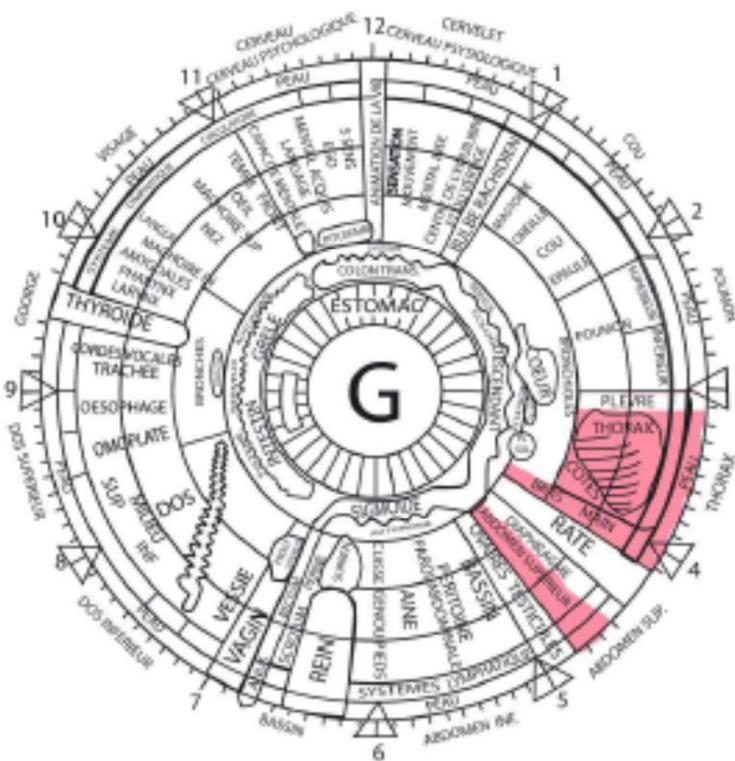
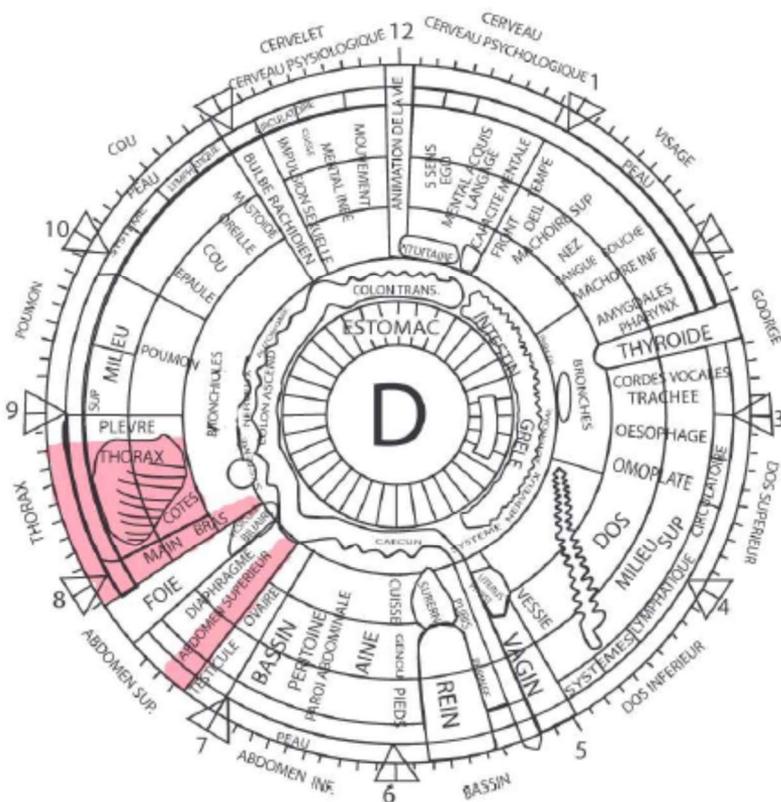
LE CŒUR - TCHEOU CHAO YIN



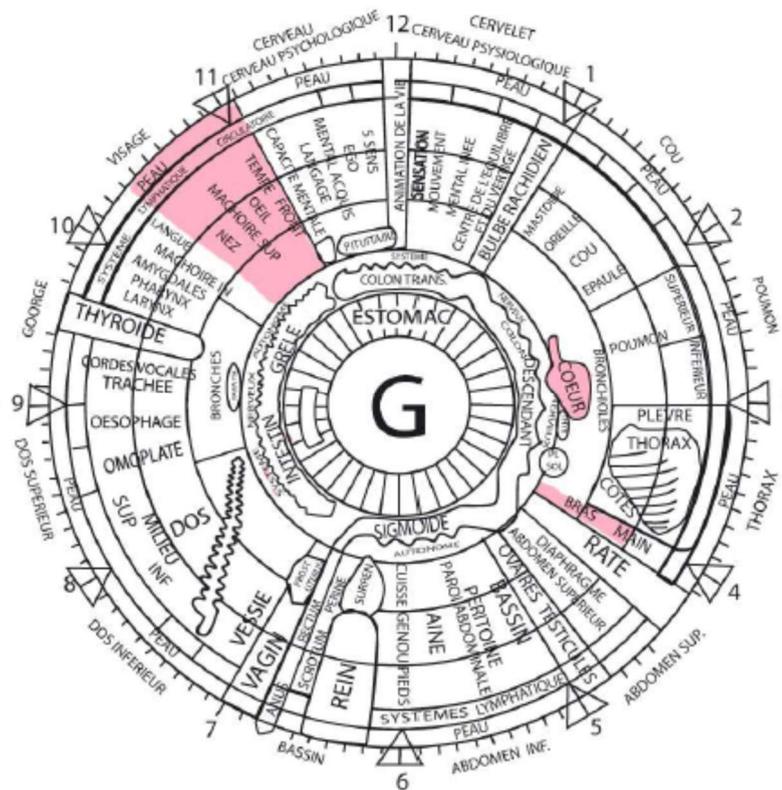
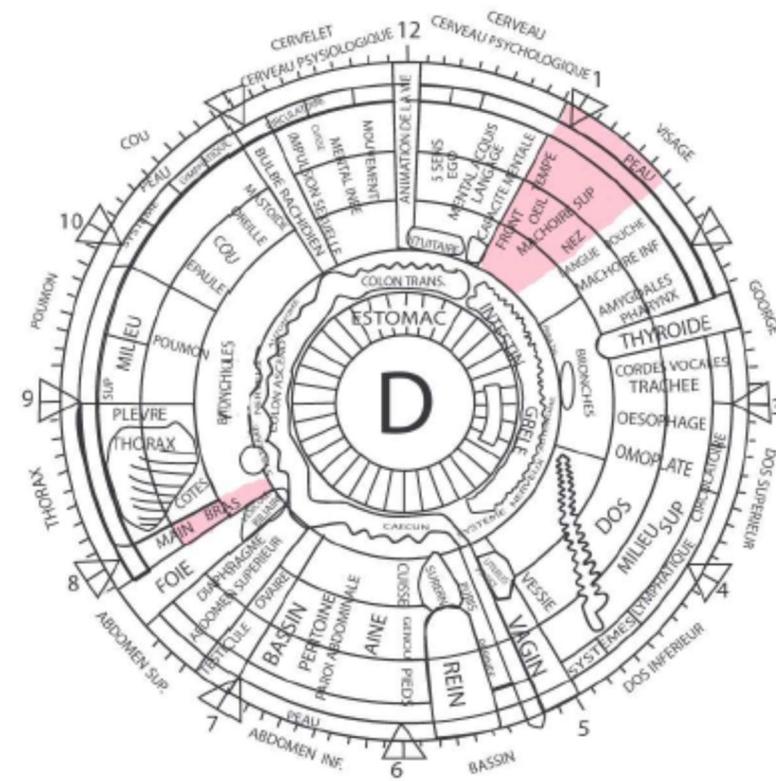
TCHIN TCHENG – CŒUR



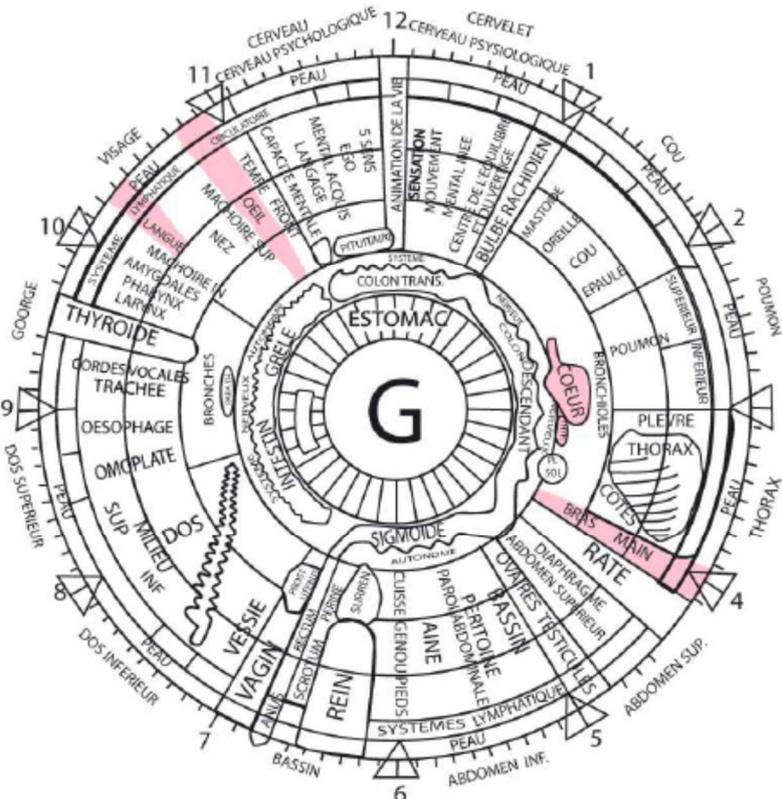
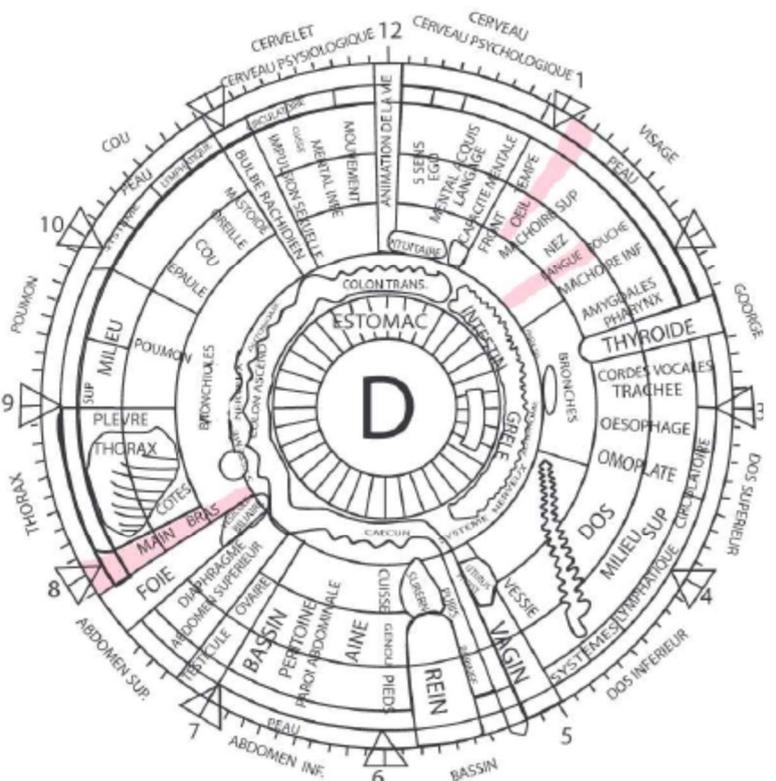
TCHIN KAN – CŒUR



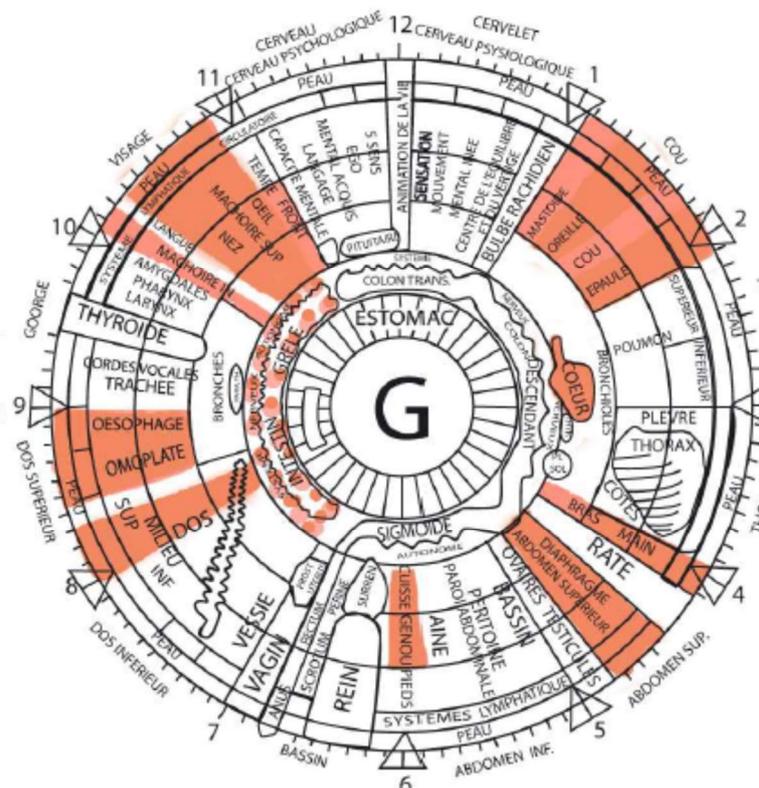
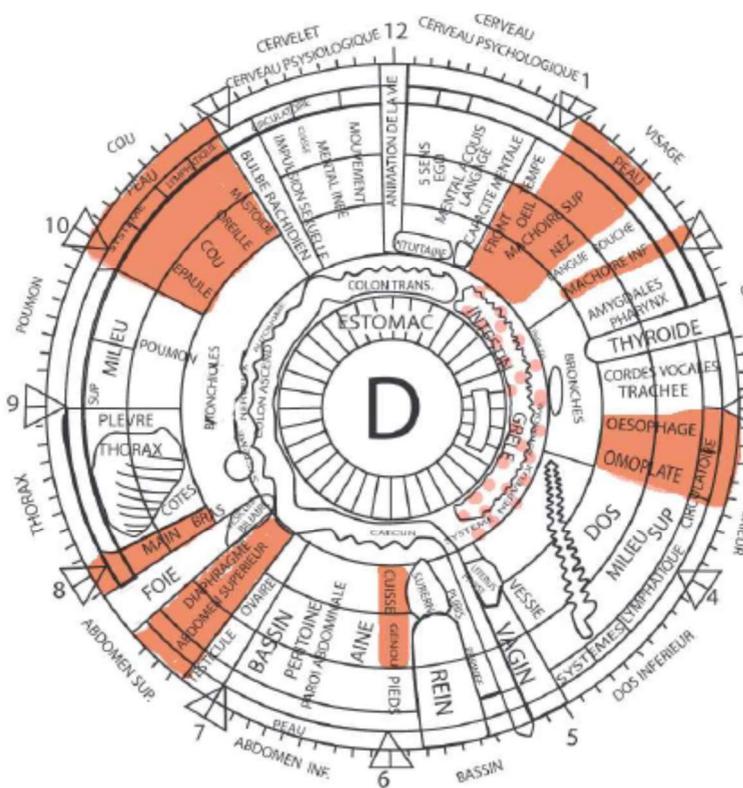
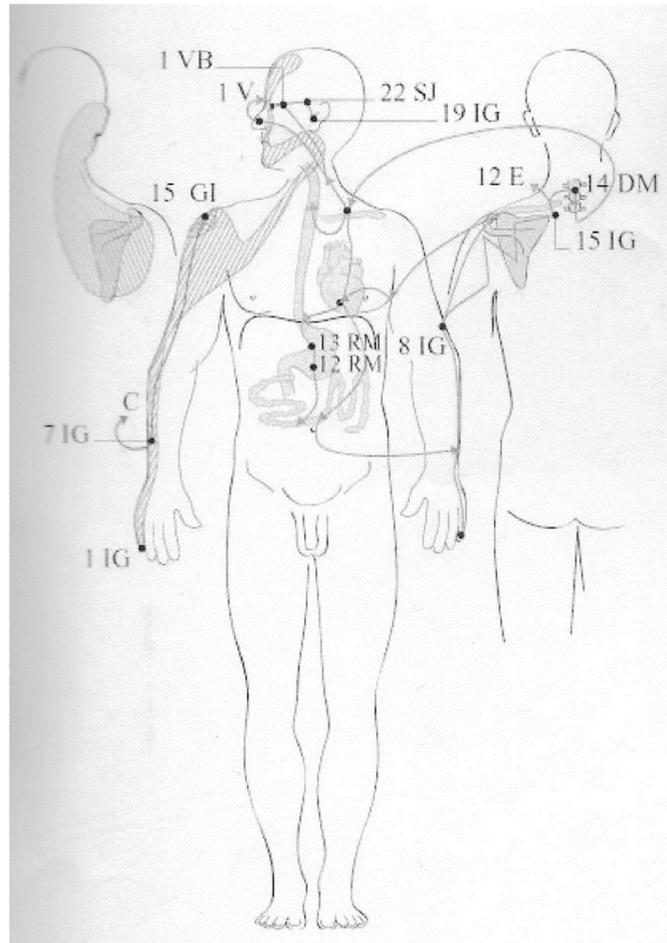
TCHIN PIE – CŒUR



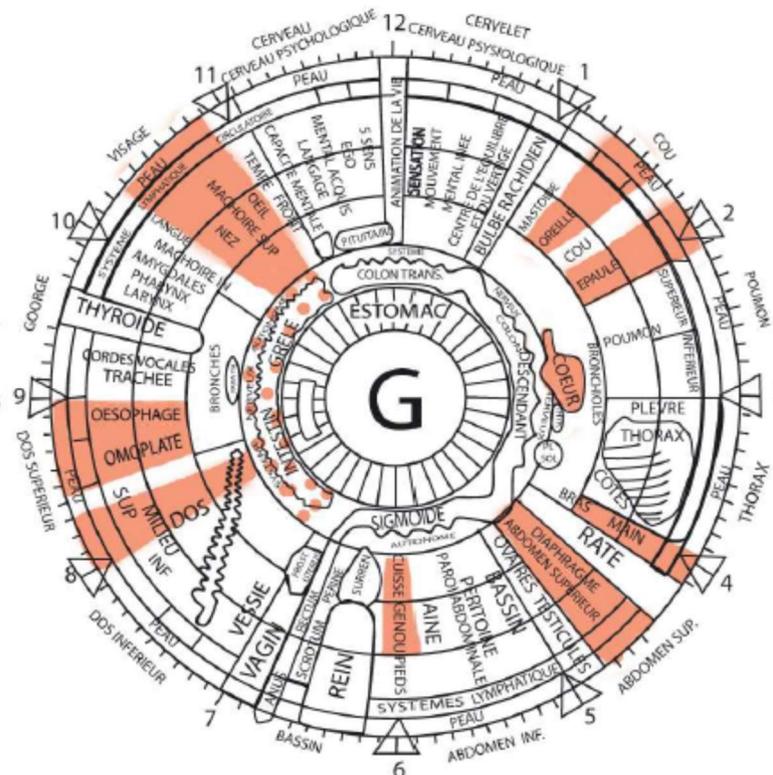
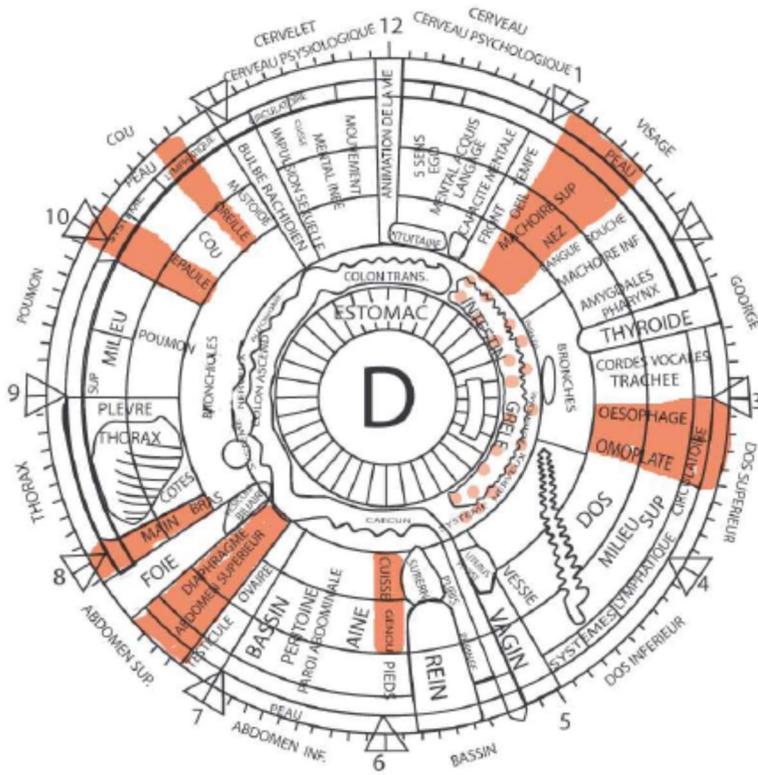
LO – CŒUR



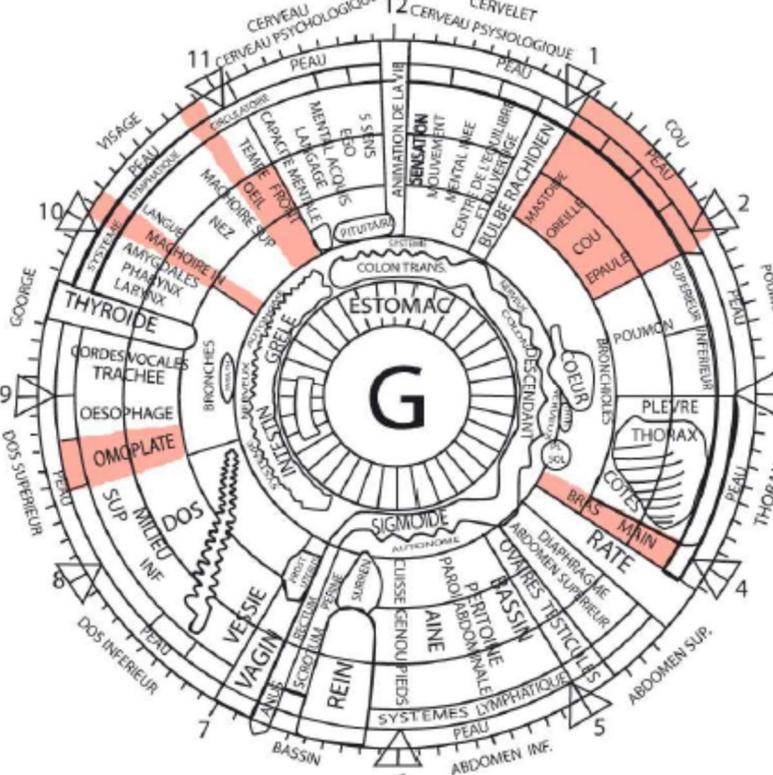
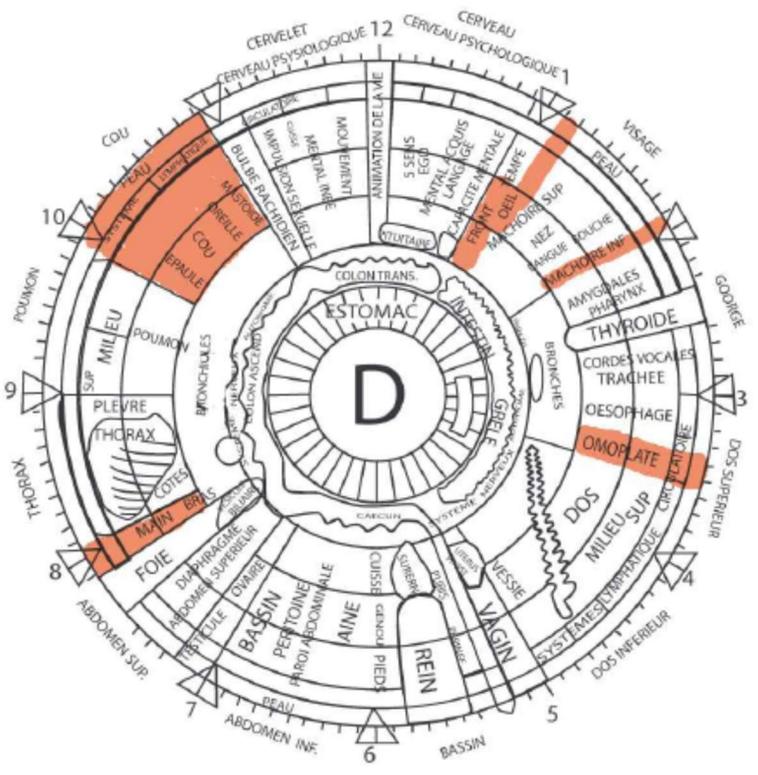
L'INTESTIN GRÊLE – TCHEOU TAE YANG



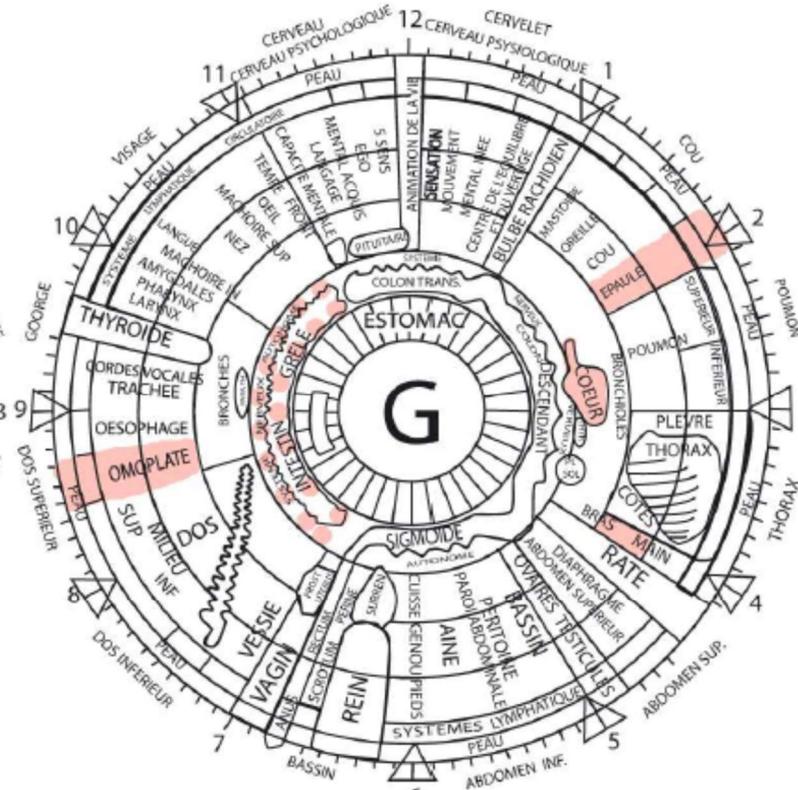
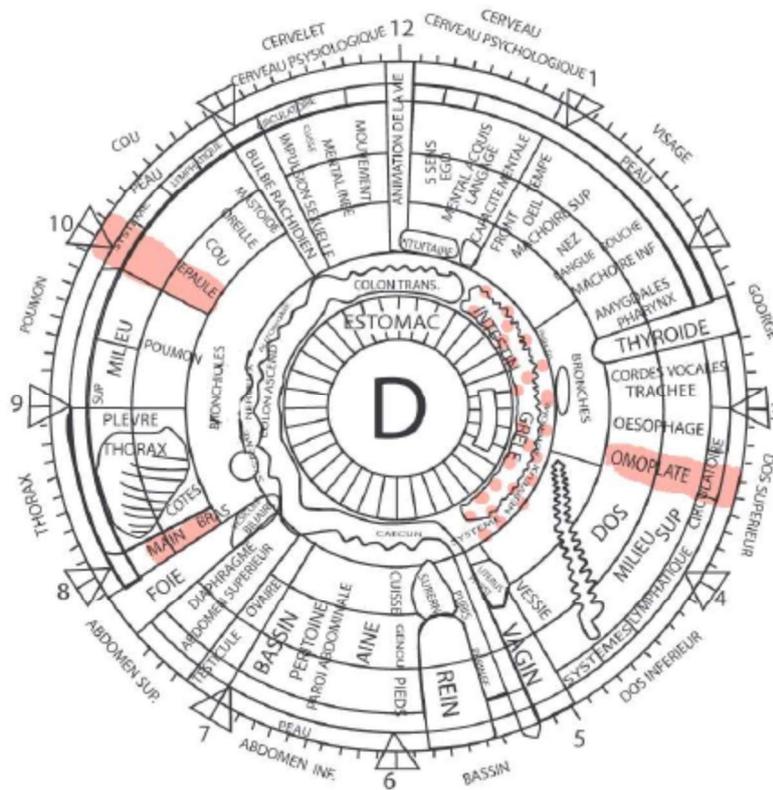
TCHIN TCHENG – INTESTIN GRÊLE



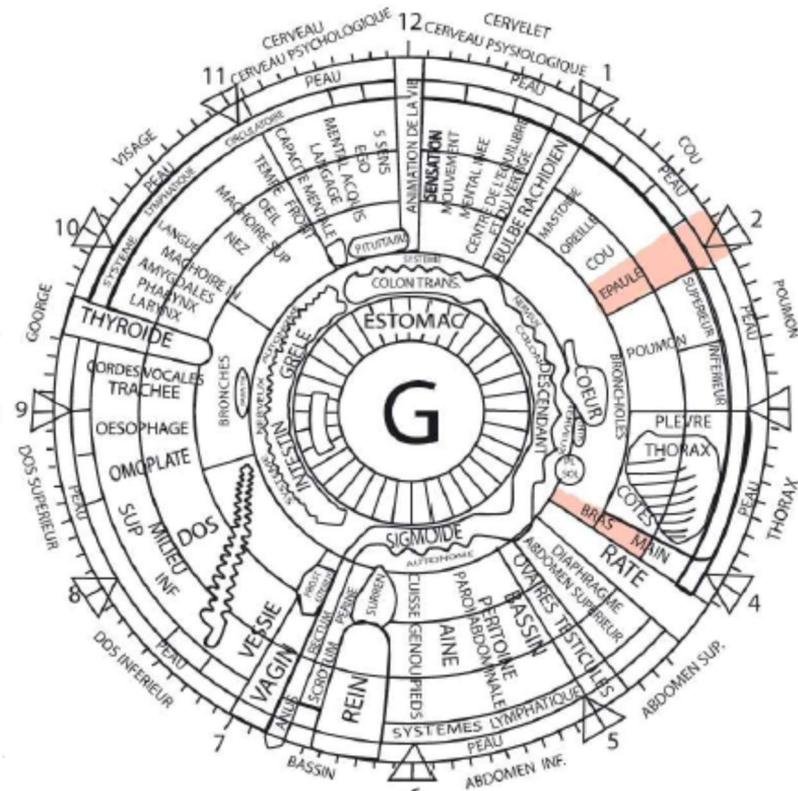
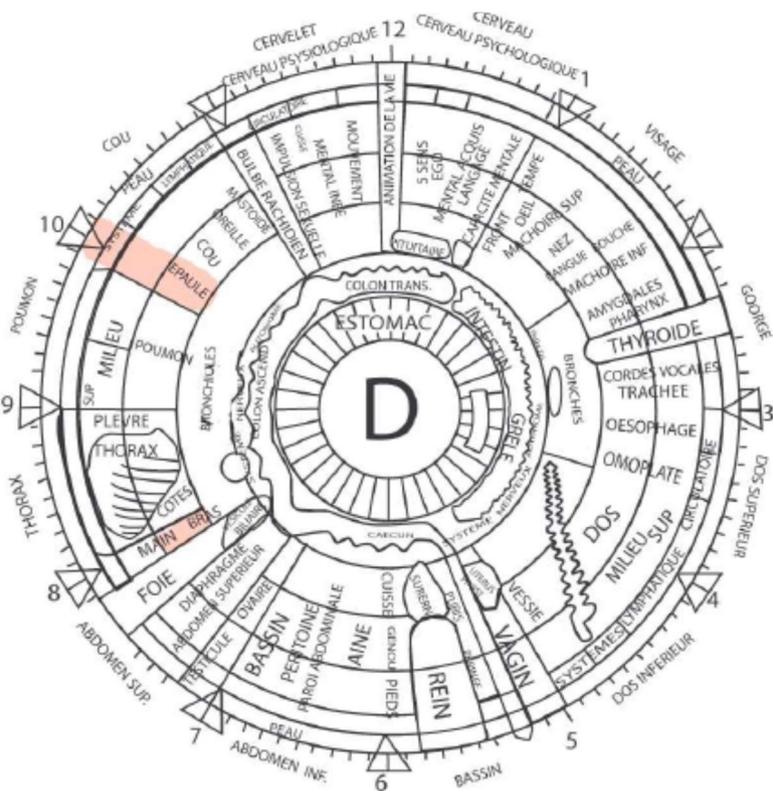
TCHIN KAN - INTESTIN GRÊLE



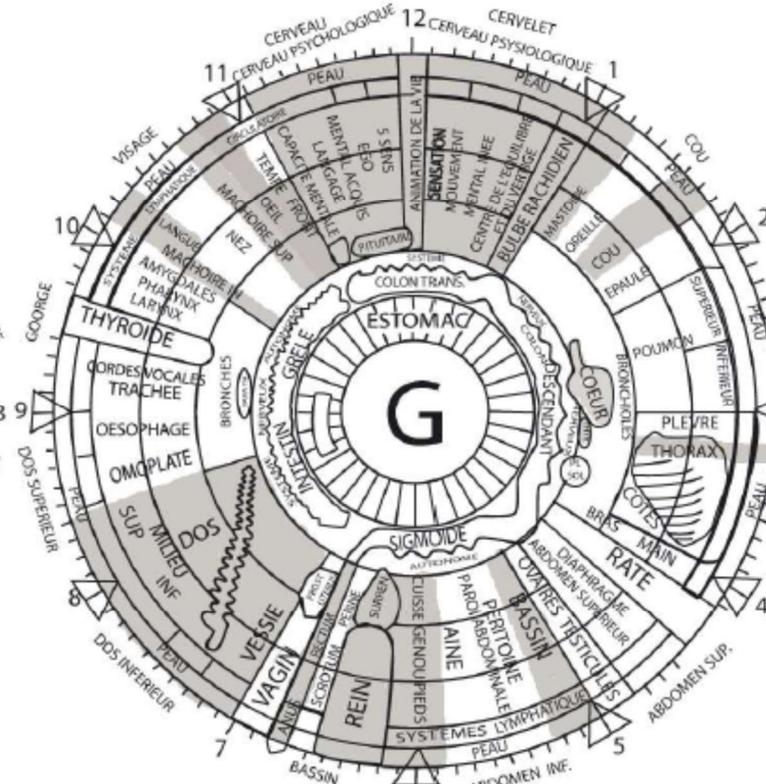
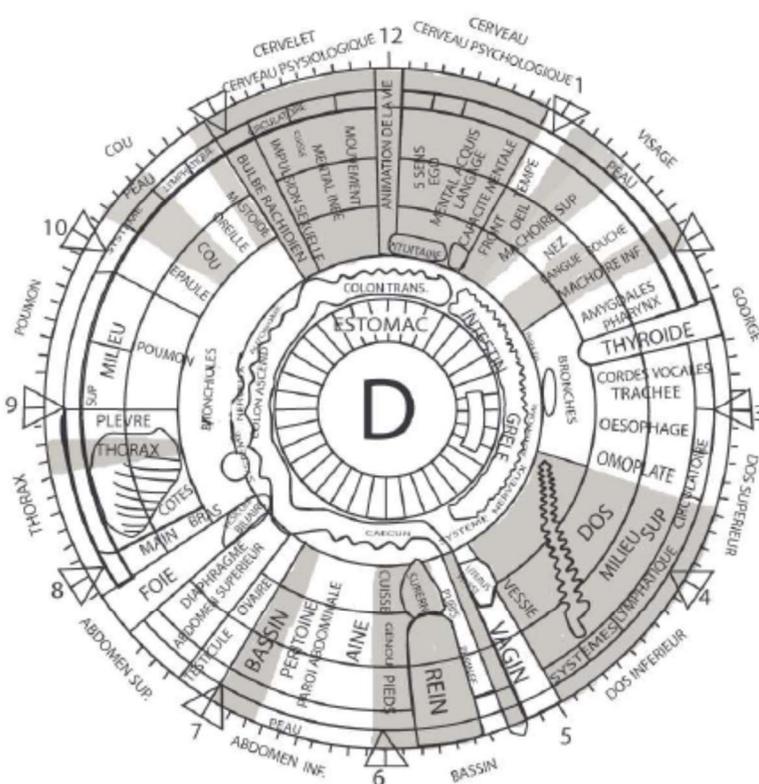
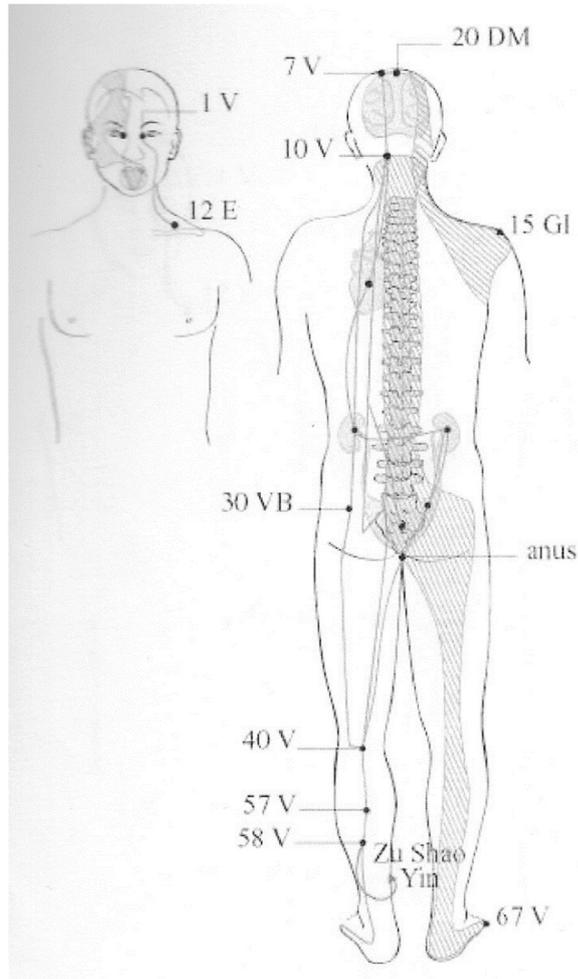
TCHIN PIE - INTESTIN GRÊLE



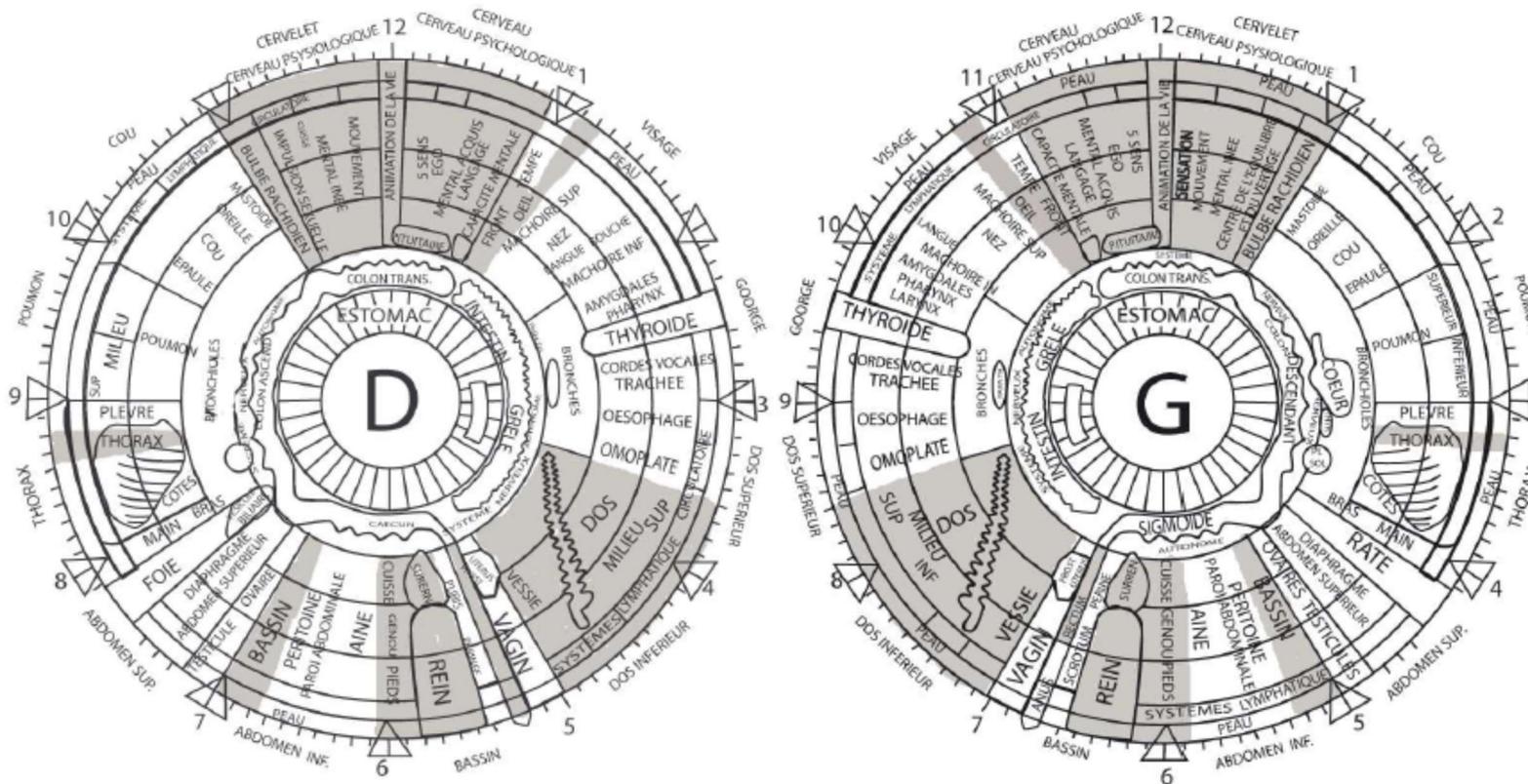
LO – INTESTIN GRÊLE



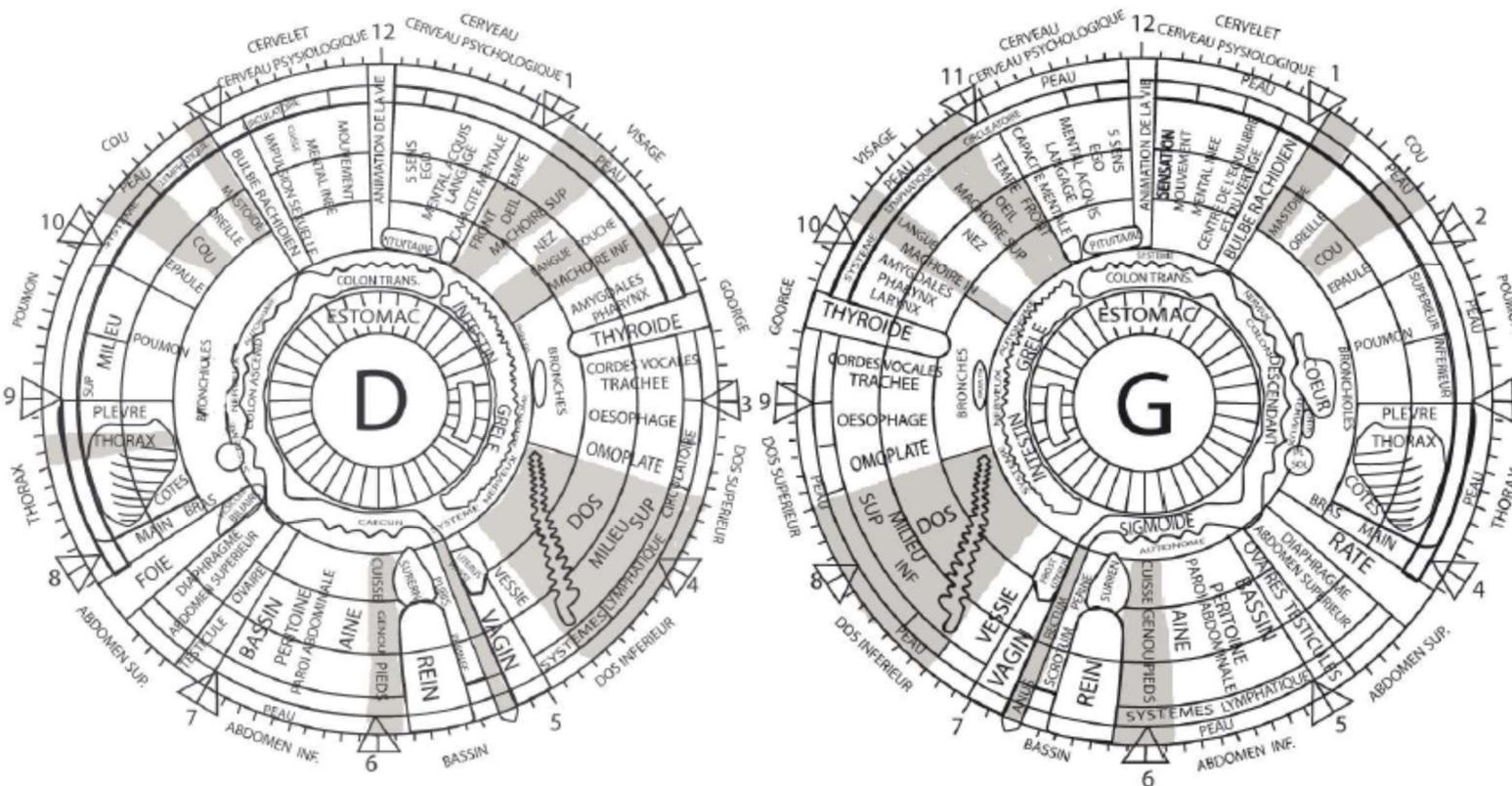
LA VESSIE – TSOU TAE YANG



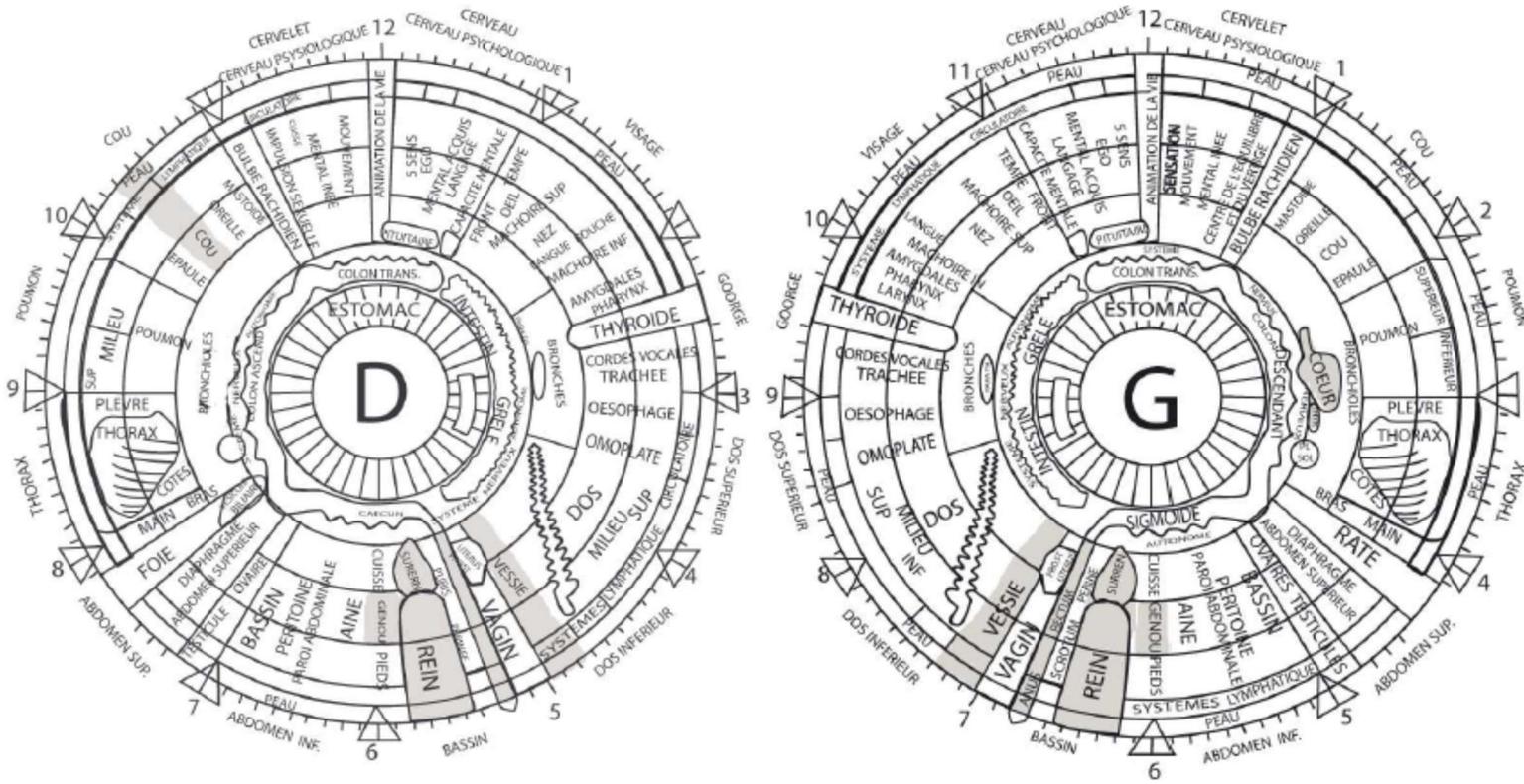
TCHIN TCHENG – VESSIE



TCHIN KAN – VESSIE



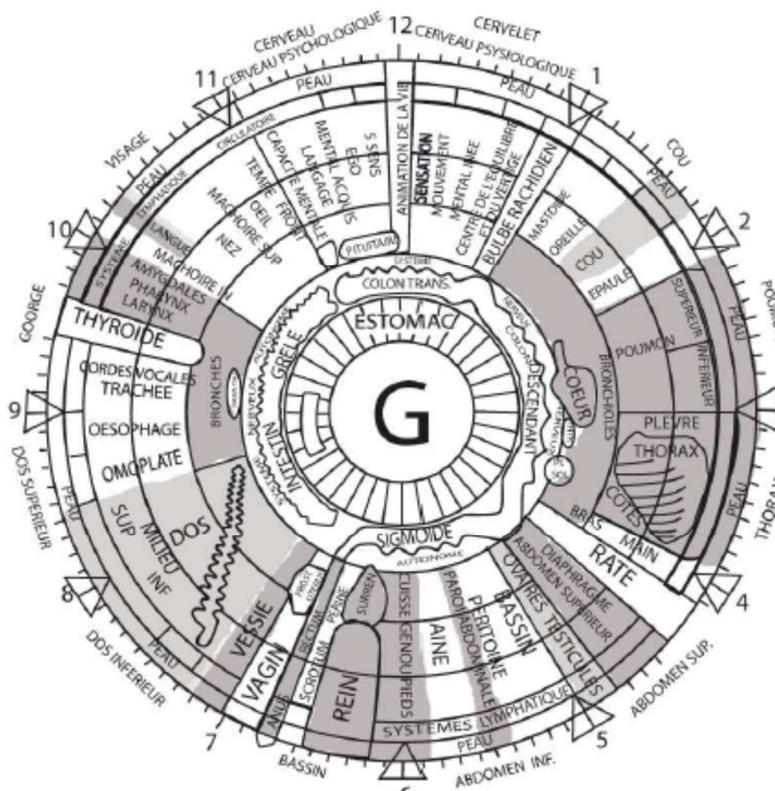
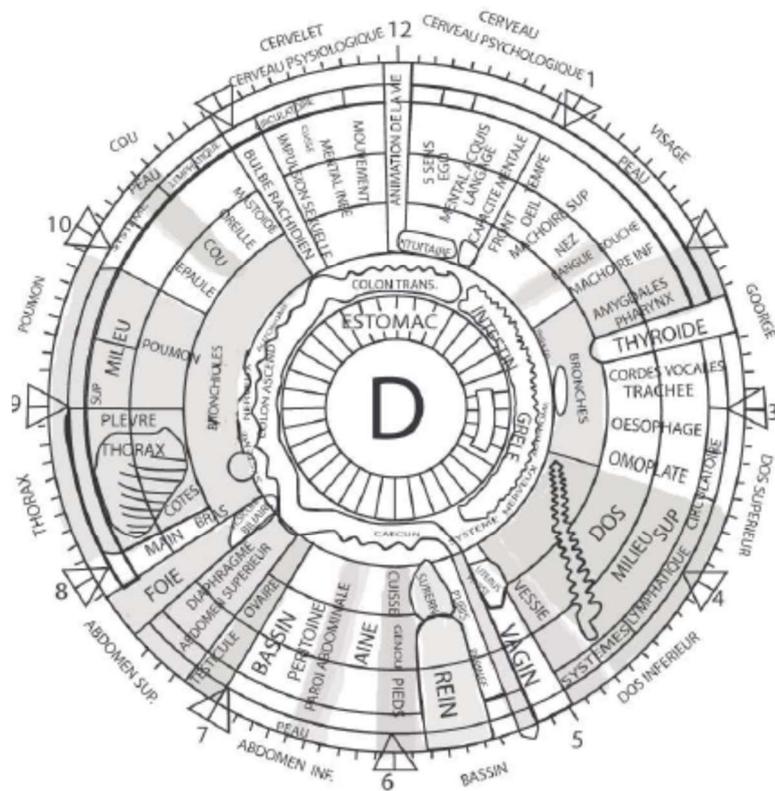
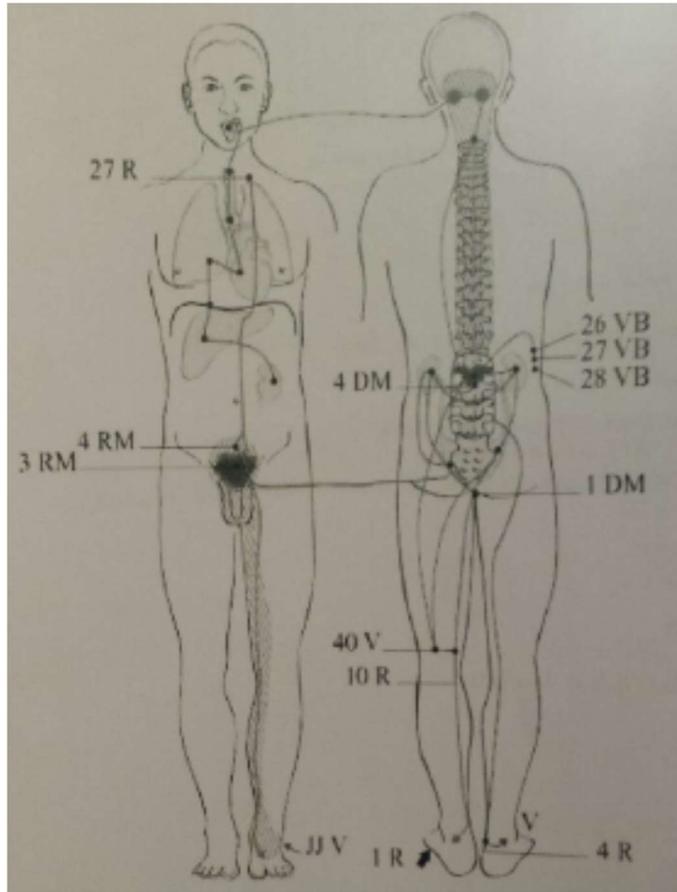
TCHIN PIE – VESSIE



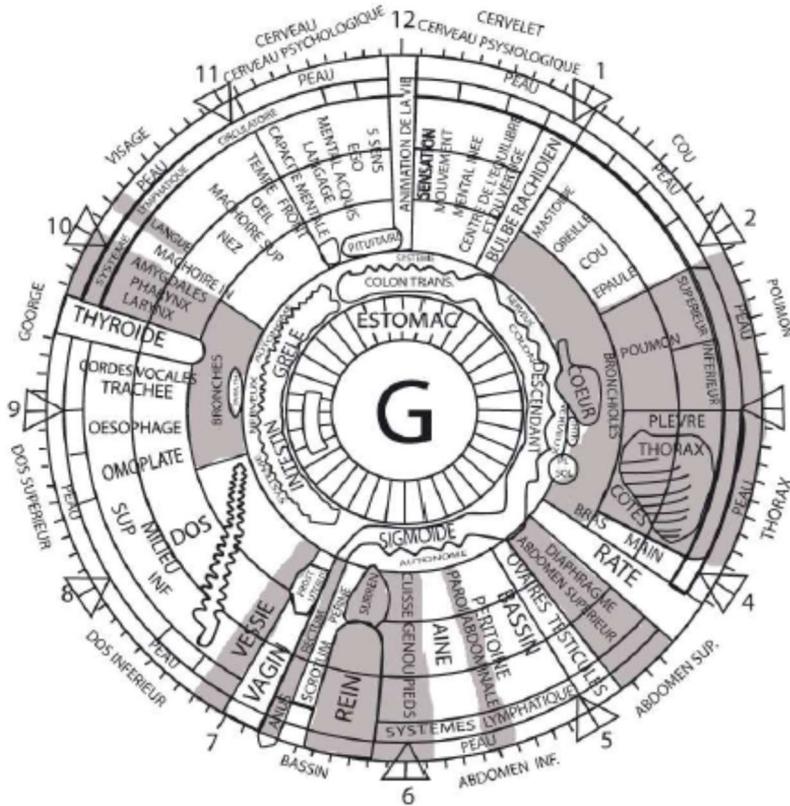
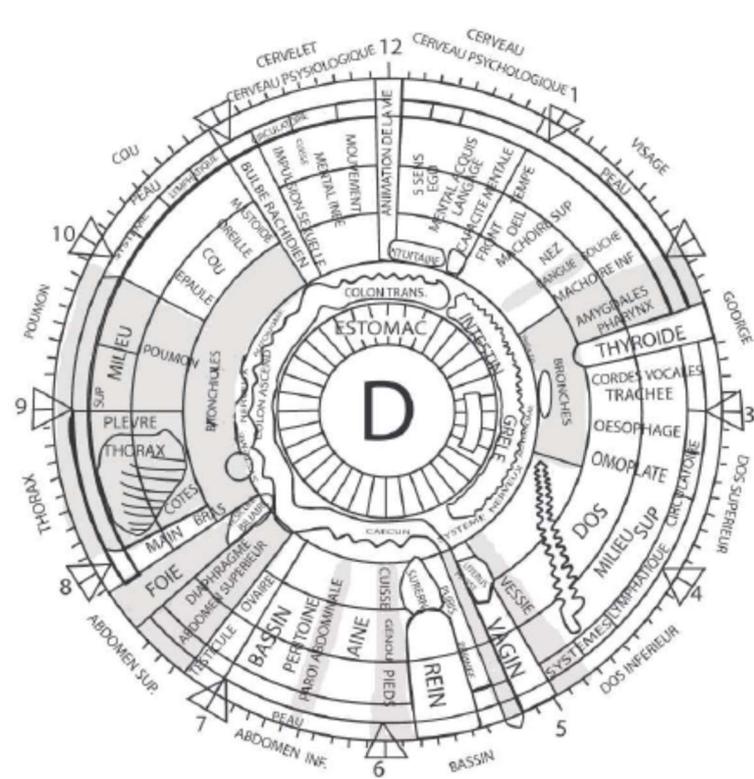
LO – VESSIE

(Sans objet)

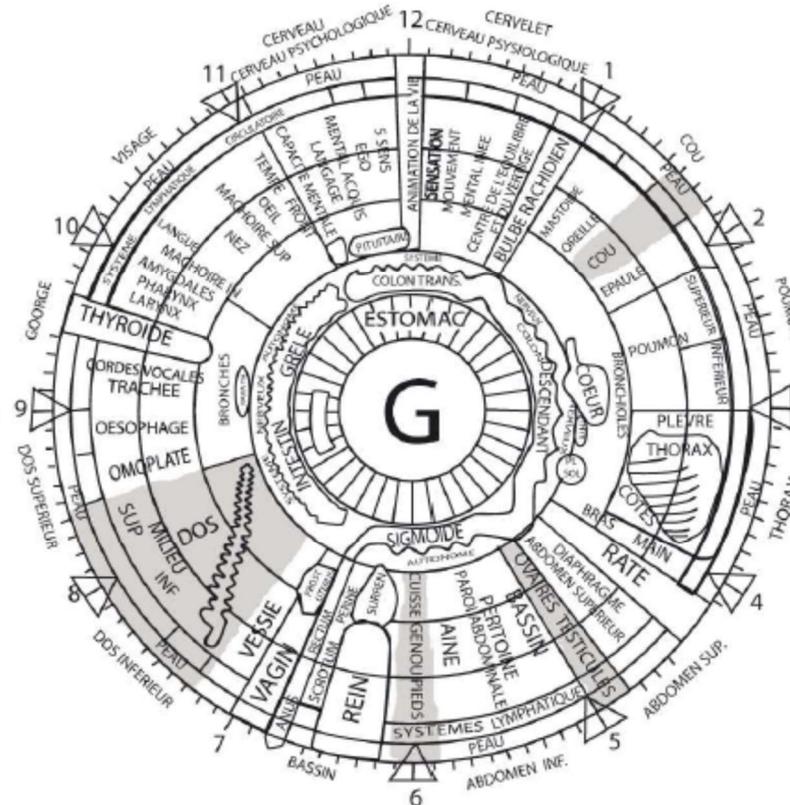
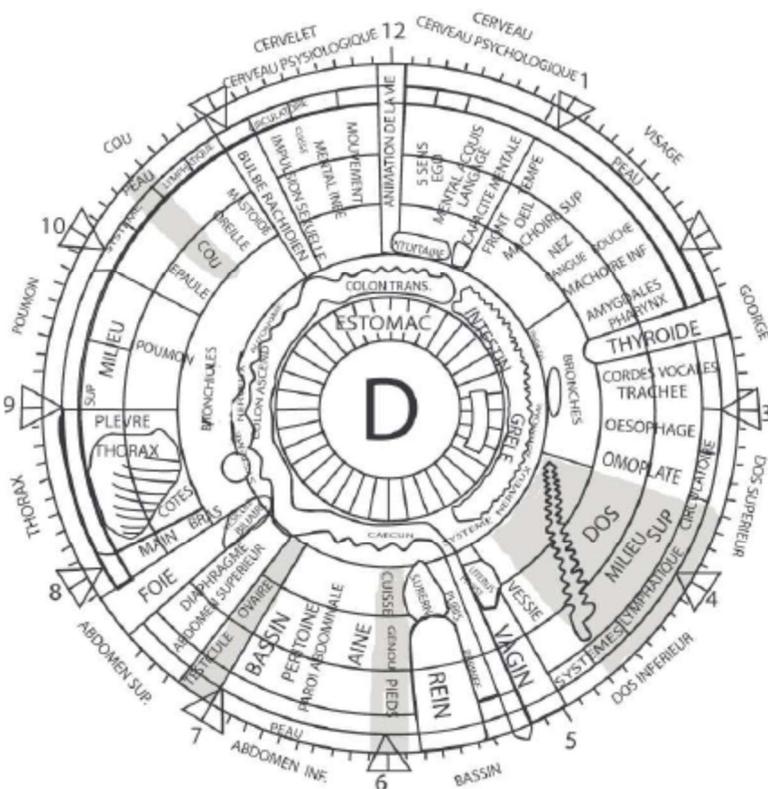
LE REIN – TSOU CHAO YIN



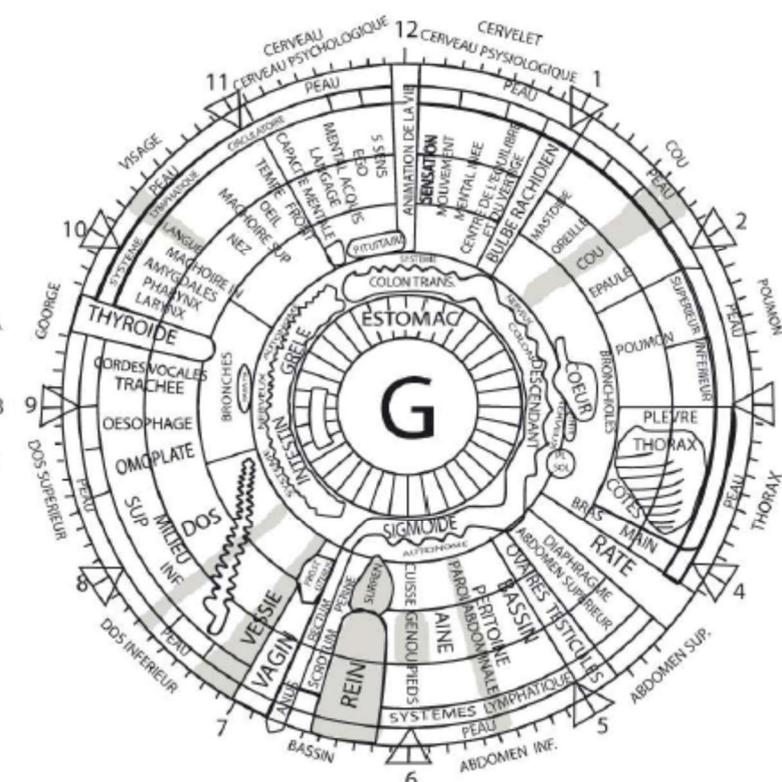
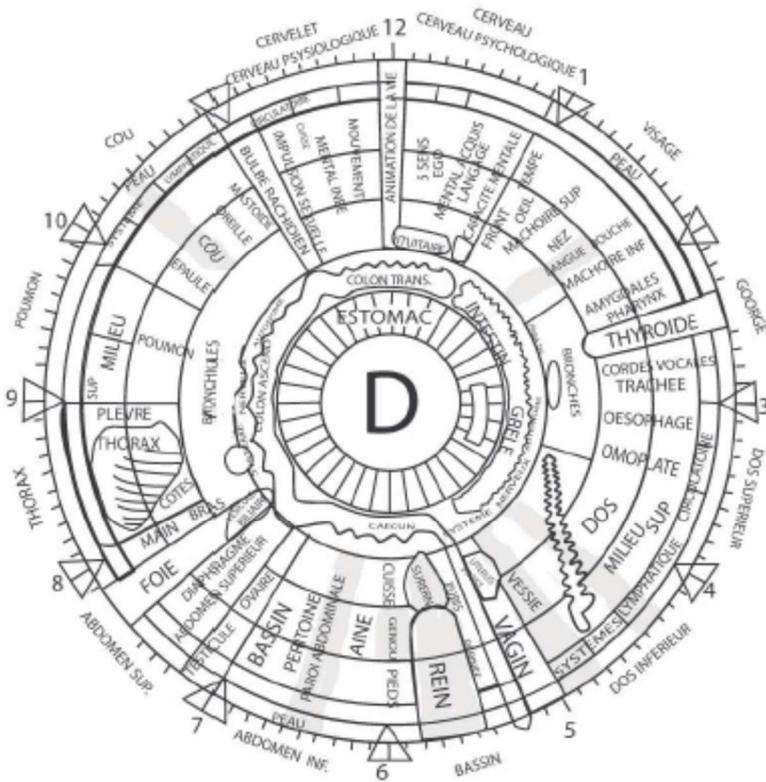
TCHIN TCHENG – REIN



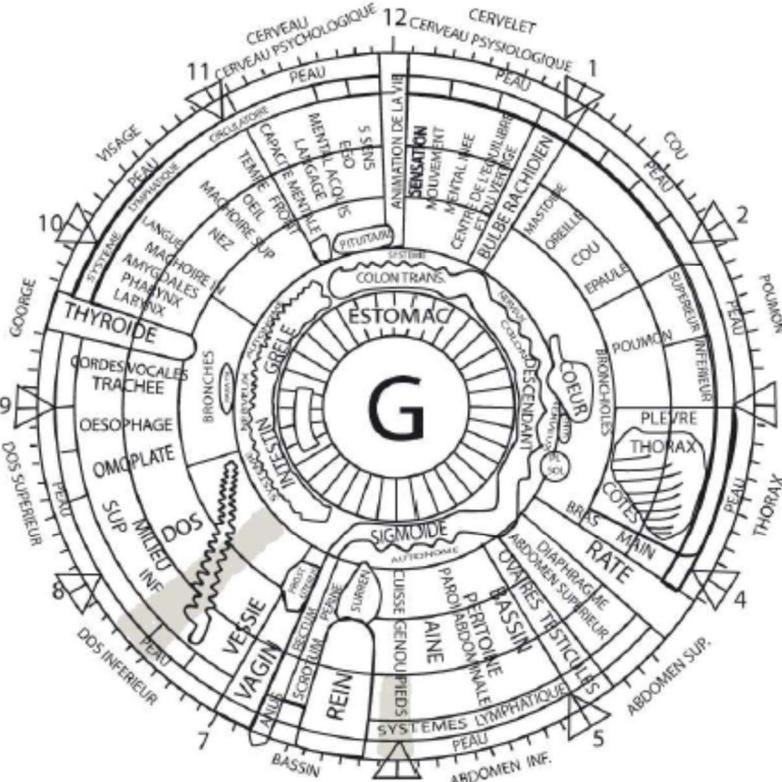
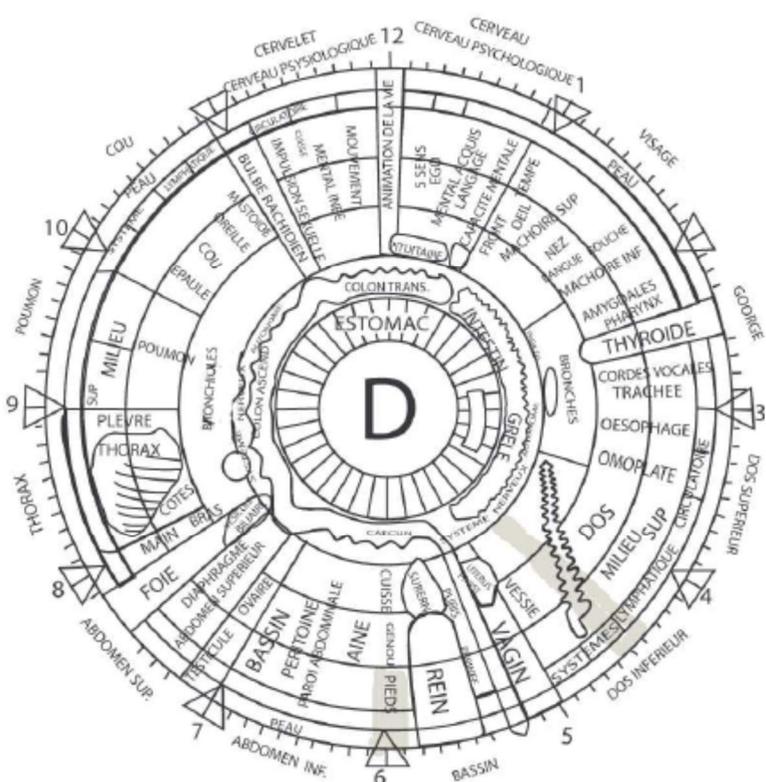
TCHIN KAN – REIN



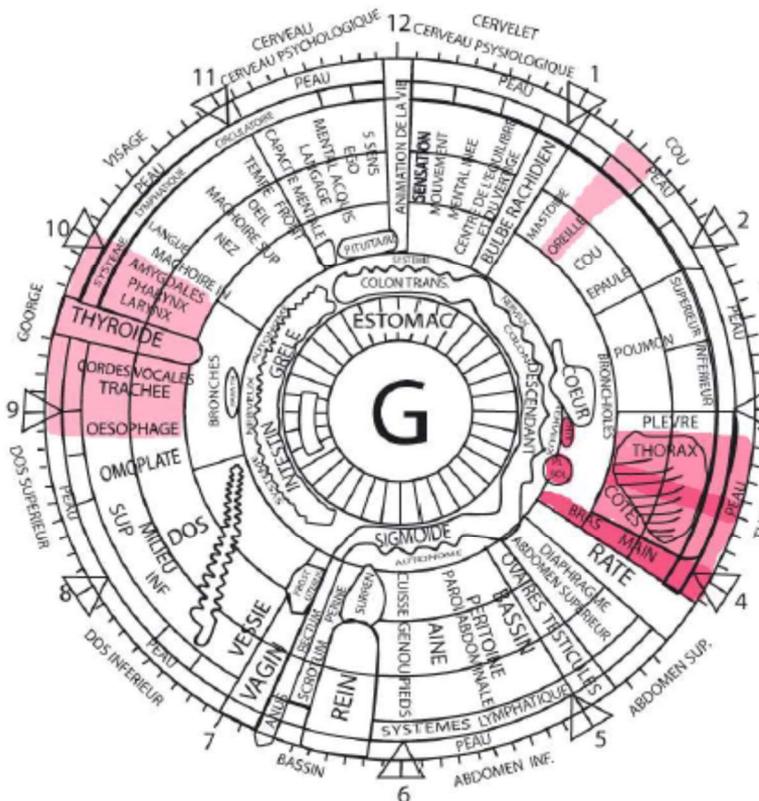
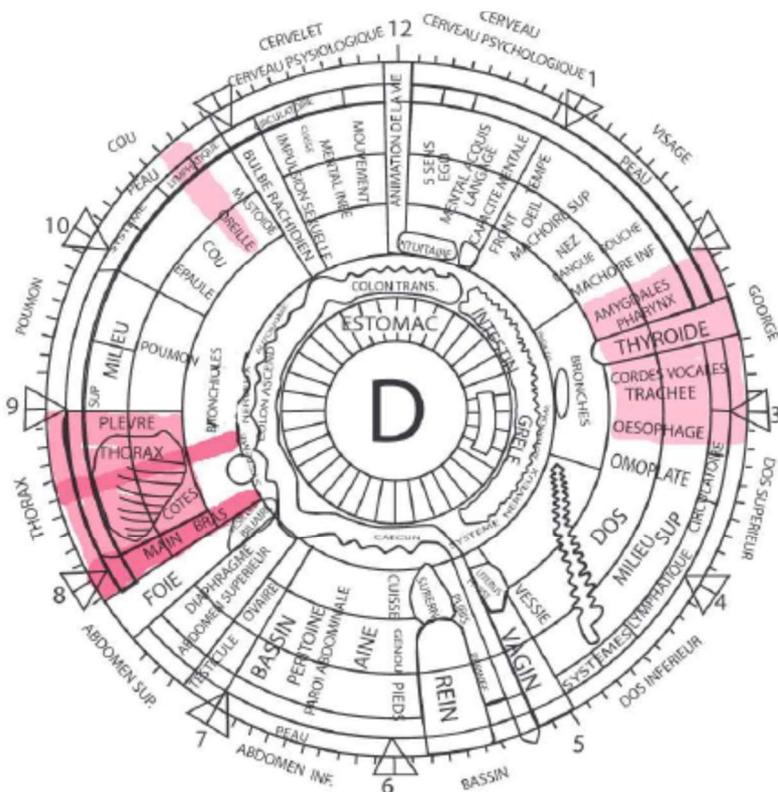
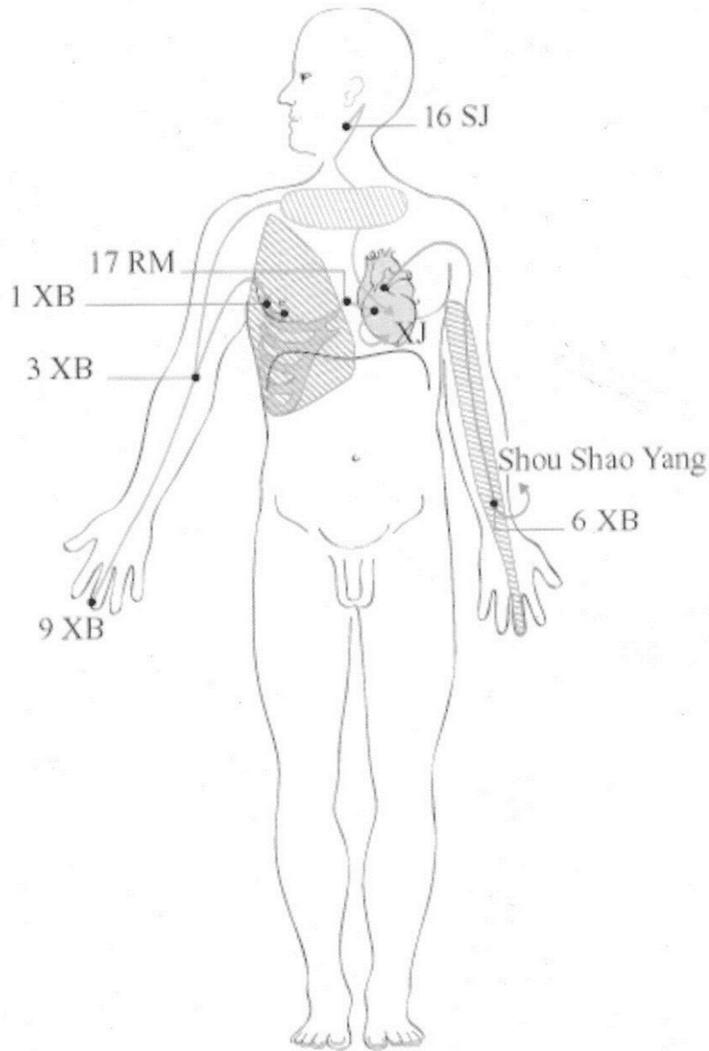
TCHIN PIE – REIN



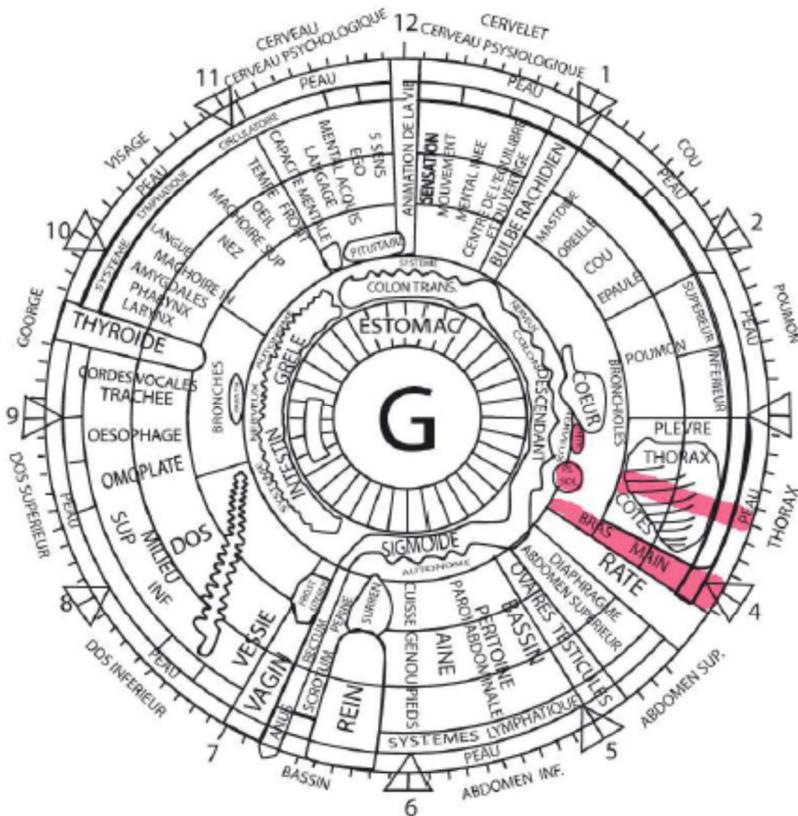
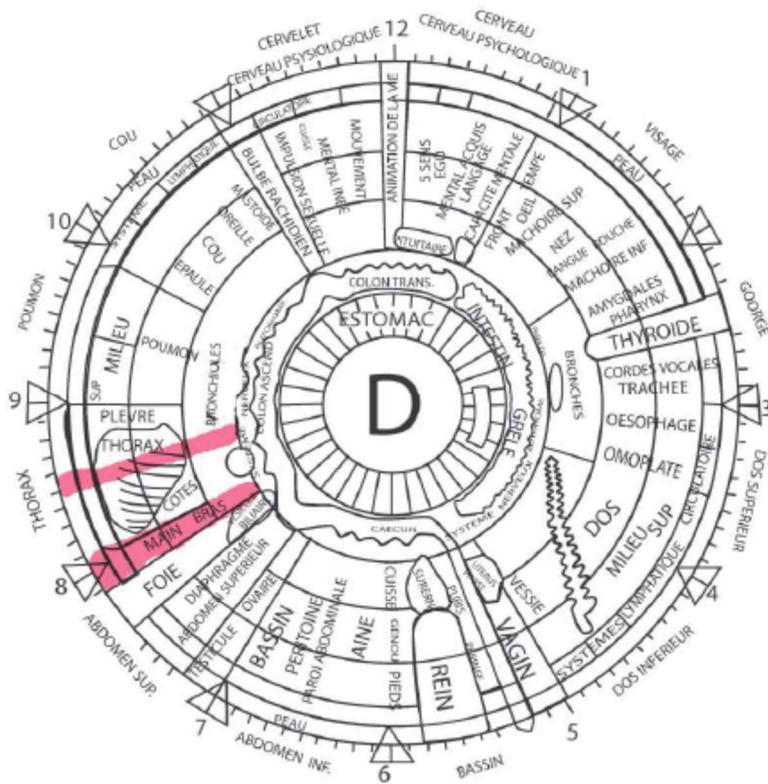
LO – REIN



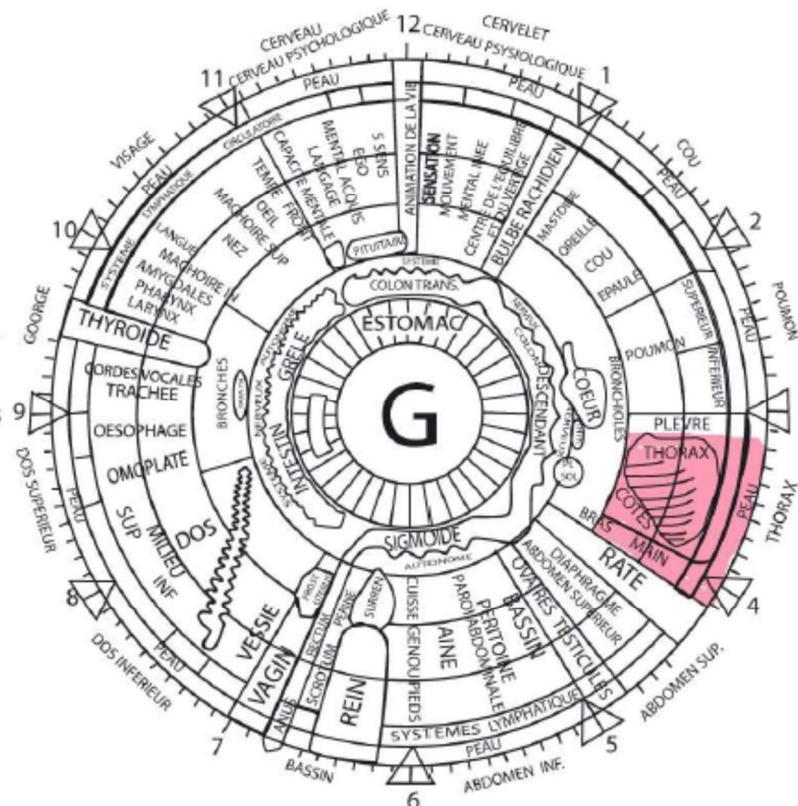
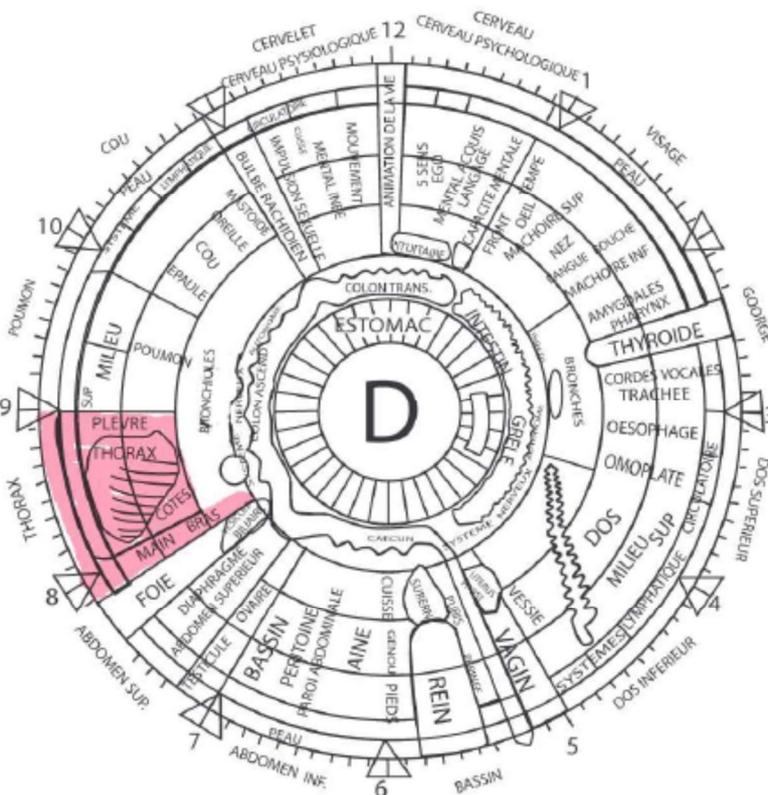
LE MAITRE DU COEUR – TCHEOU TSUE YIN



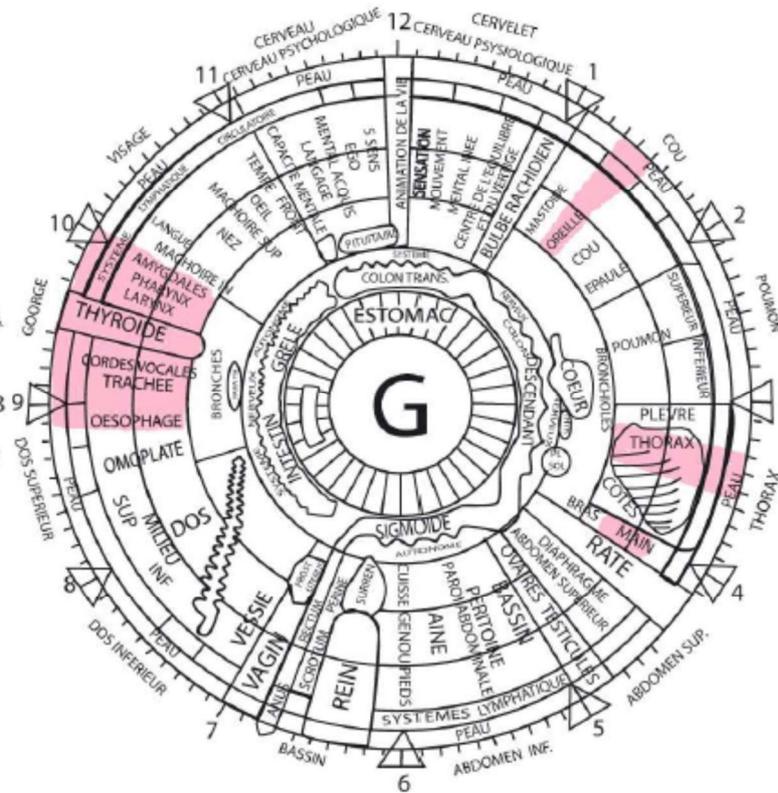
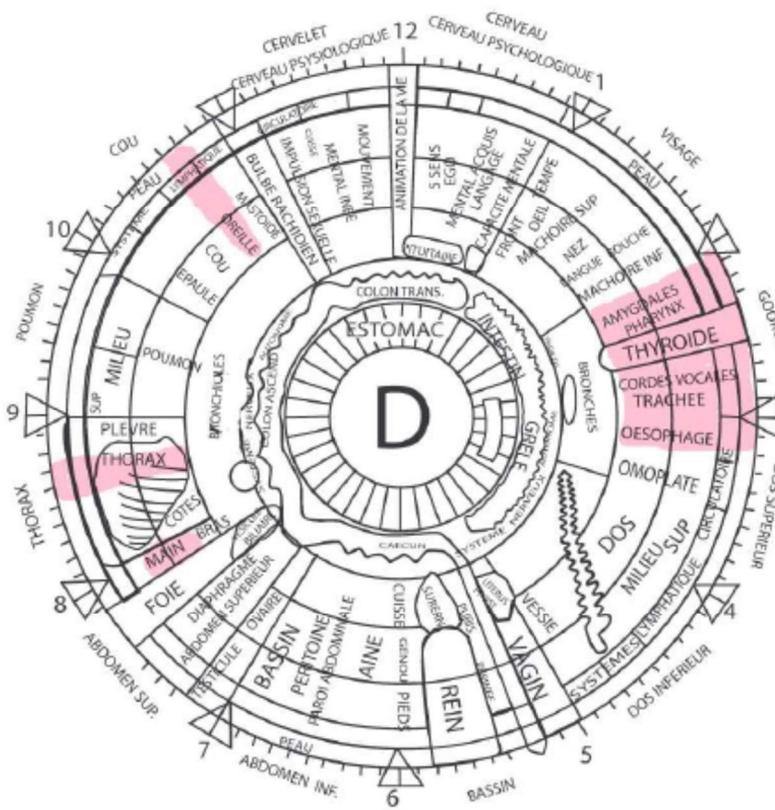
TCHIN TCHENG – MAITRE DU CŒUR



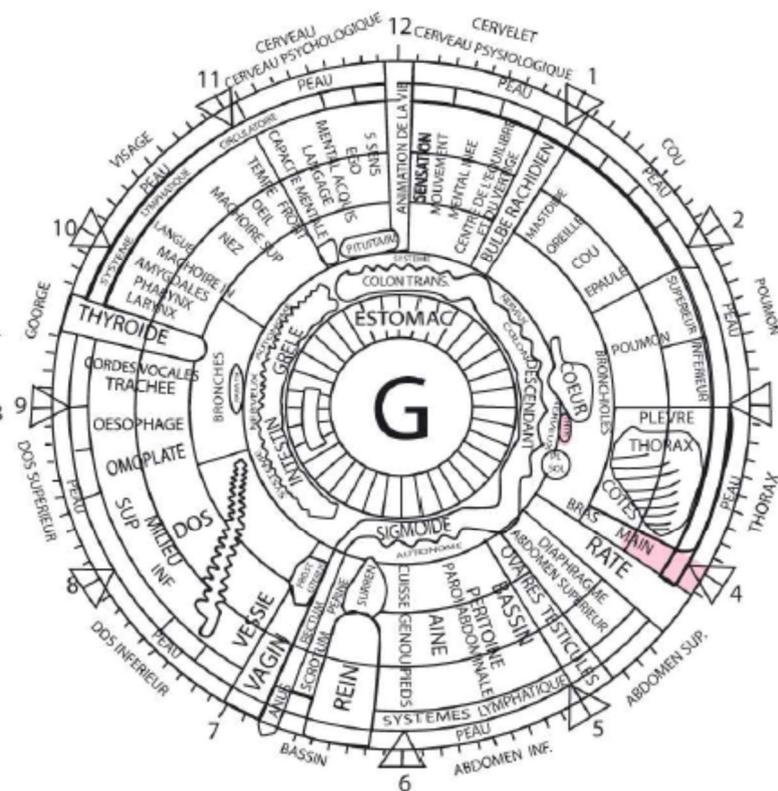
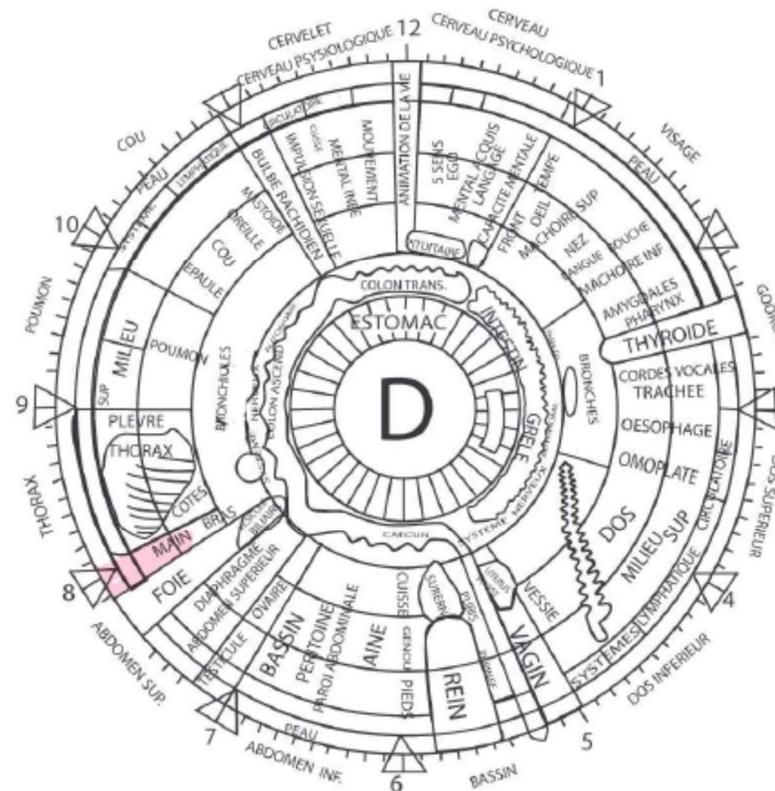
TCHIN KAN – MAITRE DU CŒUR



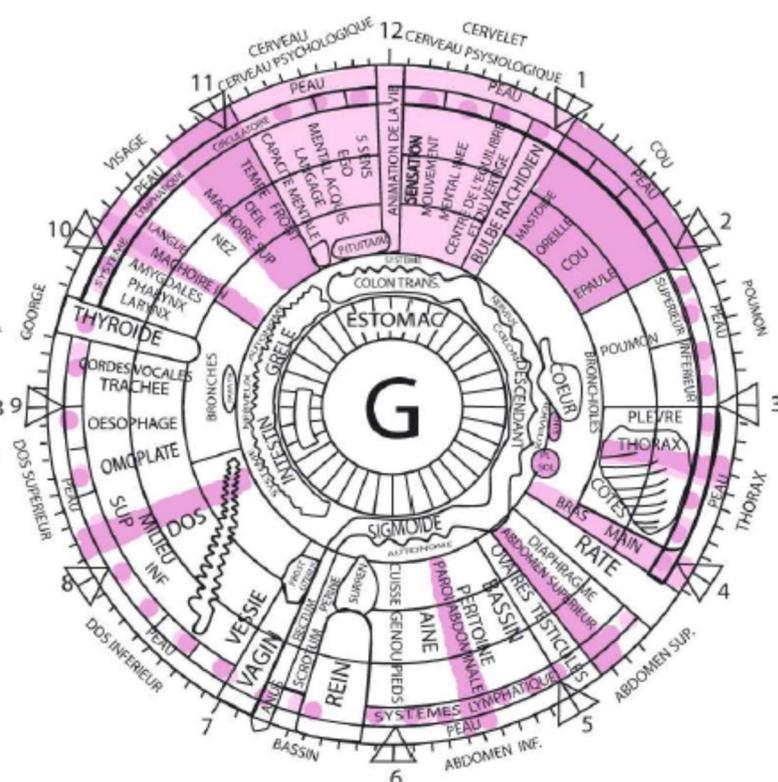
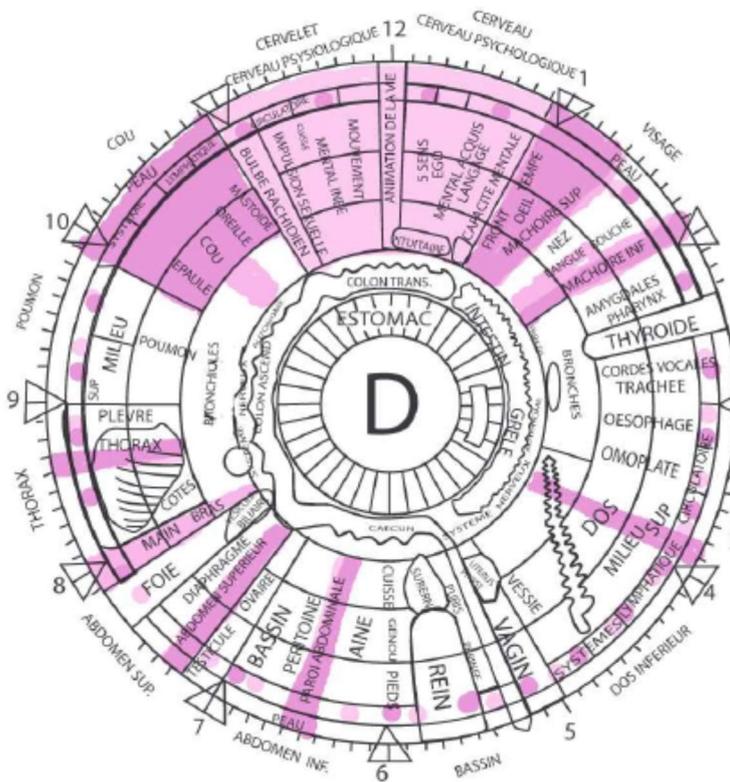
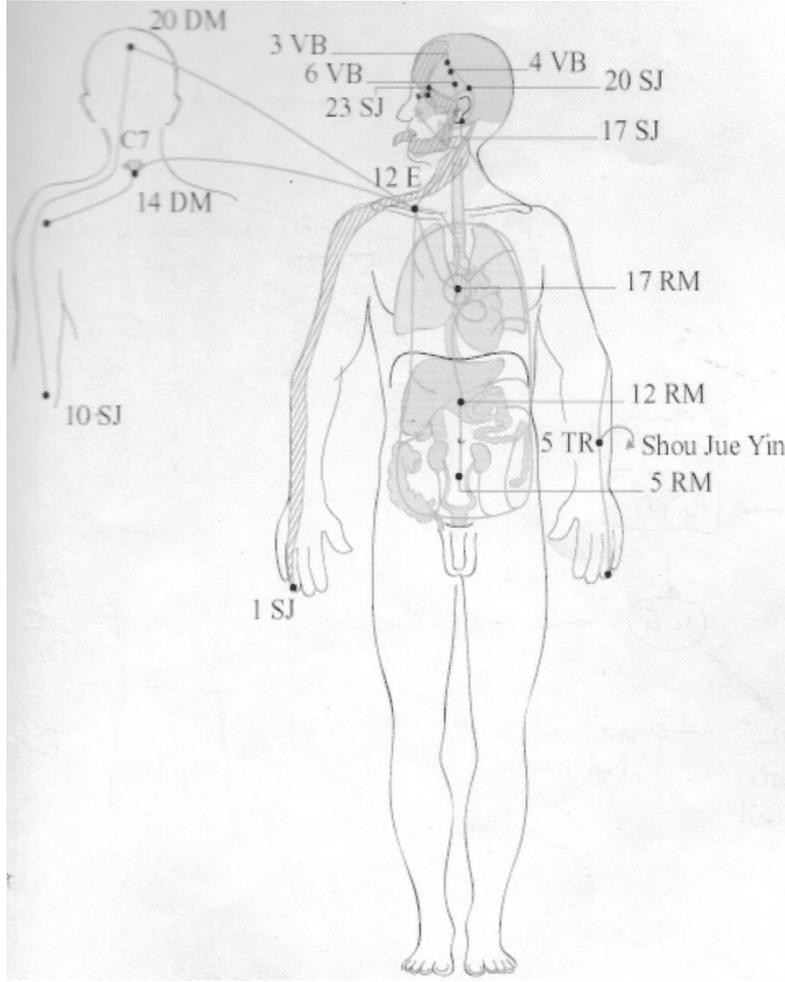
TCHIN PIE – MAITRE DU CŒUR



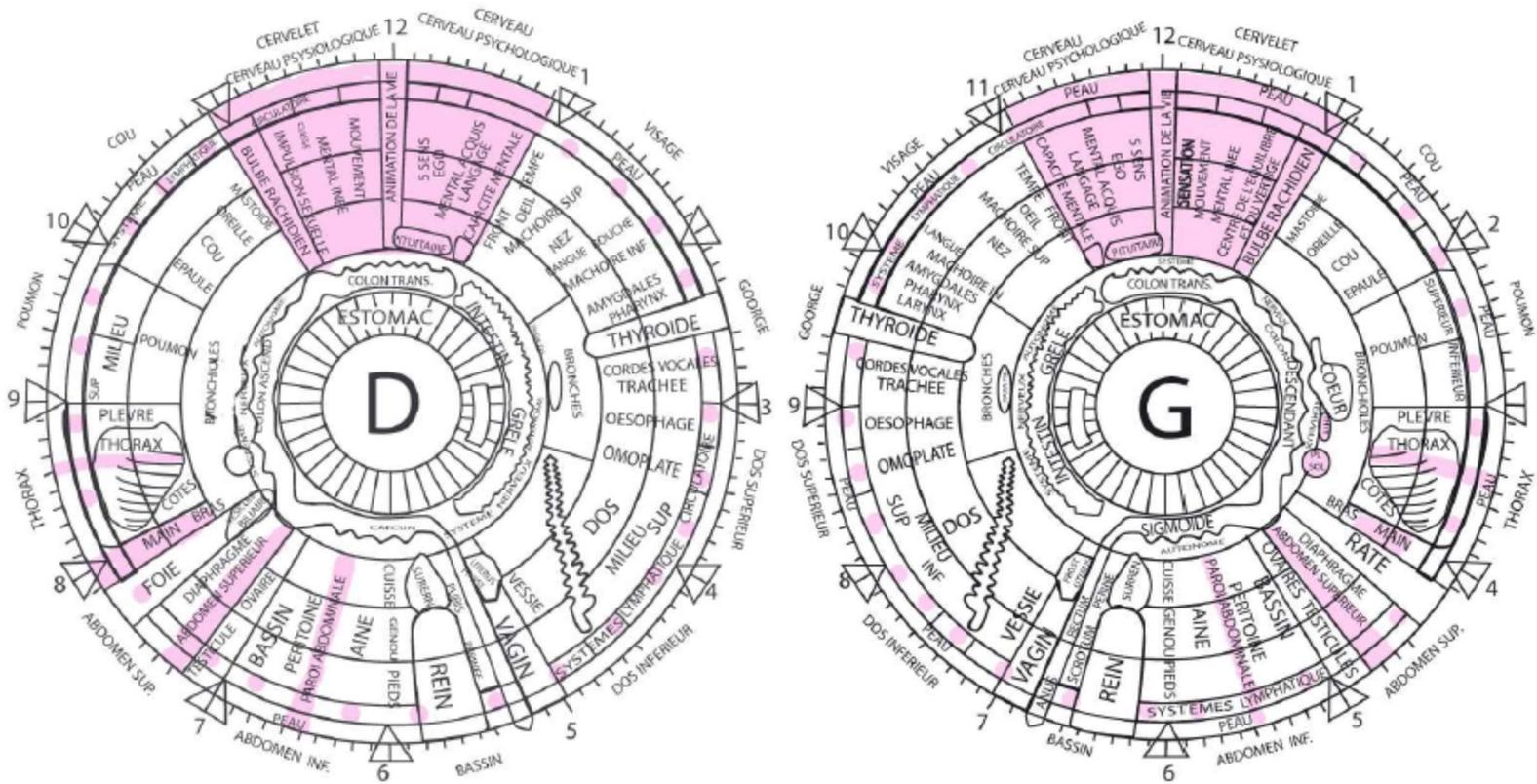
LO – MAITRE DU CŒUR



LE TRIPLE RECHAUFFEUR – TCHEOU CHAO YANG



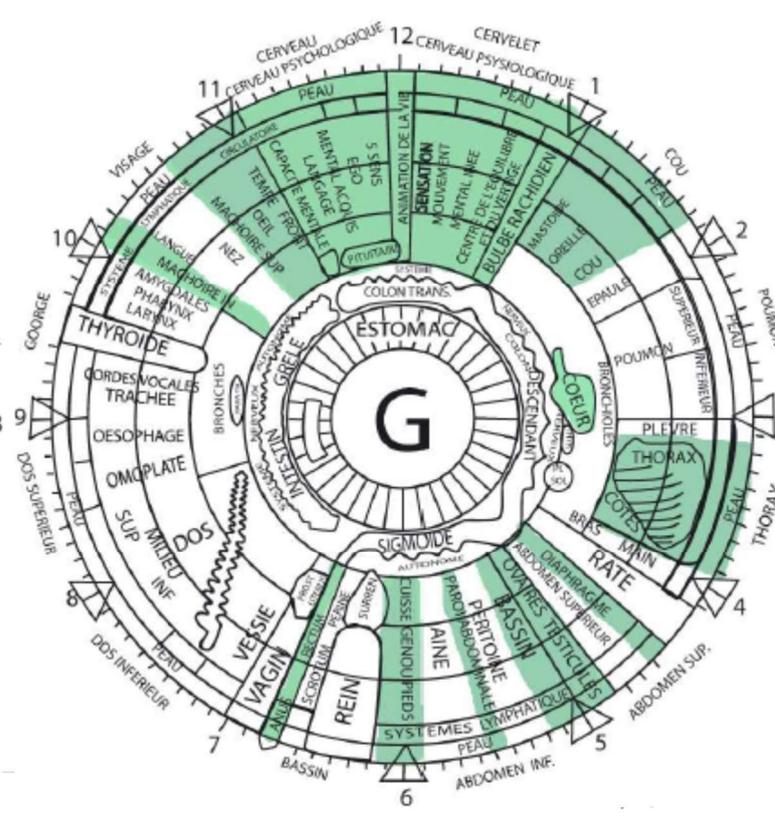
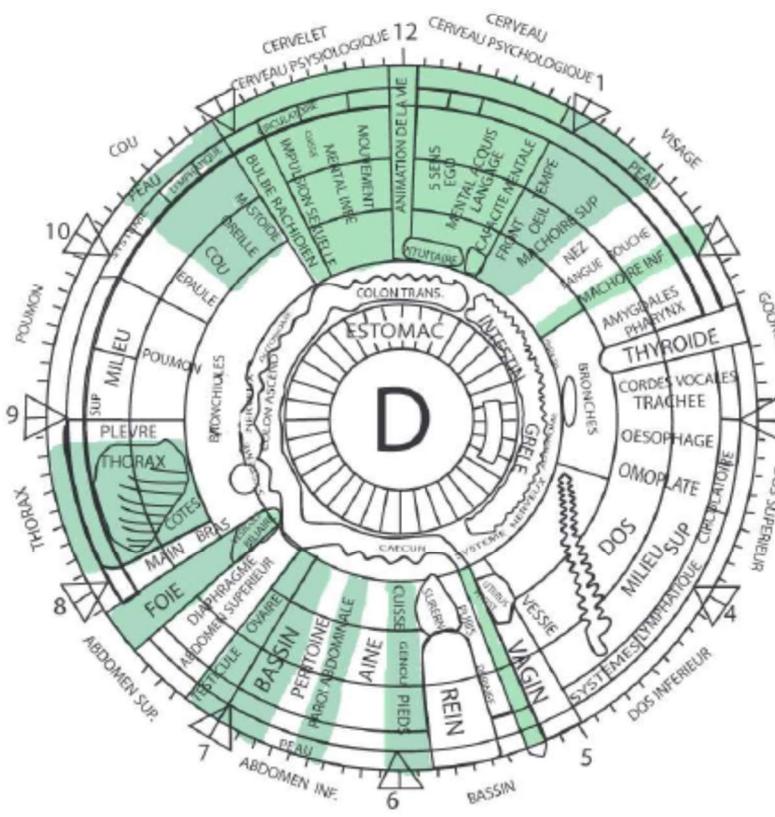
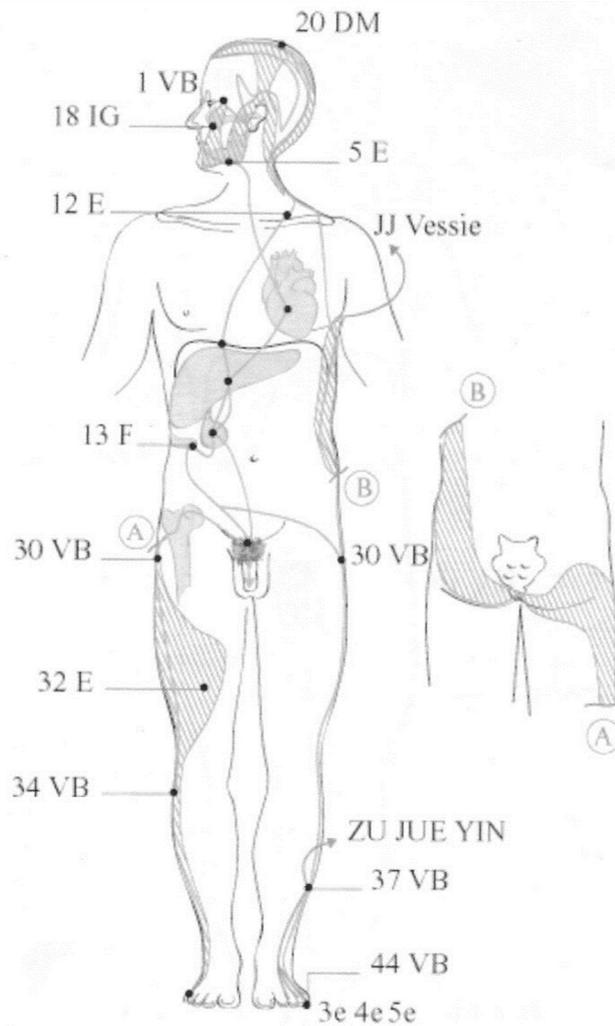
TCHIN PIE – LE TRIPLE RECHAUFFEUR



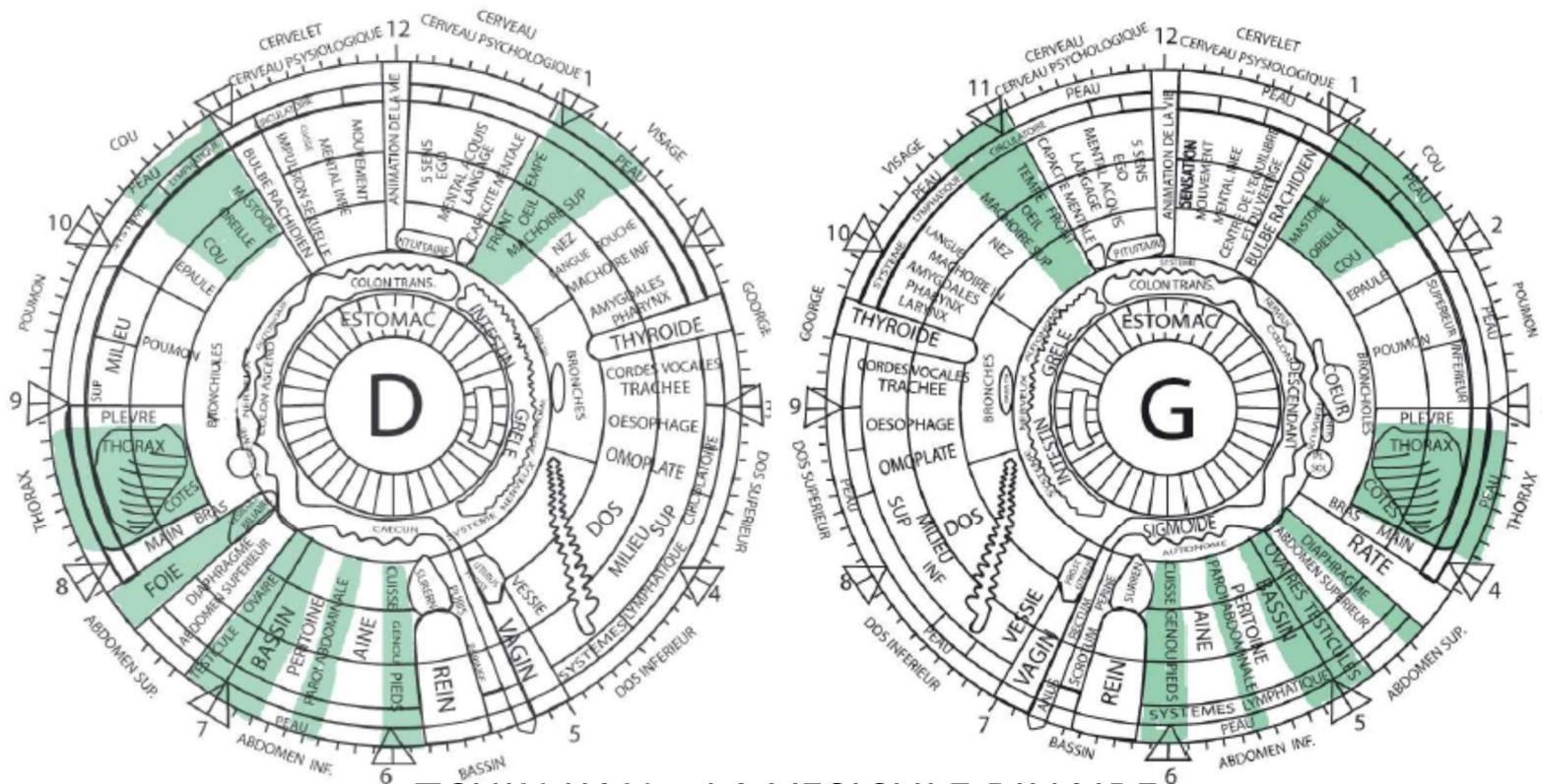
LO – LE TRIPLE RECHAUFFEUR

(Sans objet)

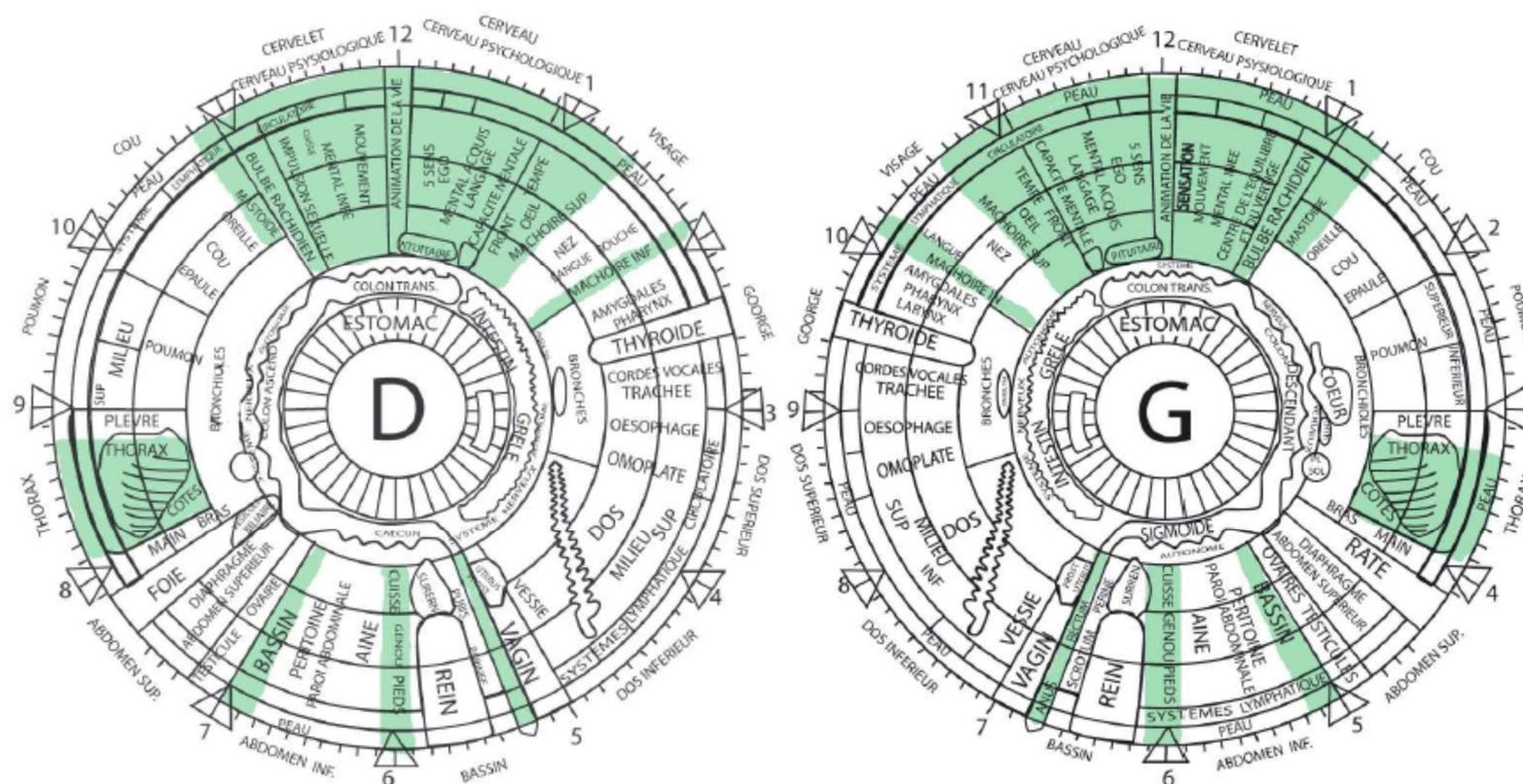
LA VESICULE BILIAIRE– TSOU CHAO YANG



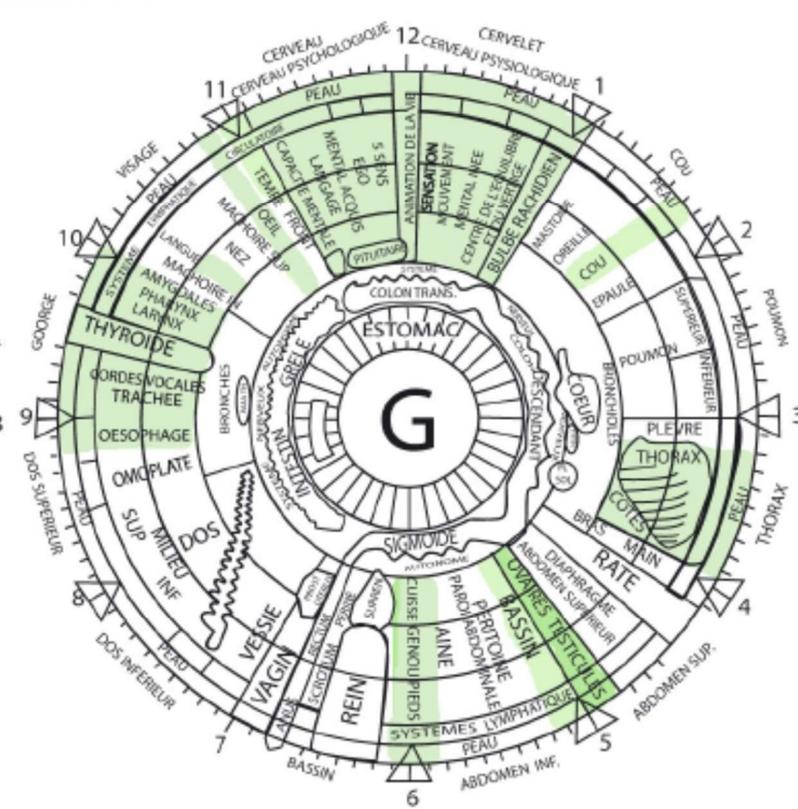
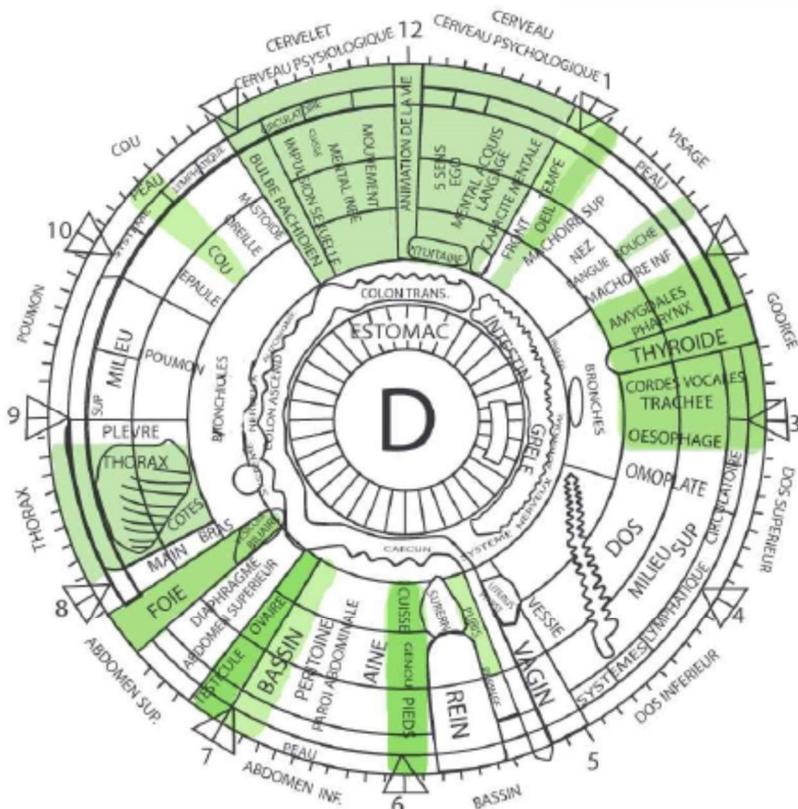
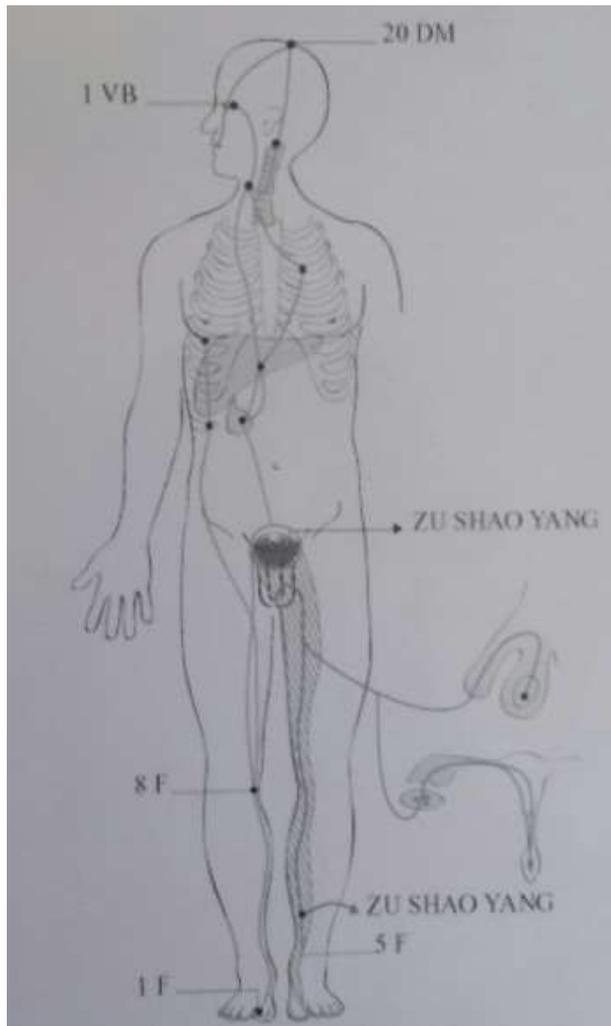
TCHIN TCHENG – LA VESICULE BILIAIRE



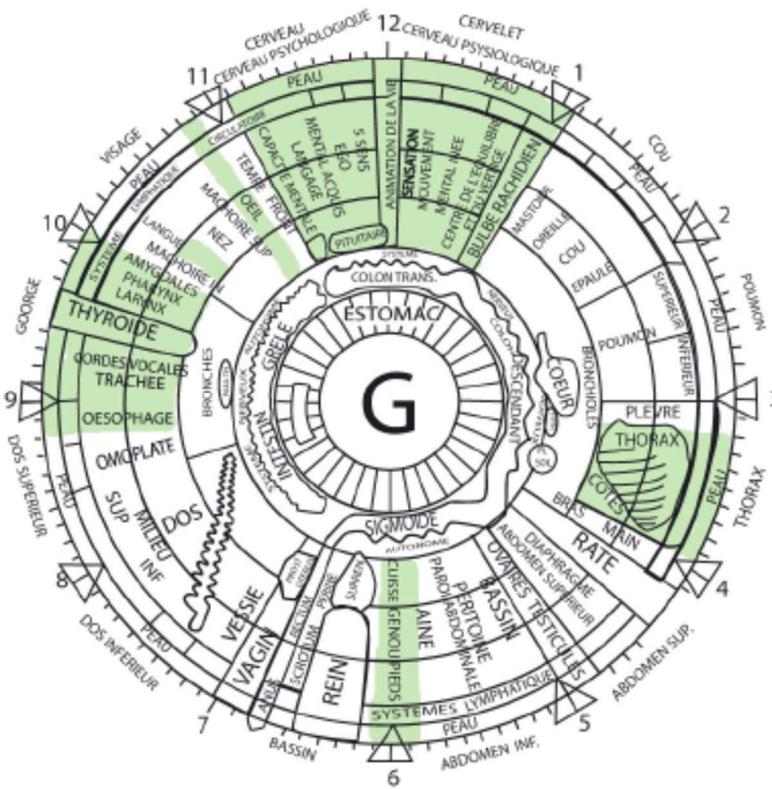
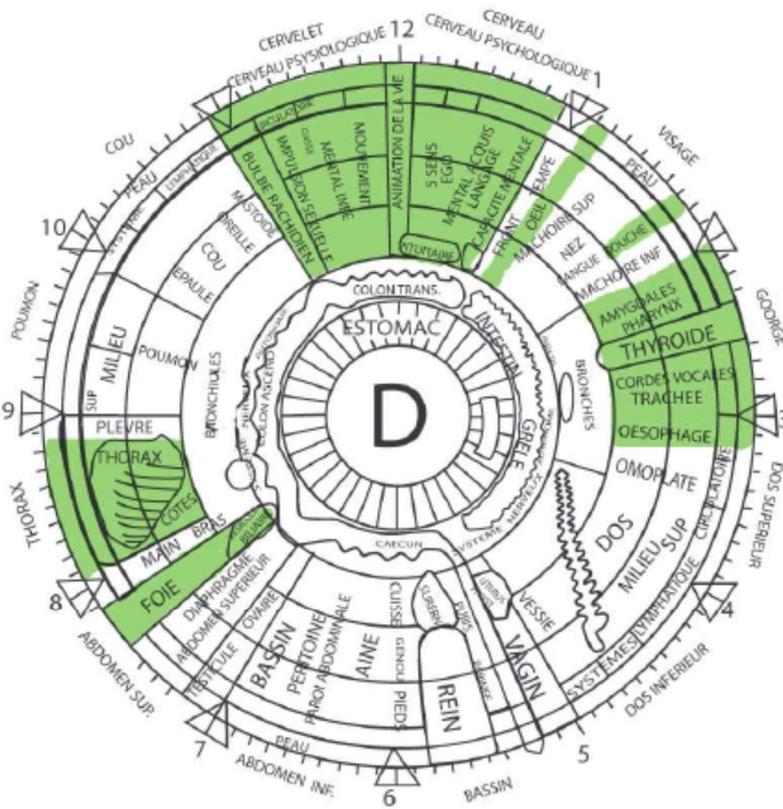
TCHIN KAN – LA VESICULE BILIAIRE



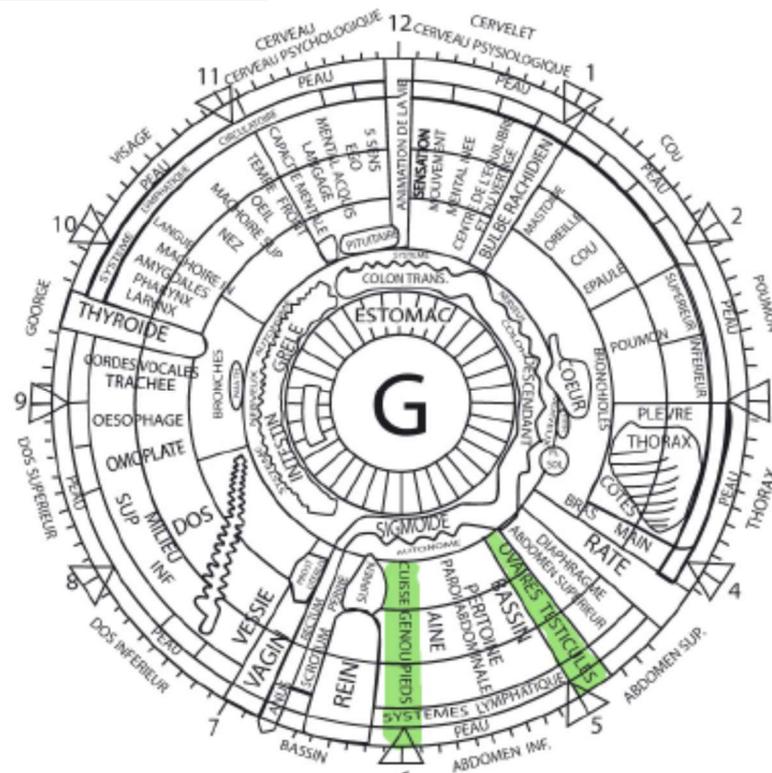
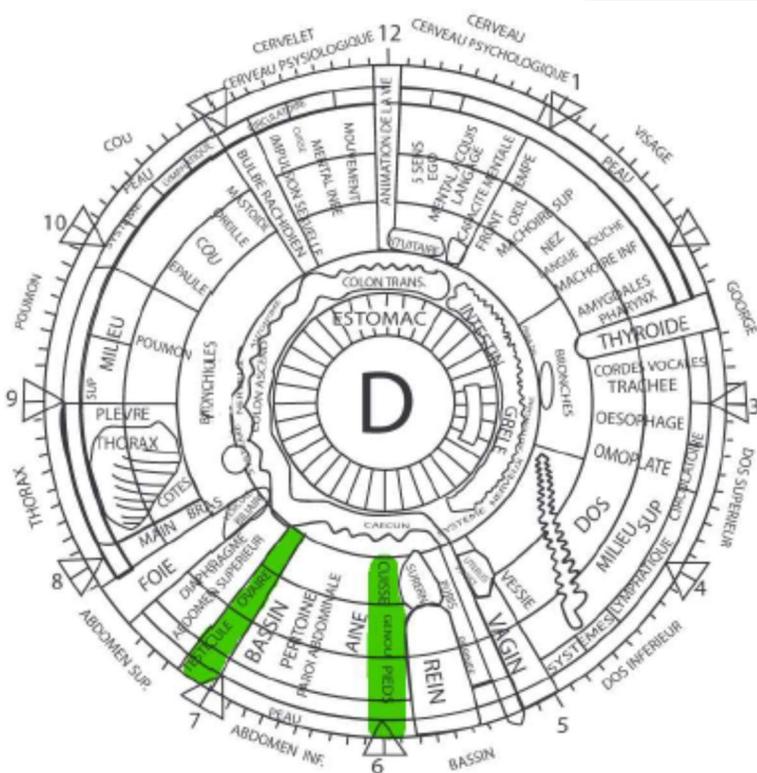
LE FOIE – TSOU TSUE YIN



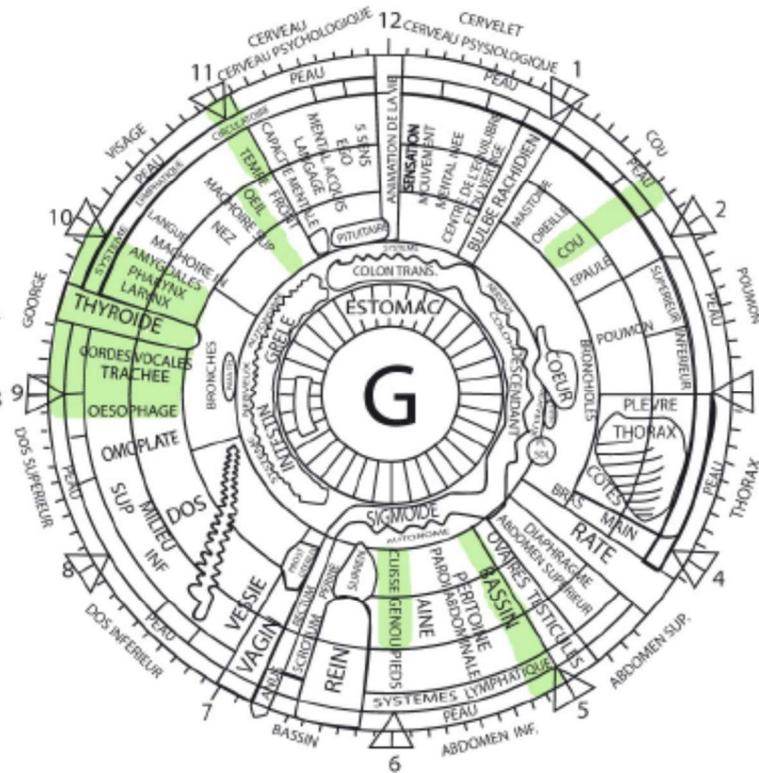
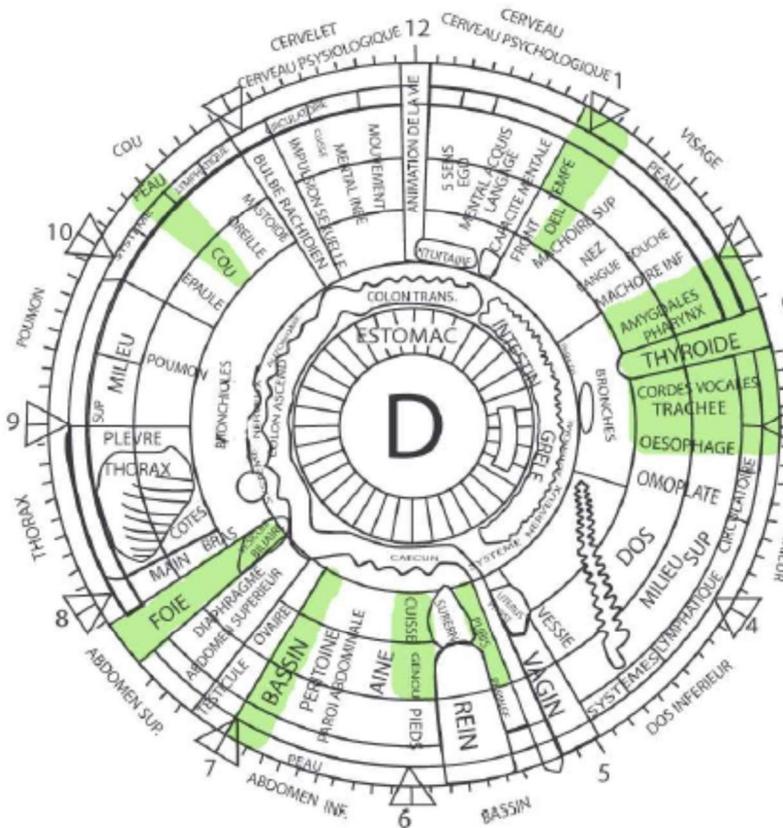
TCHIN TCHENG – LE FOIE



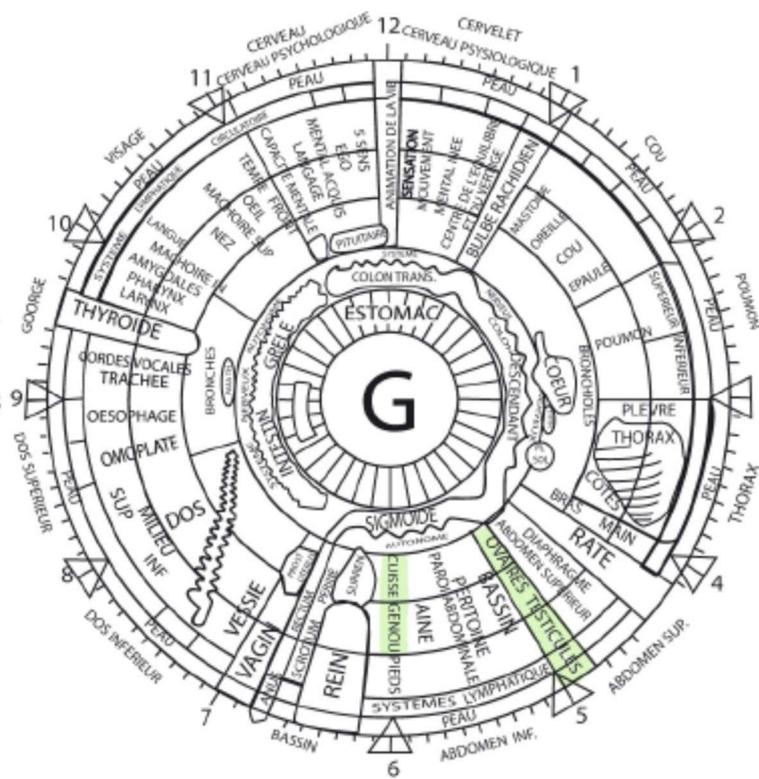
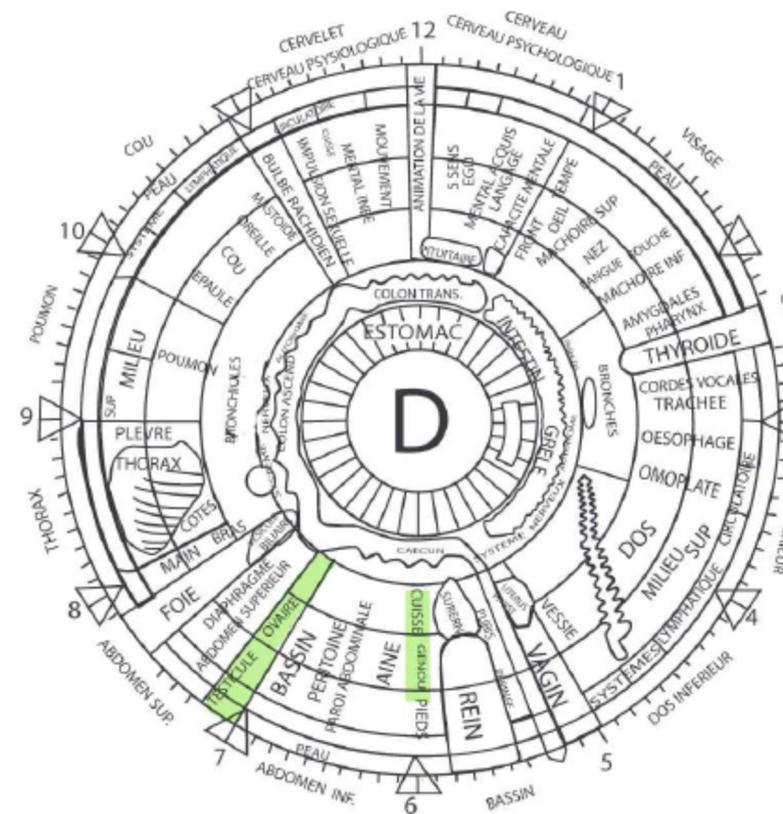
TCHIN KAN – LE FOIE



TCHIN PIE – LE FOIE



LO – LE FOIE



VIII – ETUDE DE CAS

VIII.a - CAS DE FIBROMYALGIE

Dans le cadre de ce mémoire, l'idée de rechercher chez des patients ayant des symptômes communs a pour but d'espérer trouver, à la fois dans l'iris, mais également dans le diagnostic énergétique, des causes similaires. Si tel est le cas, un lien entre les deux disciplines pourrait être établi.

Un rapprochement avec l'association « sos fibromyalgie » m'a permis d'étudier différents cas de personnes souffrant toutes de « fibromyalgie » ; elle présente en outre l'avantage de ne pas trouver de solution à leurs maux avec les thérapeutiques allopathiques proposées par la médecine occidentale actuelle.

Avant de vous exposer le résultat de cette recherche, voici un bref aperçu de ce qui est considéré par une partie du corps médical comme le syndrome fibromyalgique :

- Grande fatigabilité
- Douleur musculaire et tendineuses
- Douleur aux articulations
- Douleur abdominale et transit complexe
- Trouble du sommeil
- Trouble de l'humeur
- Sensibilité à la pression des tissus mous
- Autres troubles cognitifs mineurs

Initialement, 8 patientes ont accepté de servir cette étude. Ce qui est loin des approches permettant une méta-analyse en double aveugle avec randomisation des données, j'en conviens.

Après quelques séances, seule cinq d'entre elles ont continué leur participation.

Au travers de trois cas rapportés ci-après, une étude des symptômes spécifiques de ces patientes aura tout de même permis d'approcher le contexte de souffrance dans lequel elles évoluent, et d'obtenir des clichés d'iris relativement exploitable.

Je les en remercie ici.

CAS CLINIQUE – FIBROMIALGIE N° 1

Mme LF

Femme de 74 ans , née le 14 /03/1944 – 7H45 (heure civile)-paris

I-Questionnaire :

A-Situation familiale

Parents décédés :

- père en 1998 -mère en 2018 –

Ainée de trois enfants, une sœur (relation complexe), un frère décédé en 2010

2 enfants (1970 et 1972) - en bonne relation

Première union se termine en 1979

Vit seule depuis.

B-Profession :

Retraitée de l'assemblée national (fonction administrative -travail épuisant et devient insomniaque)

Auparavant – entre en poste au Luxembourg à 20 ans, s'occupe d'un hôpital au Togo, s'installe à Berlin,

Puis à paris en 1980 où elle subit un harcèlement au travail durant 9 mois par sa supérieure hiérarchique

De 1981 à 1986 : travaille dans une association qui s'occupe de réfugiés

C- Histoire du patient :

Enfance difficile car sa mère souffre de trouble bipolaire (chantage au suicide) – en a très peur et se sent coupable.

A une scolarité convenable et s'oriente vers une formation juridique.

Se marie, poussée par sa mère par envie de fuir le domicile parental. Elle suit son mari (allemand de l'est) dans différent pays.

Retour à Paris difficile, seule avec son enfant en 1980.

Demeure actuellement à Paris et fait peu d'activité en raison de son état de santé diminué.

D-Motif de consultation :

Epuisement chronique, douleurs eparses (nuque, doigts, bras droit,),troubles intestinaux.

E-Antécédents médicaux et troubles :

Enfant téméraire, elle souffre toutefois de nombreux troubles médicaux du d'après elle à la malnutrition de l'après-guerre :

Problèmes dentaires, avec répercussion dans le dos et un état général plutôt fragile.

Troubles O.R.L. : Otites, défaut d'audition de 20 % , fait beaucoup de sinusite

Fracture poignet droit et entorse jambe droite en Afrique, mal soignée qui la fait souffrir encore aujourd'hui (symptôme d'algodystrophie du bras droit)

1^{er} Accouchement hémorragique, est transfusée, second enfant sans péridurale.

Apparition des premiers symptômes « fibromyalgique » après sa séparation : douleurs permanentes cervicales, douleurs errantes dans l'ensemble du corps, jambe gauche qui boite pendant plusieurs mois.

Ablation de sa vésicule biliaire en 1985 - (cailloux sans plus de précision)

a subit beaucoup de vaccins (fièvre jaune, cholera, variole..)

Opération des sinus, ablation des amygdales et implants dentaires (date)

Traitements médicaux : (cf annexe 1)

Sertraline (zoloft)/ magnesium/ Lamaline dose quotidienne

Le grand nombre d'effets secondaires lié aux antidépresseurs tricycliques annonce des difficultés de diagnostique en énergétique traditionnelle.

CLASSEMENT EN 5 ELEMENTS

FEU

- aime l'astrologie
- oublieuse
- ne supporte pas la chaleur

-BOIS

- allergie
- réveil vers 3-4h (heure civile) du matin
- colère enfouie
- vaccins
- Médication quotidienne
- crampes
- Ablation vesicule biliaire

TERRE

- Fatigue 1 heure après repas
- mâchoire serrée
- cogite beaucoup
- physiologie terre
- aime la nature, les plantes
- gaz,ballonnement
- conflit familiaux/ mère
- n'aime pas le climat humide

EAU

- Sommeil léger
- fracture poignet & entorse
jambe droite
- arthrose du cou
- douleur lombaire
- carries dentaire
- Fatigue et froid
- chaleur plante des pieds
- souffre du froid

MÉTAL

- constipation ++ , sans envie
- gingembre ++
- voix faible
- sensation d'injustice
- douleur bras droit / poignet droit

Interprétation :

L'anamnèse et le questionnaire indiquent une fragilité sur l'eau, une terre congestionnée qui ne nourrit pas le métal et se retourne sur le bois. La terre semble être l'empereur.

Etant donné l'apparition des symptômes en 1980, une étude en Kan & tche peut être intéressante

ETUDE KAN ET TCHE

Ba Ze	Mouvements-Espaces-Energies
Comb. Année: Yi Yeou - 22	Métal Métal +Ming Chao-
Comb. Lune: Tchi Mao - 16 - Lune 2 / j20	Terre Bois Lune: Terre
Comb. Jour: Ting Tcheou - 14	Bois Terre
Comb. Heure: Ping Tchen - 53	Eau Terre

Interprétation des huit mots :

Année YI : Mouvement Métal Yin / Vigilance les années BOIS YANG & FEU YANG

Point influent sur le mental : voir dans quelle constellation se trouve Venus

Mois : Lune : Tchi , Terre yin, de tempérament atrabilaire introvertie

Voie LO : jour 20 :

Na yin : Eau / point 67V

Jour TING – Cœur : vigilance des jours EAU : JEN & KOUEI

Heure :

Points d'ouverture	Dates	
POT:	RO F	Midi/No Époux
POC: +11,3h	IONG Rte	
POL:	IU F à droite	4te/5te
MV Heure:	6R - Relais: 7P	Laville
MV Jour	6R (puis 7P)	
Oé Jour:	L3	
Oé Instant:	Chao- (Bois)	
Dynamisation:	8P/1P et KING (Métal) C	

Adaptation (difficile en 1980)

Adaptations	Pouls	Roues	DrYao T	DrYao G	Ba Ze	POT
Date 1: 14/03/1944						
+Ming C P 4 GI: 11GI						
Métal -V 4						
Chao- O V 7 R: 23V						
Date 2: 14/10/1980						
+Ming C P 4 GI: 11GI						
Eau -V 6						
Chao- O V 7 R: 23V						
Cycle (60 jours): Jour 43						
Adaptations:						
0 Tae-		O V	P: 3P			
2 Feu		-V				
0 Tae-		O V	Rte: 20V/23JM			

Interprétation de l'adaptation :

On remarque que les énergies maître et sources de naissance et les énergies de l'adaptation sont identiques.

L'Energie source Tae- a prit la place de l'énergie Tae + ; autrement dit, la rate a pris la place de la vessie.

Dans l'histoire du patient, l'élément eau semble faible (épisodes de peur dans son enfance, carries, otites, douleurs lombaires, fractures, plutôt liées au rein..) ; un traitement possible serait de renforcer cette eau yang, protectrice de l'eau yin et de libérer le blocage d'une rate en plénitude (personne qui cogite beaucoup, langue épaisse, qui souffre de maux de ventre et n'aime pas le climat humide)

Points envisagés :

- Renfort de Tsou tae +,

1 v : point cime du Tsou tae +, (plénitude de cime peut être la cause de chaleur aux pieds)

3jm : centre du faite, source de jade (mo de vessie et sur le trajet de Zu Tae -).

20v : disperser pour enlever une Energie perverse sur Zu Tae - et faire circuler sur Tsou tae +.

63 v : yuan dynamise le méridien de Tsou tae +.

- Zu Tae yin à libérer :

7 Rte : élimine l'humidité.

8Rte : maladie de la terre (tsri).

23 jm : nœud du chao yin (renfort du rein et point accessoire de rate).

10 jm, barrière permettant l'évacuation vers le foyer inferieur (douleur du foyer moyen).

DR YAO

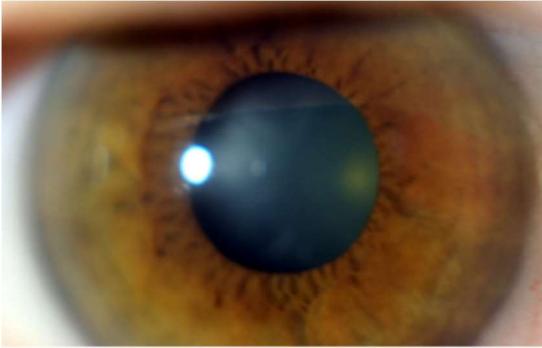


Interprétation :

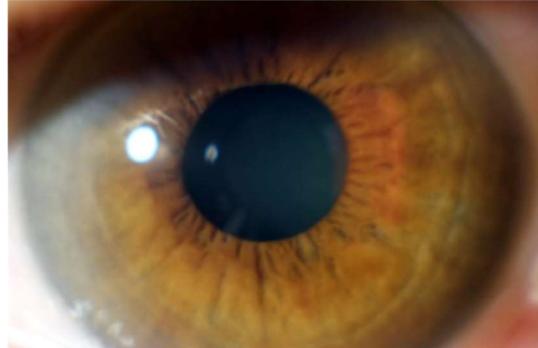
- Pas d'estomac :
Surveiller l'alimentation
Traitement chronique visant à renforcer l'estomac,
Afin de ralentir la transmission de son énergie
trop rapidement à la rate.
L'émotion de la rate, la réflexion excessive ou l'anxiété
du patient sera à surveiller étant donnée a capacité à être en hyperfonctionnement (avec de surcroit un
tempérament atrabilaire)
- Disparités IG/CCEUR & V/REIN :
anatomie et émotions associées à étudier car
Les Tsang ne sont pas protégés par les fu. A noter que cela peut toutefois être équilibré par le TR (au feu
ou à l'eau) cette année 2018.
- GI est fort et protège le Poumon, mais peut également être en faiblesse, notamment à cause d'un poumon qui, peu enclin à se remplir énergétiquement, ne le nourrirait pas.
- La disparité VB/FOIE, bien que compensée par la grande année (pendant encore 7 ans) laisse apparaitre une grande propension chez Mme LF à se laisser submerger par l'émotion du foie, et son tiraillement entre la nécessité d'établir des plans (général des armées) et sa difficulté à faire des choix (rôle de la VB dans la forteresse).

Etude de l'œil

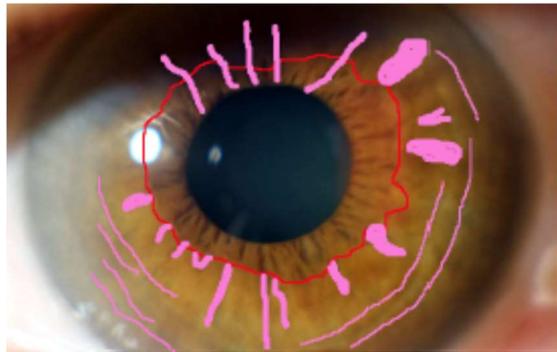
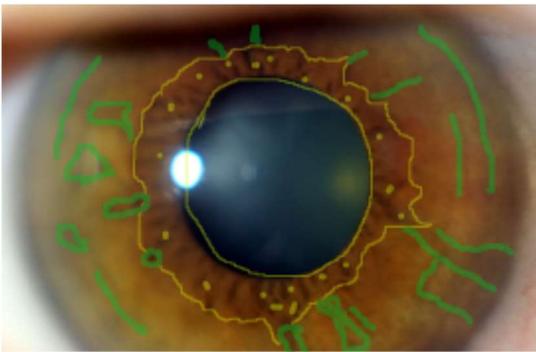
ŒIL DROIT



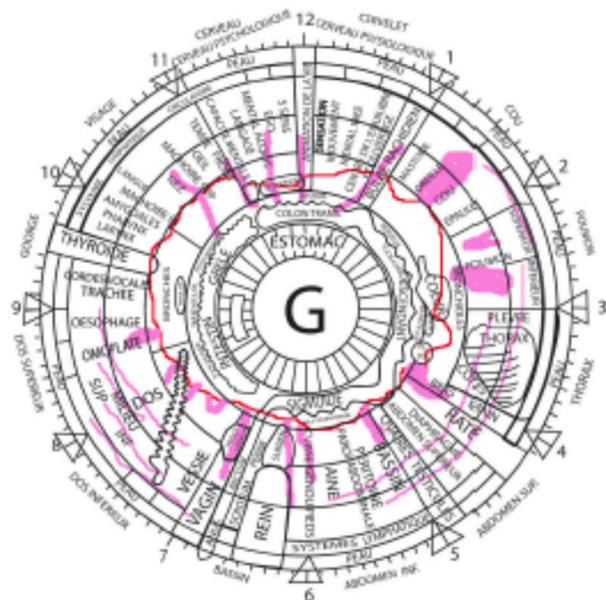
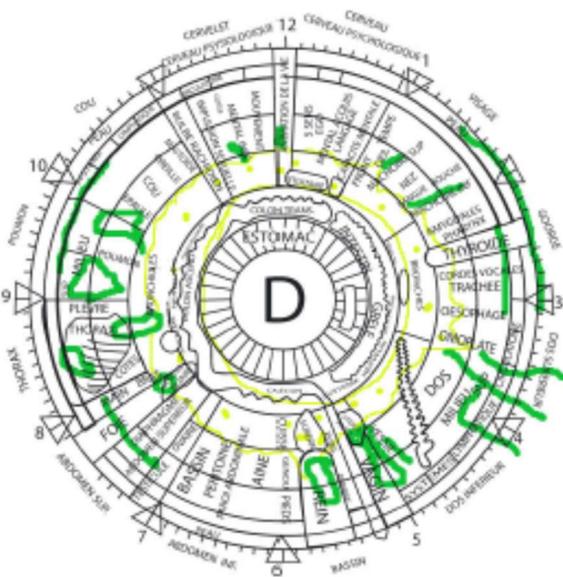
ŒIL GAUCHE



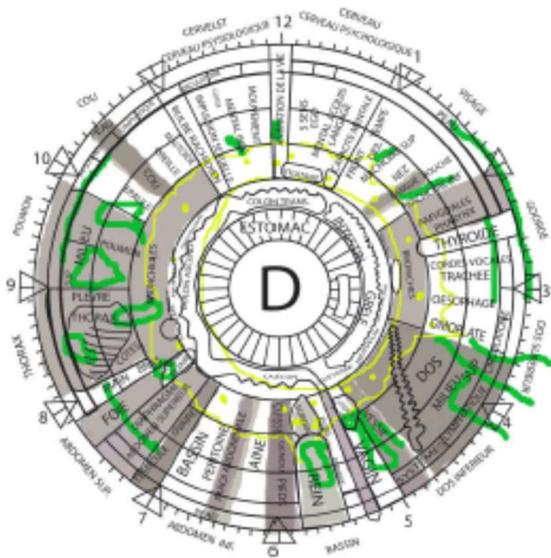
Tracé des zones présentant des signes



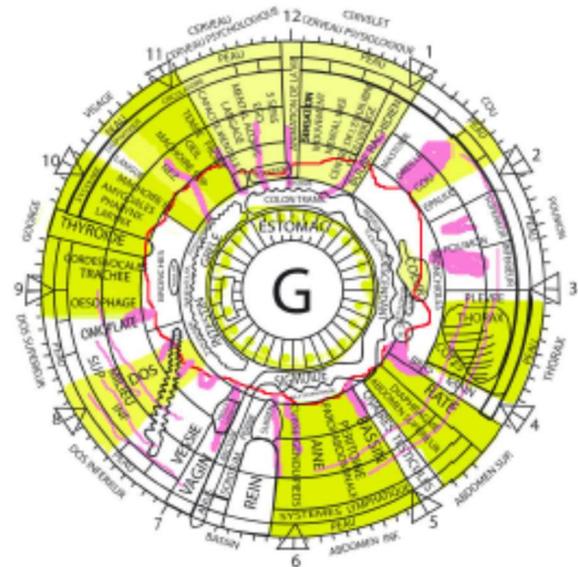
Superposition de la cartographie sur ces signes



Superposition du méridien du rein



Superposition du méridien de l'estomac



Interprétation iridologie

La dernière photo de l'œil droit indique que l'empreinte du méridien du rein est celle qui englobe le plus de fibres radiales présentant des fragilités. L'œil Gauche, quant à lui, indique une prééminence de signe iriens impactant le méridien de l'estomac. D'après cet interprétation, et bien que de nombreux autres signes apparaissent (arc de stress, déformation pupillaire, cataracte, radii solari ..), l'idée d'intervenir sur les méridiens du rein et de l'estomac (lien 12/24) semble indiquée par l'étude iridologique.

Observation : aucun signe irien ne fait apparaître les douleurs de bras et poignets endurées par la patiente ;

Paradoxalement, des signes de troubles sur la zone du vagin apparaissent sur la cartographie, alors qu'aucune mention n'en a été faite en séance.

La zone des intestins est également impactées, et un prolapsus intestinal est visible dans l'œil gauche au niveau du colon transverse.

Un arc de vieillesse est présent dans l'iris. Des arcs de stress également.

En relation avec l'étude KAN & TCHE, on retrouve la problématique Terre / eau de l'adaptation complexe de 1980, ou du yang ming/ chao+ de l'année de naissance.

La faiblesse constitutionnelle de l'estomac du tableau du DR YAO se retrouve ici.

DIAGNOSTIQUE TRADITIONNEL

Pouls aux 3R : 2-2-0

Interprétation : terre en stagnation

ETUDE DE LA LANGUE

- pale
- grosse et gonflée, stagnation de liquide
- Creux sur l'estomac
- marque de dent
- vers le bas
- enduit normal



Conclusion : Terre bloquée, vide de yang de rate, vide de yin de rate

ETUDE DU POUL :

Faible dans l'ensemble, barrière droite rate sans force en superficie et profondeur

La médication quotidienne rend difficile le diagnostic par les pouls.

Conclusion et stratégie de traitement :

Traitements initial :

Vise à remettre de l'énergie par les points de dynamisation (1P), entamer un nettoyage par le foie (14f -18v- iu/ mo du foie), 13 F (roe des tsang et mo de la rate) , tonifier l'estomac par le 12 jm, faire circuler la rate sur le poumon (5p-5rte)d, chauffer le 4tm/23V/52V afin de tonifier par le rein yang.

Suite de séance :

A eu froid aux jambes. Légère amélioration de l'état durant une semaine, puis apprend le décès de sa maman, et retrouve un état d'épuisement. Est stressée et affronte des relations conflictuelles avec sa sœur (colère rentrée) période de transit intestinal très réduit qui s'ensuit(va à la selle tous les 8 à 10 jours)

Traitements suivants :

Continuité de traitement du foie.

Tentative de traitements sur les algies, notamment articulaires (doigts et cou) - aiguille de feu

Traitement de purgation chaude pour les difficultés de transit : 6tr t / 36 E t /6 &15RTE d

Traitements des pipous (sowaen lo)en malléole interne – (rein / foie) associée au 21 Rte

Avec à chaque séance, l'idée de faire circuler la terre (2rte, 21 rte, 36 E pour aller au cerveau , 42 E - iong E)

L'association des roe des muscle (34VB) et des veine et artères (5 Rte /9P) lorsqu'il s'insère dans le traitement.

Conclusion et résultats

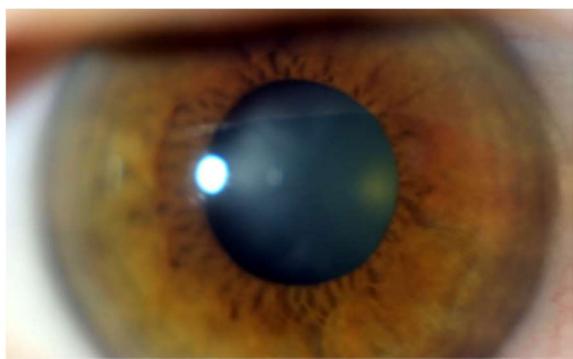
Les résultats obtenus sont une amélioration passagère, vite estompée.

Le suivi de photos iriennes n'apporte pas de signe d'amélioration particulière.

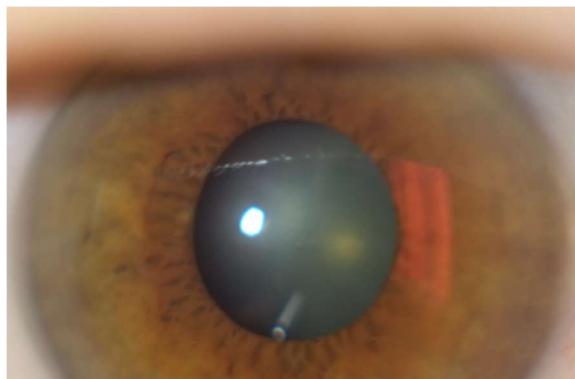
Une raison majeure semble être liée aux liste d'effets induits par le traitement médicamenteux quotidien (cf annexe1), à l'instar de séances d'acupuncture espacées toutes les trois semaines, approximativement.

Les liens entre le diagnostic traditionnel et l'iris ne sont pas entièrement discordant, quoique sans grande utilité dans ce cas précis ; sauf à dire qu'il serait utile de poncturer l'estomac sur le côté gauche, et le rein à droite, ce qui n'a pas fait l'objet d'étude précise.

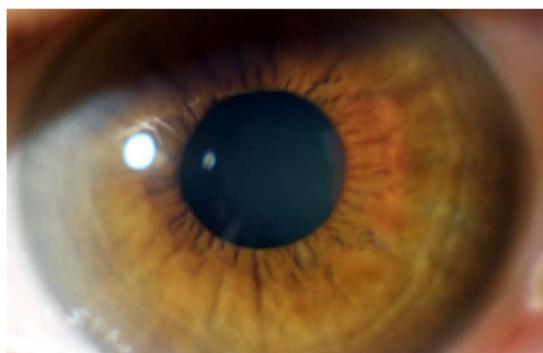
ŒIL DROIT (initial)



ŒIL DROIT (à +/- 3 mois)



ŒIL GAUCHE (initial)



ŒIL GAUCHE (à +/- 3 mois)



Observation :

Il est difficile d'observer une amélioration ou détérioration de l'iris pour plusieurs raisons :

Ici, le problème rencontré est principalement technique ; car la prise de vue doit s'exécuter dans les mêmes conditions lumineuses (ce qui n'est pas le cas présent), sous peine de voir l'iris se contracter ou se rétracter, et ainsi étirer plus ou moins les fibres , rendant toute superposition d'image superflue.

CAS CLINIQUE – FIBROMYALGIE N° 2

Mme L.M.

Date de naissance : 21.02.1957 à 11h35 GMT

A-SITUATION FAMILIALE :

Mariée

2 enfants : un garçon de 40 ans, deux petites filles de 7 et 9 ans

Une fille de 27 ans qui vit en Allemagne

Parents :

Père décédé en 1990 ; AVC

Mère indépendante, peu empathique

1 frère, son cadet de 6 ans.

B-SITUATION PROFESSIONNELLE :

Retraitée depuis deux ans, anticipée à cause de ses douleurs « fibromyalgiques »

Auparavant infirmière psy pendant 10 ans, puis technicienne en électroencéphalographie, pendant 25 ans.
Toujours très impliquée dans son travail, en surmenage.

C-HISTOIRE DU PATIENT :

Séparation des parents en 1990 mal vécu alors que son père était malade.

Préoccupée par la séparation de sa fille avec son conjoint.

Très présente avec ses petites filles malgré son handicap (fibromyalgie)

Rapport avec sa mère compliquée, qu'elle trouve « égoïste ».

D-MOTIF DE CONSULTATION

épuisement, manque de concentration, sinus congestionnés

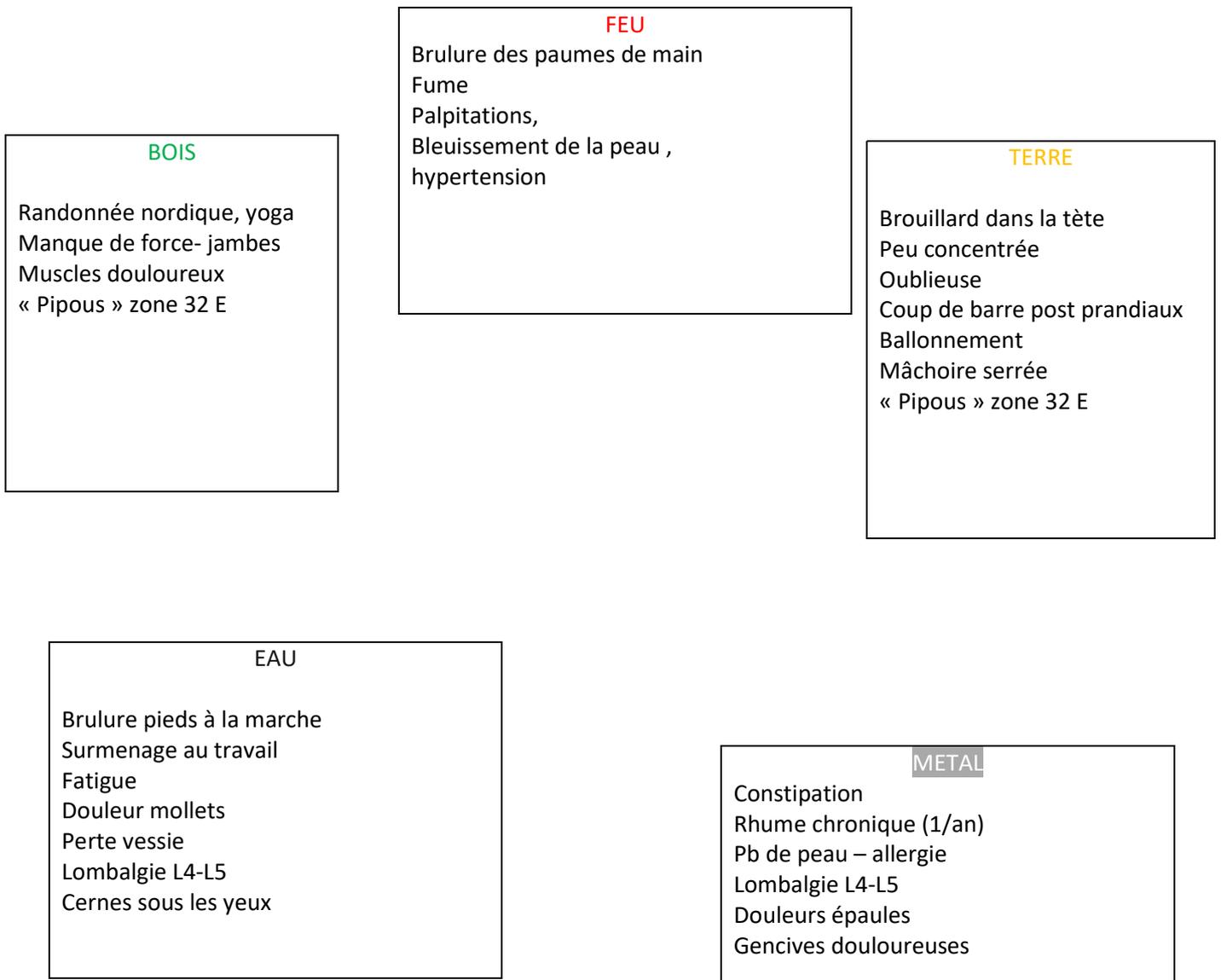
E-ANTECEDENTS MEDICAUX ET TROUBLES

Symptômes « fibromyalgiques » apparus en 2003, notamment une grande fatigue et des insomnies dû aux douleurs qui débutent par les articulations des coudes, difficultés à porter des objets, brulure paumes des mains. Prise d'antalgiques inefficaces.

En 2012, difficulté à monter les escaliers, douleurs face interne du mollet, réveil nocturne, brulure pendant deux mois. Des examens signalent une chute de sérotonine, et un traitement quotidien est accepté par le patient : IXPRIM (cf annexe1) et sous médication d'un régulateur de tension.

Régime alimentaire surveillé, et prise de complément alimentaire de type oméga3, magnésium

Troubles recensés de nos jours :



Interprétation :

Des troubles apparaissent dans les 5 éléments, sans en définir l' empereur de la maladie .

Le questionnaire fait penser à une chute initiale des reins (surmenage au travail), qui ont suscité cette grosse fatigue.

F-ETUDE KAN ET TCHE

<p>Ba Ze</p> <p>Comb. Année: Wou Sui - 35</p> <p>Comb. Lune: Kia Inn - 51 - Lune 1 / j23</p> <p>Comb. Jour: Kia Tse - 1 ?</p> <p>Comb. Heure: Jen Ou - 19</p>	<p>Mouvements-Espaces-Energies</p> <p>Feu Terre Tae+ Tae-</p> <p>Terre Bois Lune: Terre</p> <p>Terre Eau</p> <p>Bois Feu</p>
--	---

Interprétation des huit mots :

Année : WU : Mouvement Feu yang / mouvement Eau et Métal à surveiller
 Point influent sur le mental : voir dans quelle constellation se trouvent Mercure ou Venus

Mois : Lune : KIA, Terre YANG, de tempérament Atrabilaire EXTRAVERTIE
 Voie LO : jour 23 : 58V
 Na yin : METAL / fondre et changer de forme / point : 2GI

Jour : _KIA – VB : vigilance des jours METAL : KENG & HSIN (38VB disp)

Heure :

Points d'ouverture	Dates
POT:	RO V
POC: +9,9h	king F
POL:	RO VB à gauche
MV Heure:	6R - Relais: 7P
MV Jour	6MC (puis 4Rte)
Oé Jour:	16TM
Oé Instant:	Chao- (Bois)
Dynamisation:	IONG (Eau) VB
Inspir naissance:	Énergie Maître Tae+

DR YAO

			Prénatal	GA	10ans
Kia	Tse	VB	○○○		
Yi	Tcheou	F			
Ping	Wei	IG			
Ting	Ou	C	○		
Wu	Tchen	E	○		
Tchi	Se	Rte		●	●●
Keng	Mao	GI			
Hsin	In	P	○		
Jen	Chen	V	○		
Kouei	Yeou	R			
	Hai	TR		●	
	Sui	MC	○		

○ Yang
● Yin

Interprétation :

-il existe une grande disparité momentanée entre l'estomac et la rate.

Une attention particulière sera à porter sur les troubles du foyer moyen et dérèglement de la terre qui peut apparaitre chez Mme LM de manière chronique.

-l'autre grande disparité concerne le bois. Les sensations de brulure des faces internes des jambes seraient-elles dû à cette faiblesse constitutionnelle du foie, entraînant stagnation du yin au foyer inferieur ?

-L'autre disparité concernant l'IG /COEUR. Des épisodes de brulure des mains auraient elles, là aussi pour cause cette faiblesse du méridien Tcheou Tae yang, centripète du haut du corps, qui peine à faire circuler l'énergie, induisant ainsi des contrecourants des membres supérieurs ?

Nous chercherons dans l'iris des informations en rapport à ce tableau du Dr YAO.

G-DIAGNOSTIC TRADITIONNEL

1ere séance

3R : 1-1-2

Induit un travail sur la terre, et vérification du système ortho/parasympathique

La régulation du cycle sera cherchée sur plusieurs séance

Langue :

- coloration rouge (plénitude chaleur ou vide d'eau)
- enduit blanc fin (excès de froid)
- vers le bas, (MC vide)



-

- tremble (fong ou vide de yang)
- crevasse sur les bords (vide de yang de rate)
- Rouge sur le bord (stagnation bois)
- fissure centrale (vide de yin de rein)
- creux sur le Foyer inférieur (vide d'eau)

Pouls :

Yang faible / foyer inferieur faible / superficiel sur vessie

Traitement :

Traitement de vomification pour désobstruer les sinus congestionnés.

6MC d – 12JM t- 22JM d

43VB t – dynamisation (point eau)

37VB d – faiblesse des jambes et point douloureux

34VBt -gauche (point lunaire et Roe des muscles, lié aux douleurs musculaires)

25 VB t – Mo des reins

3JM t -58 V d : évacuation de la couche tai yang par son Lo et Mo pour nourrir correctement l'organe vessie.

3TM ch : amène du yang dans le Foyer inférieur.

La VB est ici liée au 6MC en tant que point barrière du foyer moyen.

Suite de séance

Rétablissement des voies ORL

Meilleure tenue de la vessie

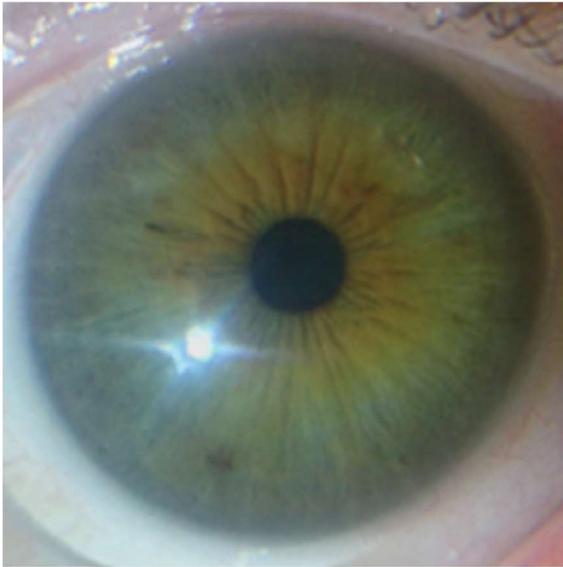
Plus d'énergie et moins de douleurs au repos

Les effets dureront une semaine

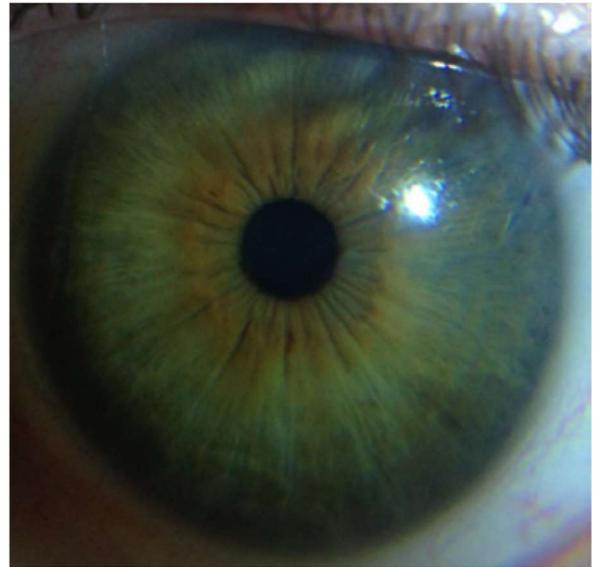
La fréquence des séances est approximativement d'un mois.

Etude de l'œil

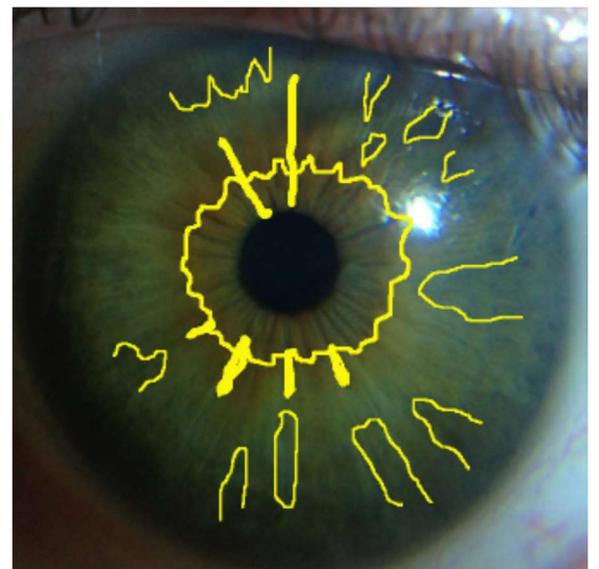
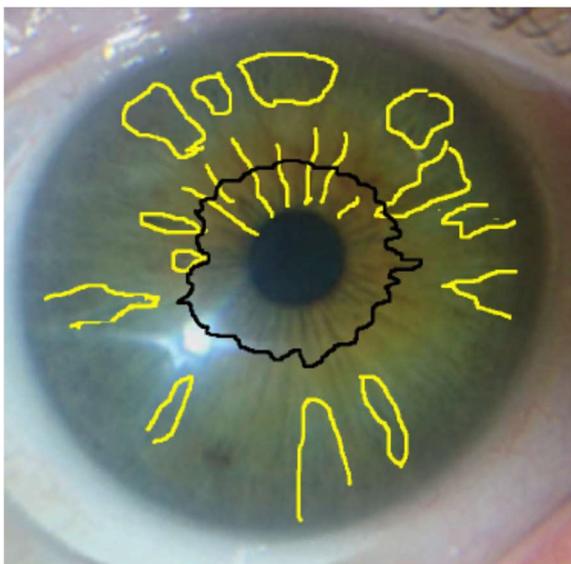
ŒIL DROIT



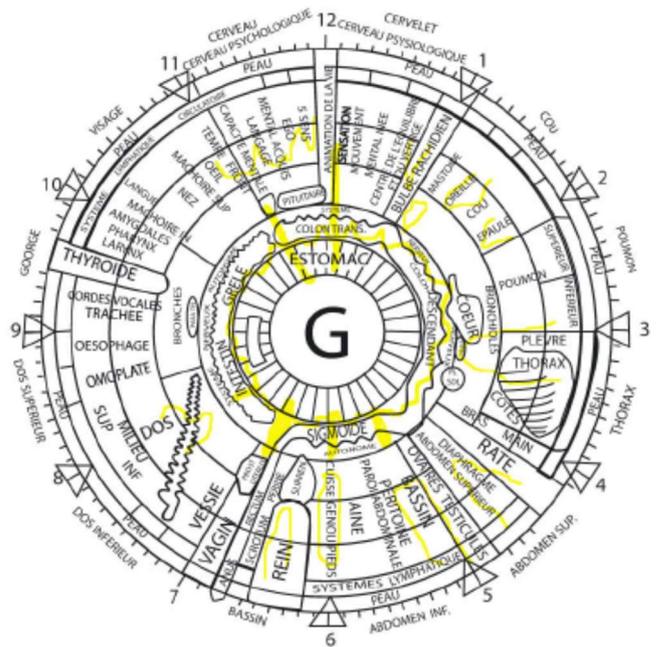
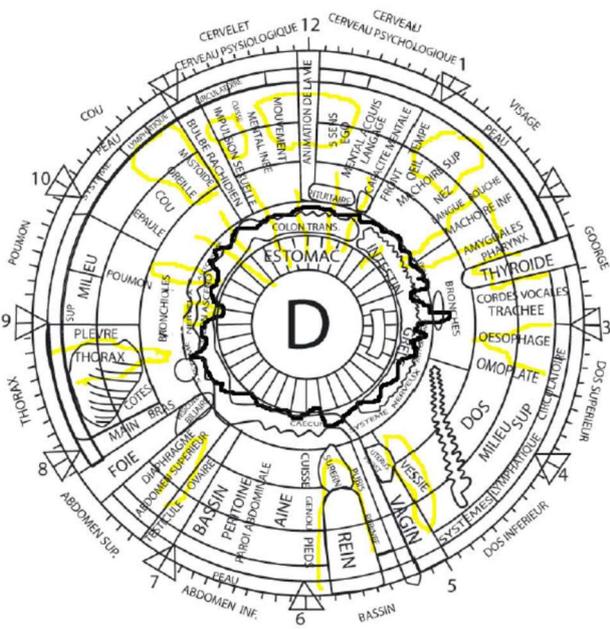
ŒIL GAUCHE



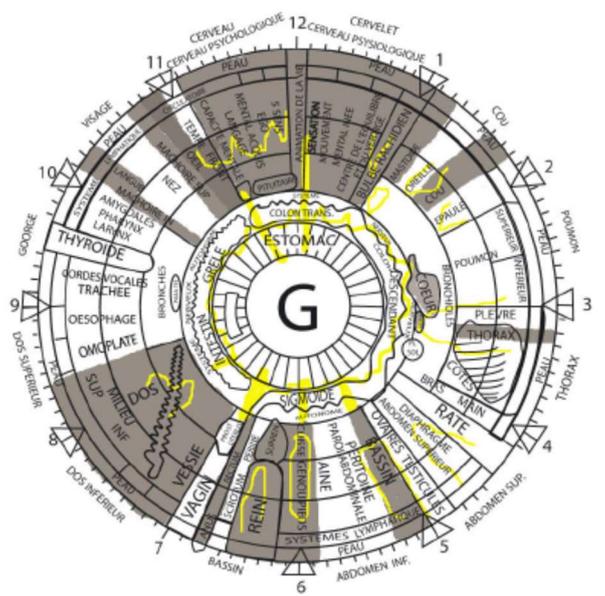
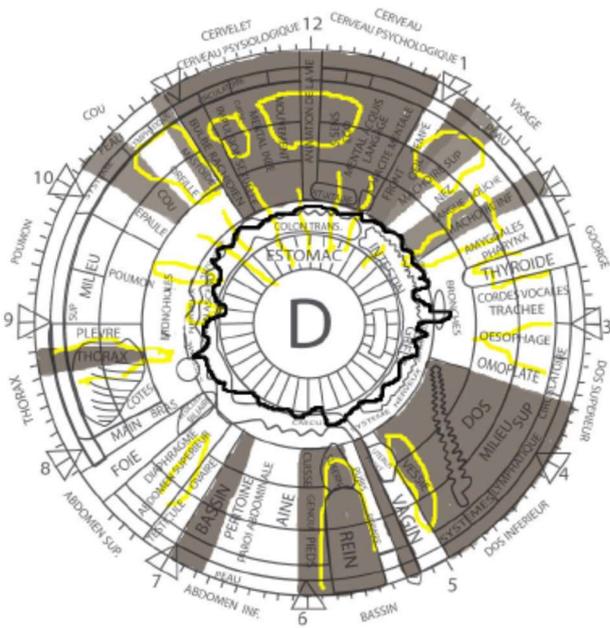
Tracé des zones présentant des signes



Superposition de la cartographie sur ces signes



Superposition du méridien de Vessie sur cette cartographie :



Interprétation irienne:

Après différents essais de superposition, il semble que la chaîne de vessie soit celle qui englobe visuellement le plus de signes (iriens) de faiblesse. L'eau constituera notre empereur. On retrouve une partie du diagnostic précédent (vidé'eau, foyer inférieur faible)

Les troubles de la zone du cerveau seront abordés par des points crâniens de vessie.

A noter, toutefois que la thyroïde semble également présenter des signes de faiblesse, à mettre en parallèle avec les excès de fatigue de la patiente (axe HPTA, qui orienterait également le traitement vers un traitement sur les hormones)

Suite du traitement :

Les traitements en hiver iront dans le sens d'une dynamisation par le rein :

Notamment en hiver, 10R, 40V (POT) qui se lie à la vb (branche du Tae mo) puis 10V (fdc et point crânien de la V), points de dynamisation (iong VB) et roe des muscles (34 vb) et 25VB (mo du rein), 37VB (jambes faibles)

En été, Le penn d'IG (5IG), 8C (intègre l'Énergie climatique), 5C (LO) vers 34Vb, 25Vb

1V (nœud tae yang, crânien de vessie) en lien avec IG

3jm (mo vessie)

Un nettoyage (iu/mo) du foie au printemps, avec les points de VB qui nous intéressent (34Vb, 25Vb).

Conclusion et résultats

Les résultats obtenus sont une amélioration sur la sphère tendino-musculaire et vessie.

Les photos iriennes orientent le diagnostic vers la vessie, ce qui n'invalide pas le diagnostic traditionnel.

Des douleurs restent tout de même présentes.

Pour les mêmes raisons que précédemment invoquées lors du cas n°1, il est difficile de faire la part entre les bénéfices apportés par le traitement en acupuncture et ce qu'il serait sans la supplémentation médicamenteuse quotidienne et son cortège d'effets perturbants. (cf annexe1)

Les liens entre le diagnostic traditionnel et l'iris sont ici concordants.

CAS CLINIQUE – FIBROMYALGIE N° 3

Mme SD

Femme de 55 ans , née le 26 /08/1963 – 12H30 (heure civile)- Corrèze

I-Questionnaire :

A-Situation familiale

Papa décédé le 16.01.1972 - 6h45 (civile) -suicide ;

En mauvais termes depuis toujours avec sa mère qu'elle définit comme « perverse narcissique ».

Ne fréquente plus ses deux sœurs.

Divorcée en 1983 -épisode compliqué (aout 1985), elle fuit son compagnon pour protéger son fils et s'installe à Paris.

Maman d'un garçon en 1982, grand-mère de 2 petites filles qu'elle garde souvent.

Vit seule depuis.

B-Profession :

Poste administratif en ministère.

C- Histoire du patient :

Enfance difficile, elle découvre le cadavre de son père au petit matin dans son lit, qui s'est suicidé au médicament.

Demeure actuellement à Paris et fait peu d'activité en raison de son état de santé diminué.

D-Motif de consultation :

Souffre de « fibromyalgie », se sent crispée, tendue, douleur épaule droite.

E-Antécédents médicaux et troubles :

Opération de fibrome utérin.

Vaccins (en veut à sa mère de les avoir faits), zona ophtalmique , épisodes de pyélonéphrites et coliques néphrétiques dans sa jeunesse.

Episode d'internement psychiatrique

Opération des sinus, ablation des amygdales et implants dentaires (date)

Douleurs erratiques régulières dans tout le corps.

Brulure en haut du dos

Douleurs frontales – névralgies d'Arnold.

Fatigue ++

Douleur thoraciques

Traitements médicaux : (cf annexe 1)

Deroxat (anti depresseur -ISRS) – IZALGI (paracetamol & opium)

Le grand nombre d'effets secondaires lié aux antidépresseurs ISRS annonce des difficultés de diagnostic en énergétique traditionnelle.

CLASSEMENT EN 5 ELEMENTS

FEU

- essoufflement
- bleuissement peau
- douleur thoracique

-BOIS

- crampe mollet
- réveil vers 3-4h (heure civile) du matin
- douleur tendons épaule
- vaccins
- Médication quotidienne
- remontée gastrique acides
- colère fréquente
- fibrome utérin

TERRE

- Fatigue après repas
- cogite beaucoup
- gaz, ballonnement
- transit alternant diarrhée et constipation
- conflit familiaux/ mère
- n'aime pas le climat humide
- remontée gastrique acides

EAU

- Sommeil léger
- fracture poignet & entorse
jambe droite
- arthrose du cou
- douleur lombaire
- carries dentaire
- Fatigue et froid
- chaleur plante des pieds
- souffre du froid

METAL

- constipation ++
- travail dans la justice
- douleur thoracique
- sensation d'injustice
- douleur bras droit / poignet droit

Interprétation :

L'anamnèse et le questionnaire indiquent une fragilité sur l'eau, une terre congestionnée qui ne nourrit pas le métal et se retourne sur le bois. La terre semble être l'empereur.. a moins qu'elle ne se substitue à une faiblesse initiale du rein. (cf La suite du diagnostic)

Etant donné la problématique rencontrée en 1972 , une étude en Kan & tche peut être intéressante

ETUDE KAN ET TCHE

Ba Ze	Mouvements-Espaces-Energies
Comb. Année: Kia Tchen - 41	Terre Terre Tae+ Tae-
Comb. Lune: Jen Chen - 9 - Lune 7 / j8	Bois Métal Lune: Bois
Comb. Jour: Hsin Tcheou - 38	Eau Terre
Comb. Heure: Kia Ou - 31	Terre Feu

Interprétation des huit mots :

Année kia: Mouvement terre yang / Vigilance les années BOIS yin & eau Yin

Point influent sur le mental : voir dans quelle constellation se trouve Venus ou jupiter

Mois : Lune : jen , bois yang, de tempérament colérique extravertie

Voie LO : jour 7/8 : 7IG

Na yin : terre / point 44E

Jour HSIN – POU MON : vigilance des jours FEU : PING & TING

Heure :

Points d'ouverture	Dates	
POT:	ro VB	Midi/Minuit:
POC: +22,2h	IONG R	Époux/Épouse:
POL:	IU GI à gauche	4te/5te-Méridien:
MV Heure:	6R - Relais: 7P	Laville-Méry:
MV Jour	6R (puis 7P)	
Oé Jour:	C3	
Oé Instant:	Chao+	
Dynamisation:	3Rte/13F et IU/IUANN (Terre) P	
Inspir naissance:	Mouvement Terre et Énergie Source Tae-	

Adaptation (difficile en 1972)

Adaptations Pouls Roues DrYao T DrYao G Ba Ze POT

Date 1: 26/08/1963 **Date 2: 16/01/1972**

Tae+ O V 6 IG: 2V **Chao-** O V 7 C: 15V
 Terre: +P 5 **Bois** +P 3
 Tae- C P 5 Rte: 6Rte **+Ming** O V 9 E: 9E
 Cycle (60 jours): Jour 5

Adaptations:
 1 Tae+ C P IG: 6IG
 8 Bois - V
 4 +Ming C P E: 45E

Lecture Horizontale:
 Le mouvement et l'énergie Source sont dans le même élément. La base du traitement sera donc le mouvement et l'énergie.

Lecture Verticale:
 Energie Maître Tae+ C et Mouvement Bois - n'existe pas.
 Energie Source +Ming C et Mouvement Bois - n'existe pas.
 C'est donc le mouvement Bois - qu'il faut changer.

Combinaison 59
 Tae+ C P IG: 6IG
 Bois + P Na Yin: 40V
 Tae- O V Rte: 20V/23JM

Adaptations Pouls Roues DrYao T DrYao G Ba Ze POT

Heures GMT (Longitude, Eq.temps) Heures solaires vraies

POT du 16/01/1972

Prochaines dates du POT:
 TING
 VB

Jour Ping	
Heures	POT
01:00-03:00	ting P
03:00-05:00	KING V
05:00-07:00	iong R
07:00-09:00	RO VB
09:00-11:00	iu/iuann F+P
11:00-13:00	IU/IUANN TR+V

Interprétation de l'adaptation :

On remarque que les énergies maître et sources de naissance et les énergies de l'adaptation sont Inversées (tae yang opposé & tae yin correcte / yang correcte & tae yin opposée pour la combinaison 59)

L'Energie source tsou yang ming a prit la place de l'énergie tsou Tae - ; autrement dit, l'estomac a pris la place de la rate.

Dans l'histoire du patient, un rituel de deuil avec le point RO VB (34 vb, également roe des muscles et des tendons qui la font souffrir aujourd'hui) est envisagé.; un traitement possible serait de renforcer cette terre yin et de libérer la terre yang - 40 E d et renforcement de la rate par ses points cimes -20V/23 JM

DR YAO

Interprétation :

Une grande disparité existe entre la vb et le foie, en date du décès. Le bois en excès de fonctionnement semblerait être depuis lors problématique pour cette patiente (colère, injustice du poumon et anxiété de la terre)

La disparité entre la terre yang et Yin peut également être source de trouble, avec un manque de souplesse de l'estomac, qui se fait attaquée par la VB et n'est pas nourrie par la rate.

Date de l'évènement: 16/01/1972

Postnatal: Liu Nian (Grande Année) et Ta Yun (Cycle de 10 ans)

Liu Nian: 16/01/1972 Jen Tse V VB

Ta Yun: Départ à 1 an Kia Tse VB VB

Cycle 1 - Année 8

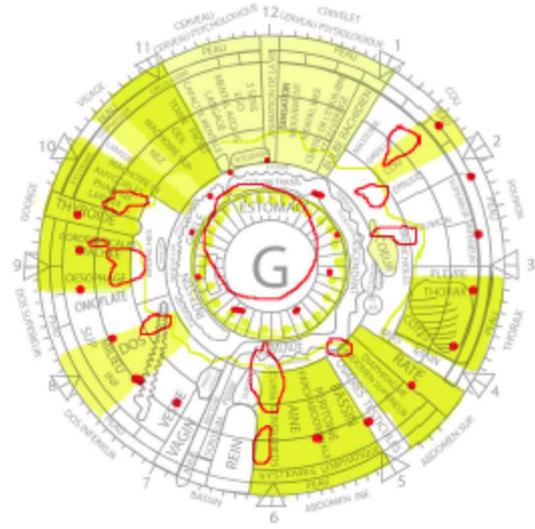
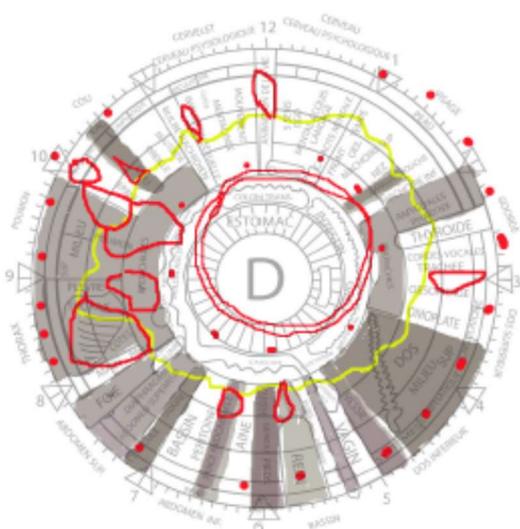
Adaptations Pouls Roues DrYao T DrYao G Ba Ze POT

			Prénatal	GA	10ans
Kia	Tse	VB	○○	○	○○
Yi	Tcheou	F	●		
Ping	Wei	IG			
Ting	Ou	C	○		
Wu	Tchen	E	○		
Tchi	Se	Rte			
Kenq	Mao	GI			
Hsin	In	P	●		
Jen	Chen	V	○○	○	
Kouei	Yeou	R			
	Hai	TR			
	Sui	MC			

Etude de l'œil

ŒIL DROIT

ŒIL GAUCHE



Superposition du méridien du rein

Superposition du méridien de l'estomac

Interprétation iridologie

La dernière photo de l'œil droit indique que l'empreinte du méridien du rein est celle qui englobe le plus de fibres radiaires présentant des fragilités. L'œil Gauche, quant à lui, indique une proéminence de signe iriens impactant le méridien de l'estomac.

A noter que dans l'oeil droit, des signes de faiblesse d'estomac sont présente : halo gris autour de la pupille.

Le cercle lymphatique (cf signes iriens) est également présent, dénotant d'un circuit d'élimination engorgé.

En conclusion, l'estomac, le rein, le TR semble ici en faiblesse.

En relation avec l'étude KAN & TCHE, on retrouve la problématique Terre yang en excès qui a pu s'épuiser dans le temps.

Le rein de l'œil droit (yin) en faiblesse est en adéquation avec l'anamnèse et le classement en cinq élément.

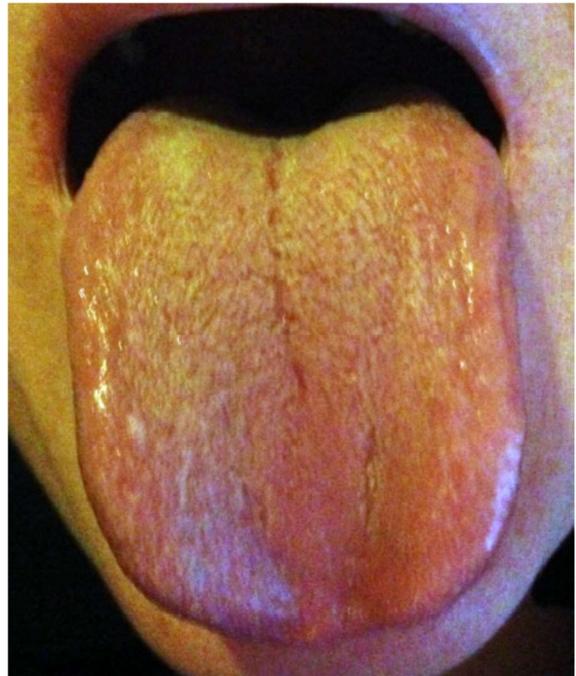
DIAGNOSTIQUE TRADITIONNEL

Pouls aux 3R : 1 -1-1

Interprétation : pouls lent signant un froid interne

ETUDE DE LA LANGUE

- rose pale
- vide de foyer inferieur
- fissure centrale (vide de yin de rein)
- marque de dents (vide de yang de rate / esto)
- enroulée (pathologie du TR)
- fissure discrète sur le métal
- léger enduit blanc en foyer inférieur



Conclusion : foyer inferieur (vessie, rein, TR) a surveiller, vide de yang de rate/ estomac, yin du métal en vide

ETUDE DU POULS :

Faible dans l'ensemble, surtout dans le yang.

La médication quotidienne rend difficile le diagnostic par les pouls.

Conclusion et stratégie de traitement :

Traitements initial :

Vise à remettre de l'énergie par rein yin et yang (4tm-23 v-52v) chauffés

Faire circuler le TR : 4 TR (yuan)+ 5TR – langue en rouleau, symptomatique de l'épaule et changement d'humeur en fonction du climat (poncturé en premier), rapport aux autres complexe

5 JM : mo du TR

Points douloureux de l'épaule : 10ig / 13 tr /4P

Entamer un nettoyage par le foie (14f – 22 R -18v- iu/ mo du foie)

Suite de séance :

Amélioration des douleurs d'épaule et du haut du dos

Amélioration de l'état d'épuisement

Traitements suivants :

Continuité de traitement du foie et du rein.

Mo et Mo de manaka de l'estomac utilisés régulièrement, couplé au 13F (roe des tsang) et Mo de la rate qui va renourir l'estomac.

Tentative de traitements sur les algies, par un travail de régulation du yang oe MO.

Rituel de deuil avec le ro de VB.

Conclusion et résultats

Les résultats obtenus sont des améliorations plus ou moins durable dans le temps.

A noter qu'une émotion de colère est resurgie à la suite de ces traitements.

Le suivi de photos iriennes n'apporte pas de signe d'amélioration particulière, pour les mêmes raisons qu'invoqué dans les cas précédents.

Les liens entre le diagnostic traditionnel et l'iris ne sont pas entièrement discordant, et ont apporté une problématique d'estomac, concordant avec l'inadaptation de 1972

IX CONCLUSION DES CAS DE FIBROMYALGIES :

Malgré le peu de cas étudiés, et les difficultés techniques à obtenir des clichés reproductibles sur lesquels établir un suivi iridologique, nous pouvons noter qu'elle présente à ce stade des recherches peu d'incompatibilité avec les diagnostics traditionnels (eau vide / Pathologie de TR).

A ce stade, il est toutefois utile de préciser que les cas traités sont sous médication constante, et qu'il apparaît complexe d'obtenir des résultats significatifs.

Paradoxalement, c'est également en cela que l'iridologie s'avère pouvoir être un outil de diagnostic intéressant :

Par son approche essentiellement visuelle, elle traduit un bilan, certes moins affiné qu'en énergétique, qui peut donner des informations de défaillance nerveuse ou organique, lorsque la prise de pouls s'avère, soit incompréhensible, soit dénaturée par la prise de substance chimique.

Des études complémentaires, en nombre plus importants afin de donner une légitimité plus grande à cette proposition de mémoire, notamment en matière de suivi iridologique, sur une durée plus importante (à partir de 6 mois et sur plusieurs années) peuvent ainsi s'envisager.

Bibliographie :

-traité pratique d'iridologie médicale - « Technique du diagnostic des maladies par l'examen des yeux » de G. JAUSAS.

-Traité d'irido-diagnostic de R.J BOURDIOL.

-l'acupuncture- édition P.U.F. – M.J.GUILLAUME, J.C. DE TYMOWSKI, M.FIEVET-IZARD.

- « Iridology, the science and practice in the Healing art »- vol.2 de B.JENSEN.

- Niveau 2 – cours d'iridologie – association REGENERE.

Cas Cliniques

CAS n°1

Femme de 59 ans

1 fille, une petite fille

Séparée de son conjoint

Employé hospitalier

Etude Kan&Che :

P.O.T. : 8IG

P.O.C. : 6TR

P.O.L. : 43 E gauche

Dynamisation : 8C/14 JM

P.O.T. heure de consultation : 3 IG+64 v

Motif de consultation : endormissement difficile

Antécédent médicaux :

Vaccins à jour

Traitement Antibiothérapie pour bronchites, pyélonéphrites et infections urinaires à répétition

Blessure cheville droite à l'âge de 6ans, (roue de vélo) cicatrice encore douloureuse.

S'est fait souvent piquer par des tics, et soupçonne une borréliose, (crise de douleur aux articulations, grosse fatigue) sans que cela soit décelé médicalement.

Dernière crise en 2013.

Ne prends pas de médicament en général, sauf pour s'endormir quelquefois.

Le questionnaire fait apparaitre les éléments suivants :

Transpirations profuses, senteur acide.

Apparition de pétéchis sur le corps, localisation diffuse.

Troubles intestinaux – douleur sigmoïde depuis 4 ans ; selles molles

Depuis la naissance de sa fille, phénomène vasculaire étrange consistant en l'apparition de nouures ponctuelles douloureuses, brulante des veines, formant une boule sous cutanée, puis apparition d'un bleu qui s'estompe après quelques jours ; elles ne correspondent pas à un trajet de méridien en particulier.

Bcp de verrues sous les pieds étant jeune, qui (d'après elle) lui ont fait adopter une posture de marche générant un mal de dos encore présent aujourd'hui, notamment au niveau des lombaires.

Ne dors pas beaucoup (sentiment de vigilance la nuit depuis l'enfance, et notamment la naissance de son frère, malade, avec qui elle partageait sa chambre) se sent fatiguée, mais ne semble pas asthénique ; elle est même plutôt agitée et doit toujours se trouver une occupation.

Le quatrième orteil est rétracté pieds droits sans réels traumatismes passés.

Le pied droit sort à l'externe en dedans.

Se plaint de douleur lombaire et de point gênant sur l'omoplate

Facilement irritable sur certains sujets

Bois beaucoup, urine souvent.

Concernant le cycle :

La patiente est ménopausée.

Elle a souvenir d'une irrégularité dans le cycle cataméniale, une fois court (22 ou 24 jours), une fois long (30 jours, voire plus), d'une durée de 3 à 4 jours, et de pertes peu abondantes (environs une journée de saignement). Associée à des troubles de l'humeur, et poitrine qui gonflait.

Prise de pouls aux 3R :

Variable

Palpation du ventre :

Douloureux surtout bois / métal

Langue :

Rose pale

Sort bien, (excès de yang)

Pointue (vide du foyer sup)

Creux sur le fond de la langue : vide du F.I.

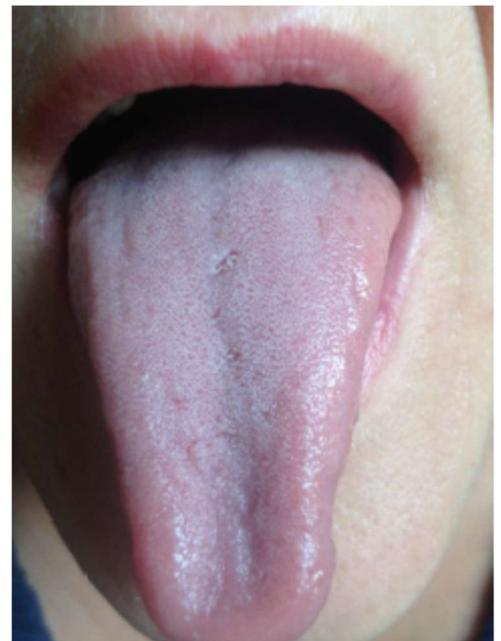
Enroulé sur foyer sup Vers le bas : vide de MC

Peu d'enduit (pathologie par vide)

Pouls :

Yang très remarquable aux barrières, très peu présent ailleurs.

Yin plus homogène, bien que plus présent aux barrières.



Bilan provisoire

Les techniques classiques (13jm-12jm-11 ou 10 jm / LO de foyer -7p-6mc-4r / taemo avec les 26-27-28vb) de levée de barrières essayées chez cette patiente sans résultat probant, une autre approche est tentée : un travail sur les glandes avec l'approche iridologique , avec l'idée d'aller vérifier la zone de la pinéale, en liaison avec ses difficultés d'endormissement, son motif de consultation.

Dans les photos d'iris ci-jointe, on remarque :

Dans l'œil droit :

Trame initialement dense, mais qui devient vacuolaire (signe d'affaiblissement des ressources nerveuses)

Une couleur beige-marron, avec des zones plus sombres signant un état chronique de l'ensemble des tissus allant vers le dégénératif.

La collerette possède un contour assez épais, et qui fait penser à cette barrière forte aux poulx (comme une contenance de la sphère intestinale, barrière entre l'interne et l'externe).

On notera une excroissance de la collerette nous indiquant potentiellement un ballonnement en bas du colon ascendant et un affaissement au niveau supérieur signe du prolapsus du colon transverse .

La zone pupillaire est orange vif, signe la présence de prolifération fongiques, cantonnée à l'intérieure de la sphère intestinale.

On détecte dans La zone périphérique l'apparition d'un anneau de cholestérol ou de sodium signe vasculaires à surveiller.

Ici, c'est cependant la zone des organes qui va nous intéresser dans le traitement :

On notera les lacunes en formation dans la zone du foyer inférieur, notamment de 5 h à 6h ;

La sphère surrénalienne présente des signes de faiblesse. Elle entre en corrélation avec ce vide de foyer inférieur notée sur la langue, et les poulx.

Des lacunes fermées en regard de la zone du dos douloureux chez la patiente, et de la vésicule biliaire.

Deux lacunes en formation au niveau de la zone du poumon droit (foyer sup).

La zone de la glande pinéale présente trois petites tâches noire (à 1h, sur le bord extérieur de la collerette) ;

Dans l'œil gauche :

Même trame que dans l'œil droit, même coloration des tissus, présentant un potentiel nerveux se dégradant.

On notera un diverticule dans la zone du sigmoïde souvent douloureux chez la patiente (6h intérieur collerette)

La zone des organes est très vacuolaire, et de nombreuses lacunes formées sont visibles :

Surrénales, utérus, vessie, dos, omoplate, thyroïde, on retrouve la glande pinéale à 11h , dans la zone cognitive, au niveau du cœur et du thymus (foyer supérieur vide aux poulx et langue)

Traitement :

La pinéale est associée au toumo, dont le (3ig) est ouvert à l'heure de la séance. Un (36 E) afin de donner l'indication au corps de travail sur les glandes.

Son « Tendon rétracté » du 4^{ème} orteil est le nom d'un point sur le toumo (8 tm), et en regard du (18 v), Beishu du foie et point des surrénales qui semblent présenter en iridologie des signes de faiblesse - en énergétique un bois yin qui ne nourrit pas son yang (irritabilité de la vésicule biliaire).

Le couplage du MV avec le Yang tsiao Mo sera ici intéressant car plusieurs symptômes apparaissent, notamment les douleurs lombaires, l'agitation diurne et nocturne, le pied qui sort à l'externe. Ce yang exacerbé aux barrières.

Traitement :

3IG /8TM/36 E/18v tonifiés

62v (t) clé du yang tsiao mo

59 v (d) douloureux et tsri en rapport à cette douleur de dos

4jm (t) « barrière de l'origine » pour équilibrer le traitement en yin/yang, point barrière (pouls) en regard de la douleur lombaire, indiquée pour les états d'épuisement, maladies de la vessie et néphrites.

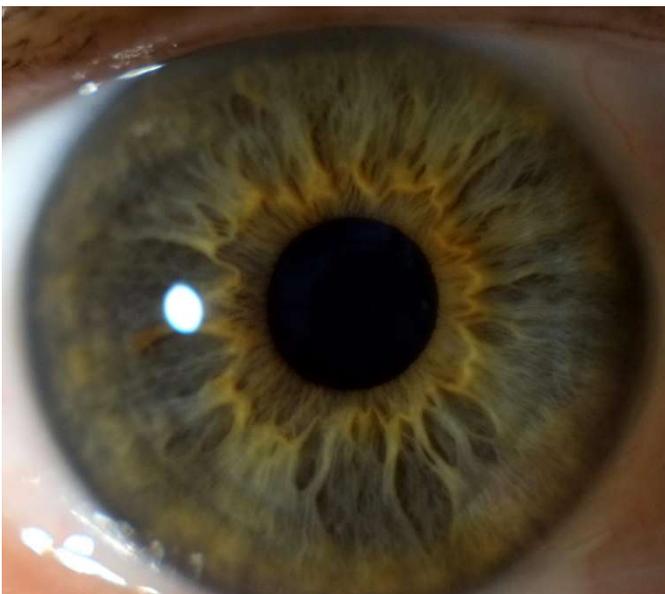
Suite de traitement :

Au vu des antécédents médicaux de cette patiente, plusieurs séances seront nécessaires.

Si les résultats du travail sur le toumo sont intéressants nous reprendrons rdv à une heure d'ouverture du iu IG

Le suivi en cliché d'iridologie se fera à raison d'un tous les trois mois, au vu de l'état nerveux chronique qui signe un manque de réactivité dans les processus homéostatiques. (PAS DE SUIVI)

A-Prise de vue initiale de l'iris



Cas Cliniques

CAS n°2

Homme de 35 ans

célibataire

sans enfants

projectionniste/professeur d'art dramatique

Etude Kan&Che :

P.O.T. 1 rte

P.O.C. : 38 vb

P.O.L. : 44 E GAUCHE

Dynamisation : 8C/14JM

Motif de consultation : *DOULEUR EPAULE DROITE*

Antécédents médicaux :

Vaccins

Tri thérapie quotidienne

Médication allopathique classique en cas de « besoin » : anti inflammatoire, antibiotique.

Le questionnaire fait apparaitre les éléments suivants :

Tendinite depuis 6 mois,

Pratique beaucoup de musculation, et se sent dépressif lorsqu'il n'en fait pas.

En recherche d'équilibre, sentimental et physique. Alternance d'état en pression/ dépression

S'est toujours considéré comme une fille, et s'est souvent senti humilié et rejeté.

Sensible moralement aux changements climatiques.

« Coup de barres » après avoir mangé.

Prise de pouls aux 3R : 2-2-1

Palpation du ventre : *terre centre douloureuse*

Langue :

Sort bien (bcp de yang), vers le bas (vide de mc)

Langue en rouleau, signant une pathologie de voie lo du TR

Bords de la langue rouge violacée, congestionnés (stase sur foie)

Pouls :

foie plein avec force

Bilan provisoire :

Une des hypothèses est que la médication quotidienne en trithérapie affecte le tsou tsue yin qui est en plénitude d'énergie incorrecte. Il ne nourrit plus son yang (vb), ce qui va créer un déséquilibre de l'axe chaoyang et des symptômes de pressions& dépression, avec des troubles sur l'épaule, sur le trajet superficiel du TR (déjà fragilisé émotionnellement avec ce rapport aux autres difficile). De même, l'axe tsue yin est déséquilibré avec ce mc en vide.

L'estomac semble en vide d'énergie.

Dans les photos d'iris ci-jointe, on remarque :

Dans l'œil droit :

Trame initialement dense, mais qui devient vacuolaire (signe une bonne hérédité initiale, mais beaucoup de zone d'affaiblissement des ressources nerveuses)

Une couleur blanches de nombreuses fibres témoigne d'une activité de sur sollicitation des tissus, les zones noires des lacunes et de la zone intestinale traduit un système nerveux en train de s'épuiser (poumon droit, épaule droite, thyroïde..)

La collerette possède d'énorme ballonnement, et de nombreux diverticules, rendant peu lisible la lecture de la zone des organes.

Elle traduit une sphère intestinale compliquée. Un ballonnement en haut du colon ascendant

La zone du foie présente une lacune ouverte.

Dans l'œil gauche :

Même trame que dans l'œil droit, avec une zone intestinale complexe.

On notera un diverticule dans la zone du colon descendant et du sigmoïde.

On notera également un anneau de l'estomac gris, traduisant une faiblesse de production d'Hcl, et donc des difficultés digestives

La zone des organes est peu visible et confondue avec la zone lymphatique dans laquelle on devine des « chapelet » blanc, indicateur de ganglions lymphatiques surchargés

Traitement :

Palpation des points douloureux de l'épaule : 14 TR/10IG

5TR (d) en première intention en rapport aux troubles de l'humeur aux changements climatiques, et lo du TR en rapport à la pathologie de voie LO

Point symptomatique : Utilisation en controlatéral, en demandant au patient de mobiliser le bras durant la manipulation pour gagner en amplitude lors du mouvement de levée du bras.

Le 14 TR n'est plus douloureux après la manipulation.

3TR (t) Liaison centrale renforce le TR et fait le lien avec un 12 jm

40 vb(t) point yuan afin de remettre de l'énergie correcte sur l'organe

38 vb (t) P.O.C. indiqué dans les douleurs articulaires (préféré au 34 vb, roe des muscles et des tendons)

8C (t) dynamisation du patient (liaison VB-C en lo 12/24)

18V (d)-14 F (t) (IU-MO du foie, liaison VB-F en avers revers)

18 JM afin de rééquilibrer le tsue yin

12 jm , mo de l'estomac, sur le tching tcheng du TR

Suite de traitement :

Au vu des antécédents médicaux de ce patient et de la lecture à posteriori de l'iris, la sphère intestinale sera à étudier plus précisément lors des prochaines séances.

Cas Cliniques

CAS n°3

Homme de 35 ans (patient du cas n°2)

Célibataire

sans enfants

projectionniste/professeur d'art dramatique

Etude Kan&Che :

P.O.T. 1 rte

P.O.C. : 38 vb

P.O.L. : 44 E GAUCHE

Dynamisation : 8C/14JM

Motif de consultation : *douleur du ventre suite « intoxication alimentaire »*

Antécédents médicaux :

(cf cas n°3)

Observation :

Le patient est allongé sur son lit et éprouve des difficultés à se lever.

Il est prostré et ne veut pas boire. Il tente de vomir mais n'y parvient pas.

Il dit avoir une boule au ventre depuis son dernier repas de midi. Nous nous voyons à 17 h

Prise de pouls aux 3R :

Variable

Palpation du ventre : *impossible*

Le patient est prostré depuis quelques heures

Langue :

rose

Sort bien (bcp de yang), tremble légèrement.

Enduit blanc, sec

Bords de la langue rosée

Pouls :

Superficiel sur estomac

Bilan provisoire :

Le patient possède une sphère intestinale irritée, il indique que c'est la seconde fois en quelques temps que cela lui arrive.

Dans les photos d'iris ci-jointe, on remarque :

Cf cas n°3

Traitement :

Palpation des points du 40 E : douloureux a gauche

12 jm(t) : point Mo de l'estomac

40 E (d) : point lo qui permet une extraction de xié.

9E : FDC de l'estomac

Suite de traitement :

30 minute après la séance, le patient se lève et marche (...) ;il ne se plaint plus de douleurs abdominale.

Cas Cliniques

CAS n°4

Homme de 31 ans

Vie en couple

sans enfants

informaticien

Etude Kan&Che :

P.O.T. 40V

P.O.C. : 1F

P.O.L. : 1R GAUCHE

Dynamisation : 1F/14F

Motif de consultation : *allergie au printemps*

Antécédents médicaux :

Depuis l'adolescence, yeux et nez qui coule avec « l'arrivée du pollen ».

Consommateur de cannabis « car cela l'apaise » depuis l'adolescence également.

Consommation « classique » de médicaments allopathiques, et traitement antihistaminique pour enrayer ses allergies.

Transpire beaucoup du visage, dos et front

Crampes quelquefois des membres inférieurs, notamment du mollet (localisation : 57 v montagne de soutien)

Cogite beaucoup

Bon transit mais sensible au gluten et au laitage

Cicatrice du 10 au 12jm avec adhérence rendant la palpation du ventre sensible

Observation :

Inquiet avant la première piqure et transpire des mains (tcheou chao yin)

Tête congestionnée, se mouche souvent (2V douloureux, in tran congestionné)

Bois très souvent

Cogite beaucoup, est anxieux (vide de yin de rate)

Semble souffrir ponctuellement, mais rit lors de chaque piqure.

Prise de pouls aux 3R :

Variable accélère à l'inspiration ,ralentit à l'expiration...

Palpation du ventre :

Sensible du ventre, se contracte à la pression

Langue :

Rose,

enduit épais fond de gorge : froid sur foyer inferieur

Creux au fond : vide du foyer inferieur

Tremblante

Fissure centrale

Pouls :

Yang faible

Profond sur pied gauche (loge du rein)

Bilan provisoire :

L'usage de cannabis lèse le rein, qui n'alimente plus les tsang en yin/yang correcte et ne contrôle plus le tchéou cho yin.

Le bois n'est plus alimenté, et des manifestation yang apparaissent.

Le terrain allergique est caractérisé par une faiblesse initiale du bois, dont le yang se retourne sur le métal et la terre.

De même que le rein yang ne nourrit plus son yang. Il semblerait qu'un froid se soit installé sur la vessie.

La stratégie thérapeutique consiste à refaire du rein yin et du rein yang, relancer en energie correcte le foie et décongestionner le foyer supérieur.

Il n'y a pas de photo d'iris pour ce cas

Traitement :

14 FMO du foie et point de dynamisation

1F : POC qui va relancer le Foie

13 F : mo de la rate et roe des tsang (en point précédent le14F, action renforcée de la circulation en énergie iong)

1R (ch) : relance le Rein et P.O.L

10R : va nourrir l'interne entant que point Ro

10V (d) puis(t) : point fong douloureux sur Vessie, FDC et Roe réunion en lien avec le 10R par son TP

Les 2V sont douloureux, in tran congestionné : in tran saigné.

Suite de traitement :

Le patient n'a pas repris d'antihistaminique, a cessé de se moucher.

Cas Cliniques

CAS n°5

Femme de 59 ans

Vie en couple

3 enfants -2 d'une première union

Parents décédés

8 frères et sœurs -1sœur dcd

Artisan (enseigne de magasin)

P.O.T. séance : 41 E

Etude Kan&Che :

P.O.T. 40V

P.O.C. : 10TR/39V-64V

P.O.L. : 5 RTE A DROITE

Dynamisation : 3IG

Motif de consultation : *JAMBE LOURDES / GONFLEMENT PIED DROIT*

Antécédents médicaux :

Vaccins, médication classique

Fibrome utérin traitement hormonale empêchant les cycles cataméniaux

Accouchement sous péridurale

Observation & questionnaire :

Femme de grande taille, accueillante

Crampe 4^{ème} et 5^{ème} métacarpes (TR, C,IG)

Cogitation++

Paresse intestinale – selles tous les 2 à 3 jours

Fatigue ++ réveil vers 5h du matin

Apparition du symptôme de gonflement du pied suite à un long trajet en véhicule en 1982,

Corrélation avec la date du décès de sa sœur

Apparition en hiver si debout longtemps et surtout en été

Actuellement ménopausée, Sous traitement hormonal depuis de trop importante « bouffée de chaleur »

Prise de pouls aux 3R :

Variable, pas de temps de pause

Palpation du ventre :

Bois ++

Terre centre ++

Langue :

Rouge pourpre (stase de sang)

Vers le bas (vide de MC)

Sèche sur le foyer inférieur et centre, humide sur foyer supérieur (mauvaise répartition des liquides)

Peu d'enduit

Creux du foyer inférieur (vide d'eau)

Deux petites fissures sur le métal traduisant un vide de yin de poumon

Pouls :

Glissant sur l'ensemble des loges

Bilan:

La terre semble pleine, et bloque son passage vers le métal et l'eau

Le TR est à relancer dans sa gestion des liquides et la formation d'œdème avec marque du godet

Le 64 V est le P.O.T. du décès de sa sœur, également P.O.C. de la patiente

Le traitement :

5RTE (d)-5P(d) à droite (P.O.L. de la patiente) pour décongestionner la rate et faire passer sur le Rein, et problématique locale de pied gonflé

25 vb Mo du rein

5 JM MO du TR local sur l'abdomen et le transit paresseux

1 TR(t) : irruption (point barrière du TR, et relance le TT en tant que point ting)

2TR (t): porte des liquides (problématique de gestion de liquide)

64V : os saillant, avec protocole de deuil à faire

Il n'y a pas de photo d'iris pour ce cas

Suite de traitement :

La patiente indiquera quelques jours plus tard avoir des jambes moins lourdes et une digestion moins paresseuse.

Les points 39v (ro secondaire du TR) et les points de la Vb locaux de la jambe et du pieds seront également à étudier lors de prochains traitement.

Cas Cliniques

CAS n°6

Homme de 59 ans

Vie en couple

2fils

Vie en couple

Parents dcd, 3 frères et sœurs.

Artisan (enseigne de magasin)

Etude Kan&Che :

P.O.T. 2R

P.O.C. : 11P

P.O.L. : 4C GAUCHE

Dynamisation : 11P

P.O.T.SEANCE : 41 E

Motif de consultation : ALLERGIE

Antécédents médicaux :

Maladies infantiles, Vaccins, médication classique

Taux de PSA en hausse (problème prostatique)

Taux de Cholestérol supérieur à la moyenne, surveille son alimentation

Observation & questionnaire :

Patient de corpulence moyenne, calme.

Rouge autour du coup et du visage dès les premiers rayons de soleil.

A souvent chaud. Ne supporte pas le soleil. Pas d'antécédents de coup de soleil

Allergies de type rhinite, éternuement et nez qui coule continuellement,

Se lève la nuit pour uriner

Crampe au mollet droit

Cogite ++

Fatigue générale

Oedeme à droite pres du 17 TR

Prise de pouls aux 3R :

3-3- temps de pause variable

Palpation du ventre :

R.A.S.

Langue :

Pâle

Sort peu, tremblante

Grosse, circule mal au niveau du foyer supérieur

Creux sur le métal

Pouls :

Yang faible

Bilan:

Le foyer supérieur est rouge et congestionné ; une vomification est envisagée

La langue ne présente pas de signe de chaleur ; c'est

Il n'y a pas de photo d'iris pour ce cas

Traitement :

6MC (d) -12JM(t)-22 JM (d) vomification.

17TR (d) douloureux, pour son action sur les organes des sens (nez bouché, yeux qui coulent)

38VB (d) point symptomatique des allergies

39vb (trois yang du bas) – local avec la douleur du mollet et connexion avec la vessie en vide

14F (t) afin de remettre de l'énergie correcte dans l'organe, qui va renourir son yang vb et ainsi minimiser son attaque allergique.

67v (t) afin de relancer la vessie.

Suite de traitement :

La rythmicité est redevenue normale en 2-2-1

CAS n°7

Femme de 44 ans

Vie en couple

1 fille de 8 ans

séparée

Parents en vie / mère atteinte de lymphome

1 sœur ainée

professeur

Etude Kan&Che :

P.O.T. 40V

P.O.C. : 43E /40 (42)VB

P.O.L. : 8IG

Dynamisation : 38VB

Motif de consultation : *fatigue*

Antécédents médicaux :

Vaccins,

Recollage d'oreille

Ablation des glandes de bartholin

Zona : bande sous le sein droit après un choc émotionnel à partir de 30 ans

Psoriasis cheveux depuis 10 ans ; traitement par pommade

Accouchement sous péridurale (2 injections) – souffre des lombaires depuis

Observation & questionnaire :

1ere vrai grippe il y a deux ans : vertiges, ne peut marcher, période de Noël durant un voyage

Coup de soleil saignait bcp du nez petit

Cheville foulée

Palpitation & essoufflement ponctuels

cogitation ++ et qqefois avec angoisse

cystite 2 x par ans

Cycle :

symptome prémenstruel : gonflement de l'abdomen

Cycle court saignement abondant couleur soja

Naturel inquiet et rire en fin de phrase

Programme bcp

N'aime pas le froid humide.

Se tient tête penchée en avant et présente un début de « bosse de bison »

Surveille son alimentation (gluten & laitage) car fragile de la sphère intestinale

Grosse fatigue après manger

Toux faible, inefficace, chronique. Surtout le soir.

Souvent fatiguée, difficulté de mémorisation.

Prise de pouls aux 3R :

2-2-0

Palpation du ventre :

R.A.S.

Langue :

Rose foncé (stase de sang)

Creux F.I. (vide d'eau)

Bouge (présence d'un fong)

Enduit normal / pas de fissure

Bord rouge (stase du foie)

Pouls :

Yang faible, superficiel sur esto

Bilan:

Dérèglement de la rate au 3R, qui est pleine. (Cogitation excessive nous l'indique),

Et le traitement va consister dans un premier temps à retrouver cet équilibre, en remettant du yang correct, par le rein yang et en extrayant la plénitude d'estomac

Le cycle fait apparaître un froid apparent par vide d'énergie et devrait être amélioré par ce traitement.

La gestion de la toux, du psoriasis se feront dans un second temps.

Il n'y a pas de photo d'iris pour ce cas

Traitement :

14 TM (alias cent fatigue) décongestionné au plume prunier

4TM (ch) + 23V (ch) (alias porte de la vitalité) pour refaire du yang

30E (t) (carrefour de l'énergie) localement pour les pb de bassins sur le TT de l'estomac

21V(d) + 12 JM pour remettre de l'énergie correcte sur l'estomac

4RTE qui lie par le TCM, le TM, l'esto (par le 30E) et le 20VB (point fong associé au TCM).

2RTE (notion de connexion entre ce qui a été et ce qui va suivre), point de structure utile à la mémorisation et dans les traitements de psoriasis- renouvellement trop rapide de la peau

Suite de traitement :

Douleur de dos en prochaine séance, ainsi que les faiblesses du Cœur et poumon (palpitation et essoufflement – bien que le 30 E qui amène de l'énergie vers le haut du corps par le TCM puisse suffire à remplir ces vides) à surveiller, et probablement un suivi sur le psoriasis.

CAS n°8

homme de 59 ans

Vie en couple

2 enfants

Parents dcd

Employer dans une bijouterie

Etude Kan&Che :

Impossible, ne connaît pas son heure de naissance.

Motif de consultation : *douleurs lombaires*

Antécédents médicaux :

Maladies infantiles, Vaccins, médication classique

A subit une arthrodèse il y a un an, sur L3-L4

Doit subir à nouveau une chirurgie car une des vis est fissurée.

Observation & questionnaire :

Marche en boitant

Ne trouve pas de juste position pour dormir et se réveille très souvent

Grande fatigue

Prise de pouls aux 3R :

Palpation du ventre :

Douleur sur bois ++

Langue :

Rose,

En tube sur le foyer inférieure (vide d'eau)

Sècheresse sur la terre (vide d'estomac)

Fissure centrale (vide de yin de rein)

Pouls :

Pouls tendu sur l'ensemble des loges

Bilan:

Malgré son handicap, Le patient arrive à se plier . nous utilisons la techniques des pouces ascendant de DASSONVILLE ;

Le traitement se déroule sans problème, en effectuant des pauses régulière(afin de ne pas fatiguer le patient), jusqu'à D3-D4 :

Le patient dévie à gauche, faisant monter le pouce droit,ce qui indique une poncture du 7P à gauche.

Première poncture du 7P et repositionnement ; technique du debout/plié : le pouce droit est toujours décalé vers le haut.

Seconde poncture du 7P gauche pour écarter toute erreur de localisation : même résultat.

Troisième poncture du 7P, cette fois à droite, en sortant du protocole de M.Dassonville :

Le patient est pris de nausée, vomit et demande à arrêter le traitement.

Une fois la nausée passée, il part sans boiter.

Suite de traitement :

Aucune suite, le patient a retrouver une possibilité de dormir sereinement.

CAS n°9

femme de 81 ans

Vie en couple

2 filles

Parents dcd, 8 frères et sœurs.

Enseignante à la retraite

Etude Kan&Che :

P.O.T. 2IG

P.O.C. : 44VB

P.O.L. : 1RTE DROITE

Dynamisation : 9RTE

Motif de consultation : *GRANDE FATIGUE*

Antécédents médicaux :

Maladies infantiles, Vaccins, médication classique

Problème de dentition partie supérieure

Tension élevée a arrêté il y a quelques mois de prendre ses médicaments contre l'HTA

Observation & questionnaire :

Moment d'absence

Perte de gout pour la vie

Irritable

Frileuse depuis quelques jours

Rétention d'urine difficile

Appétit diminué,

Fatigue générale, (qui a débutée l'été 2016, pendant la garde d'enfant.)

accentuée à la marche. Membres lourds. A des vertiges.

a continuellement envie de dormir

Prise de pouls aux 3R :

Pouls lent, sans temps de pause

Palpation du ventre :

Douleur terre centre

Langue :

Pâle

Sort peu, tremblante

Pouls :

Yin et Yang faible

Pas de pouls du cancer observé

Bilan:

le tableau clinique fait penser à une pathologie de mer des moelles en vide

Il n'y a pas de photo d'iris pour ce cas

Traitement :

4rte (t)

20tm(t)

16tm(t)

39vb (t) (, mer des moelles , irritabilité de la vb)

Suite de traitement :

Pas de changement observé, la patiente qui a continué à voir son état se dégrader a intégré un hôpital une semaine plus tard. un diagnostic de syndrome d'activation macrophagien, puis un lymphome ont été diagnostiqués.

ANNEXE 1

MEDICAMENTS ET EFFETS SECONDAIRES REPERTORIES (source Wikipedia)

A-Les principales cibles des agents chimiques

La sérotonine

La sérotonine est un neurotransmetteur présent dans le système nerveux central et dans le système digestif.

La sérotonine est impliquée dans la régulation de fonctions, telles que la thermorégulation, l'hémostase (processus de maintien du sang dans les vaisseaux), la mobilité digestive, les comportements alimentaires et sexuels, le cycle veille-sommeil, la nociception (sensation de douleur), le contrôle moteur.

Elle semble également être impliquée dans divers désordres émotionnels et psychique tels que

« stress, anxiété, phobies,», dans certains suicides, certaines formes de dépression et la genèse de comportements agressifs.

(Un faible taux de sérotonine dans le fluide cérébrospinal, est associés à une augmentation de l'agressivité impulsive. A l'inverse, la production de sérotonine va créer une forme d'inhibition comportementale, autant dans la recherche de sensation que dans le neuroticisme. Les personnes ayant une surproduction de sérotonine sont donc souvent des personnes qui ne sont pas en recherche de sensation et qui sont peu anxieuses.)

L'exposition à la lumière du jour ou la lumbinothérapie évitent la transformation de la sérotonine en mélatonine ; La pratique régulière de l'activité physique augmente la sécrétion naturelle de sérotonine.

L'alimentation a un effet sur le taux de sérotonine :

La production de sérotonine dans le cerveau varie directement en fonction du transport du tryptophane dans le cerveau (au travers de la barrière hémato-encéphalique). Le taux de transport est lui-même inversement proportionnel aux concentrations des autres grands acides aminés neutres (leucine, isoleucine, valine, tyrosine, phénylalanine) qui lui font compétition à l'entrée du cerveau. Les concentrations de ces derniers, enfin, varient en fonction de la proportion en glucides et en protéines consommées. C'est ainsi que la consommation de sucre ou de repas sucrés aura pour effet d'augmenter indirectement (et momentanément) les concentrations de tryptophane dans le cerveau, tandis qu'un aliment très protéiné (qui, paradoxalement, contient plus de tous les acides aminés, y compris le tryptophane), aura pour effet de diminuer les concentrations cérébrales de tryptophane et, probablement, de sérotonine.

La sérotonine provient principalement des plaquettes sanguines mais aussi des mastocytes (très présent dans la peau et muqueuse), lymphocytes et macrophages. Elle permet une sensibilisation des nocicepteurs aux substances algogènes comme la bradykinine, l'ATP ou les ions H⁺ qui génèrent l'influx dans les FAP.

Quand les fibres C sont elles-mêmes lésées, leur contenu en sérotonine augmente et provoque une forte activation et sensibilisation pouvant expliquer l'hypersensibilisation périphérique des douleurs neuropathiques

La noradrénaline

La noradrénaline est un composé organique qui joue le rôle d'hormone et de neurotransmetteur.

Elle est principalement libérée au niveau du tronc cérébral et par les fibres nerveuses du système nerveux orthosympathique et agit comme neurotransmetteur au niveau des organes effecteurs (contribue à la transduction du signal neuronal du neurone postganglionnaire).

Elle est également le précurseur métabolique de l'adrénaline : l' hormone sécrétée en réponse à un état de stress ou en vue d'une activité physique, entraînant une accélération du rythme cardiaque, une augmentation de la vitesse des contractions du cœur, une hausse de la pression artérielle, une dilatation des bronches ainsi que des pupilles. Elle répond à un besoin d'énergie, par exemple pour faire face au danger.

La noradrénaline est aussi libérée en faible quantité par les médullosurrénales et agit comme hormone. Elle joue alors un rôle dans l'excitation, l'attention sélective, la vigilance, les émotions, le réveil , l'apprentissage et le renforcement de certains circuits de la mémoire impliquant un stress chronique.

B-Les classes de médicaments

Les ISRS (inhibiteurs spécifiques de recapture de la sérotonine)

Dans le cerveau, l'information passe d'un neurone à l'autre par l'intermédiaire de la synapse, un espace entre deux neurones où le neurone qui envoie l'information libère des neurotransmetteurs. Ces neurotransmetteurs sont ensuite capturés par les récepteurs du neurone récepteur de l'information. Le neurone récepteur s'active et propage l'intervention jusqu'à une autre synapse grâce à un potentiel d'action. L'activation est transmise à chaque synapse par le même processus. Dans ce processus, environ 10 % des neurotransmetteurs libérés sont fonctionnellement *perdus* par recapture par le neurone émetteur, et donc sont émis mais pas reçus par le neurone post-synaptique.

Les ISRS ont un degré d'activité variable pour les autres transporteurs monoaminergiques. Les ISRS purs ont seulement une faible affinité pour les transporteurs de la noradrénaline et de la dopamine.

Un des mécanismes impliqués dans la dépression serait liée à un déficit en sérotonine. Les ISRS agissent en empêchant la recapture de la sérotonine par le neurone pré-synaptique. De fait, ce neurotransmetteur va rester plus longtemps dans l'espace synaptique, augmentant sa probabilité d'être reconnu par le neurone récepteur et majorant ainsi la stimulation de ce neurone.

Les ISRS sont décrits comme *sélectifs* parce qu'ils agissent uniquement sur les pompes de recapture spécialisées dans la sérotonine, par opposition à d'autres antidépresseurs qui agissent aussi sur d'autres neurotransmetteurs.

Les antidépresseurs tricycliques

La majorité des antidépresseurs tricycliques vont agir principalement comme inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline. Cela a pour conséquence d'augmenter la concentration de ces

neurotransmetteurs dans la fente synaptique, ce qui est censé améliorer la neurotransmission (dito ISRS) et favoriser un état psychologique «normal».

C- médicaments et effets secondaires

PROZAC

Le Prozac appartient à la classe des ISRS. La fluoxétine, son composant essentiel agit sur le cerveau en inhibant la recapture de la sérotonine au niveau de la synapse.

Les effets indésirables du Prozac sont communément :

des céphalées, des insomnies, de la fatigue et des troubles gastro-intestinaux (nausées, diarrhées), sécheresse buccale, affections cutanées (boutons, urticaire, démangeaisons), douleurs articulaires (arthralgies), bouffées de chaleur, troubles de la vision, palpitations, diminution de la libido, anxiété...etc.

Un tableau récapitulatif plus précis est disponible sur internet, le voici :

Estimation de fréquence : Très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100$, $< 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1000$, $< 1/100$), rare ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1000$).

Très fréquent	Fréquent	Peu fréquent	Rare
Affections hématologiques et du système lymphatique			
			Thrombocytopénie. Neutropénie. Leucopénie.
Affections du système immunitaire			
			Réaction anaphylactique. Maladie sérique.
Affections endocriniennes			
			Sécrétion inappropriée d'hormone anti-diurétique.
Troubles du métabolisme et de la nutrition			
	Baisse d'appétit ¹ .		Hyponatrémie.
Affections psychiatriques			
Insomnie ² .	Anxiété. Nervosité. Impatiences. Tension. Baisse de la libido ³ . Troubles du sommeil. Rêves anormaux ⁴ .	Dépersonnalisation. Exaltation. Euphorie. Pensées anormales. Orgasmes anormaux ⁵ . Bruxisme. Pensées et comportement suicidaires ⁶ .	Hypomanie. Manie. Hallucinations. Agitation. Attaques de panique. Confusion. Dysphémie. Agressivité.
Affections du système nerveux			
Céphalées.	Trouble de l'attention. Sensations vertigineuses. Dysgueusie.	Hyperactivité psychomotrice. Dyskinésie.	Convulsions. Akathisie. Dyskinésies bucco faciales.

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

Très fréquent	Fréquent	Peu fréquent	Rare
	Léthargie. Somnolence ⁷ . Tremblements.	Ataxie. Trouble de l'équilibre. Myoclonie. Troubles de la mémoire.	Syndrome sérotoninergique.
Affections oculaires			
	Vision floue.	Mydriase.	
Affections de l'oreille et du labyrinthe			
		Acouphènes.	
Affections cardiaques			
	Palpitations. Allongement de l'intervalle QT à l'ECG (QTcF \geq 450 msec) ⁸		Arythmie ventriculaire incluant des torsades de pointe.
Affections vasculaires			
	Bouffées vasomotrices ⁹	Hypotension.	Vascularite. Vasodilatation.
Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales			
	Bâillements.	Dyspnée. Epistaxis.	Pharyngite. Atteintes pulmonaires (processus inflammatoires de différents types histologiques et /ou une fibrose) ¹⁰ .
Affections gastro-intestinales			
Diarrhées. Nausées.	Vomissements. Dyspepsie. Bouche sèche.	Dysphagie. Hémorragie gastro-intestinale ¹¹ .	Douleur de l'oesophage.
Affections hépatobiliaires			
			Hépatites idiosyncrasiques.
Affections de la peau et du tissu sous-cutané			
	Eruption cutanée ¹² . Urticaire. Prurit. Hyperhidrose.	Alopécie. Tendance accrue aux ecchymoses. Sueurs froides.	Œdème de Quincke. Ecchymoses. Réaction de photosensibilité. Purpura. Erythème polymorphe. Syndrome de Stevens-Johnson. Nécrolyse épidermique toxique (Syndrome de Lyell).
Affections musculosquelettiques et du tissu conjonctif			
	Arthralgies.	Contractions musculaires.	Myalgies.
Affections du rein et des voies urinaires			
	Mictions fréquentes ¹³ .	Dysurie.	Rétention urinaire. Trouble de la miction.
Affections des organes de reproduction et du sein			
	Saignements gynécologiques ¹⁴ . Dysfonction érectile. Troubles de l'éjaculation ¹⁵ .	Troubles sexuels.	Galactorrhée. Hyperprolactinémie. Priapisme.
Troubles généraux et anomalies au site d'administration			
Fatigue ¹⁶ .	Sensation de nervosité. Frissons.	Malaise. Sensation anormale. Sensation de froid. Sensation de chaud.	Hémorragie des muqueuses.

Très fréquent	Fréquent	Peu fréquent	Rare
Investigations			
	Perte de poids.	Augmentation des transaminases. Augmentation des gamma-glutamyl-transférases.	

- 1- Inclut anorexie
- 2- Inclut réveil matinal précoce, insomnie d'endormissement et réveils nocturnes
- 3- Inclut perte de libido
- 4- Inclut cauchemars
- 5- Inclut anorgasmie
- 6- Inclut suicide, dépression suicidaire, auto-mutilation intentionnelle, idées d'automutilation, comportement suicidaire, pensées suicidaires, tentative de suicide, pensées morbides, comportement d'automutilation. Ces symptômes peuvent être liés à la maladie sous-jacente.
- 7- Inclut hypersomnie, sédation
- 8- Basé sur les mesures ECG des essais cliniques
- 9- Inclut bouffées de chaleur
- 10- Inclut atélectasie, pneumopathie interstitielle, atteinte pulmonaire inflammatoire
- 11- Inclut le plus fréquemment saignements gingivaux, hématomèse, hématochézie, rectorragie, diarrhée hémorragique, méléna et ulcère gastro-hémorragique.
- 12- Inclut érythème, rash exfoliant, éruption sudorale, éruption cutanée, éruption érythémateuse, éruption folliculaire, éruption cutanée généralisée, éruption maculaire, éruption maculo-papuleuse, éruption morbilliforme, éruption papuleuse, éruption prurigineuse, éruption vésiculeuse, éruption érythémateuse ombilicale
- 13- Inclut pollakiurie
- 14- Inclut hémorragie du col de l'utérus, dysfonctionnement utérin, saignements utérins, hémorragie génitale, ménométrorragie, ménorragie, métrorragie, polyménorrhée, hémorragie postménopausique, hémorragie utérine, hémorragie vaginale
- 15- Inclut anéjaculation, trouble de l'éjaculation, éjaculation précoce, éjaculation retardée, éjaculation rétrograde
- 16- Inclut asthénie

ZOLOFT

La Sertraline (composant actif du Zoloft) est un psychotrope de type inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine, utilisé comme antidépresseur. Elle est principalement prescrite pour les épisodes dépressifs , dans le trouble obsessionnel compulsif , le trouble panique, la phobie sociale et le trouble de stress post-traumatique.

Ses effets indésirables répertoriés sont potentiellement :

- Un Syndrome Sérotoninergique : effet indésirable potentiellement mortel lié à la perturbation de l'équilibre chimique du système nerveux central due à un excès de sérotonine au niveau cérébral.

- Une activation de l'hypomanie (un individu atteint d'hypomanie, appelé hypomaniaque, possède en général un besoin moins important de dormir ou de se reposer, est très extraverti, très compétitif, et manifeste une énergie débordante)
- Des convulsions
- Des pensées suicidaires ou tentatives de suicide
- Des saignements cutanés ,gastro-intestinaux ou gynécologiques anormaux :
(Accru par l'utilisation concomitante de médicaments connus pour affecter la fonction plaquettaire - par exemple, anticoagulants, antipsychotiques atypiques et phénothiazines, la plupart des antidépresseurs tricycliques, acide acétylsalicylique et anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)).
- Hyponatrémie : baisse de la concentration de sodium dans le plasma sanguin, induisant une hyperhydratation intracellulaire - l'eau libre passe du secteur extracellulaire au secteur intracellulaire afin d'égaliser les pressions osmotiques de part et d'autre de la membrane cellulaire. Cela peut induire céphalées, difficultés de concentration, troubles de mémoire, confusion, faiblesse et instabilité pouvant conduire à des chutes. Les signes et les symptômes associés aux cas plus sévères et/ou aigus incluaient hallucinations, syncope, convulsions, coma, arrêt respiratoire et décès.
- Insuffisance hépatique ; La sertraline est fortement métabolisée par le foie.
- Insuffisance rénale
- Une mydriase pouvant entrainer un rétrécissement de l'angle de l'oeil résultant en une pression intra-oculaire élevée et en un glaucome à angle fermé (aigüe)
- Liés aux intolérances alimentaires – contient du lactose en excipient

La fréquence des effets indésirables sont compilés dans le tableau suivant (source internet) :

Très fréquent (≥ 1/10)	Fréquent (≥ 1/100 à < 1/10)	Peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100)	Rare (≥1/10 000 à < 1/1 000)	Très rare (< 1/1 000)	Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
<u>Infections et infestations</u>					
	Pharyngite.	Infection du tractus respiratoire supérieur, rhinite.	Diverticulite, gastro-entérite, otite moyenne.		
<u>Tumeurs bénignes, malignes et non précisées (incl. kystes et polypes)</u>					
			Néoplasme [†] .		
<u>Affections hématologiques et du système lymphatique</u>					
			Lymphadénopathie.		Leucopénie, thrombocytopénie.
<u>Affections du système immunitaire</u>					

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

Très fréquent (≥ 1/10)	Fréquent (≥ 1/100 à < 1/10)	Peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100)	Rare (≥ 1/10 000 à < 1/1 000)	Très rare (< 1/10 000)	Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
		Hypersensibilité	Réaction anaphylactoïde		Allergie.
<u>Affections endocriniennes</u>					
		Hypothyroïdie			Hyperprolactinémie, sécrétion inappropriée de l'hormone antidiurétique.
<u>Troubles du métabolisme et de la nutrition</u>					
	Diminution de l'appétit, augmentation de l'appétit*.		Diabète sucré, hypercholestérolémie, hypoglycémie.		Hyponatrémie, hyperglycémie.
<u>Affections psychiatriques</u>					
Insomnie (19 %).	Dépression*, dépersonnalisation, cauchemars, anxiété*, agitation*, nervosité, diminution de la libido*, bruxisme.	Hallucinations*, agressivité*, humeur euphorique*, apathie, pensées anormales.	Trouble de conversion, toxicomanie, trouble psychotique*, paranoïa, idées / comportement suicidaires***, somnambulisme, éjaculation précoce.		Rêves morbides.
<u>Affections du système nerveux</u>					
Somnolence (13 %), sensations vertigineuses (11 %), maux de tête (21 %)*.	Paresthésies*, hypertonie, tremblements, dysgueusie, trouble de l'attention.	Convulsions*, contractions musculaires involontaires*, coordination anormale, hyperkinésie, amnésie, hypoesthésie*, troubles du langage, vertiges orthostatiques, syncope, migraine*.	Coma*, choréo-athétose, dyskinésie, hyperesthésie, troubles sensoriels.		Perturbation des mouvements (y compris symptômes extrapyramidaux, notamment hyperkinésie, hypertonie, dystonie, grincements de dents ou troubles de la marche). Ont également été notifiés des signes et des symptômes associés au Syndrome Sérotoninergique ou au Syndrome Malin des Neuroleptiques,

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

Très fréquent ($\geq 1/10$)	Fréquent ($\geq 1/100$ à $< 1/10$)	Peu fréquent ($\geq 1/1\ 000$ à $< 1/100$)	Rare ($\geq 1/10\ 000$ à $< 1/1\ 000$)	Très rare ($< 1/10\ 000$)	Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
					dans certains cas associés à l'utilisation concomitante de médicaments sérotoninergiques et incluant : agitation, confusion, diaphorèse, diarrhée, fièvre, hypertension, rigidité et tachycardie. Akathisie et agitation psychomotrice Spasmes cérébro-vasculaires (y compris un syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible et un syndrome de Call-Fleming)
<u>Affections oculaires</u>					
	Troubles visuels.	Mydriase*.	Glaucome, trouble de la sécrétion lacrymale, scotome, dipopie, photophobie, hyphéma.		Troubles de la vision, pupilles inégales.
<u>Affections de l'oreille et du labyrinthe</u>					
	Acouphènes*.	Douleur auriculaire.			
<u>Affections cardiaques</u>					
	Palpitations*.	Tachycardie*.	Infarctus du myocarde, bradycardie, troubles cardiaques.		Allongement de l'intervalle QTc, torsade de pointes
<u>Affections vasculaires</u>					
	Bouffées de chaleur*.	Hypertension*, bouffées vasomotrices.	Ischémie périphérique, hématurie.		Saignements anormaux (notamment

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

Très fréquent (≥ 1/10)	Fréquent (≥ 1/100 à < 1/10)	Peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100)	Rare (≥ 1/10 000 à < 1/1 000)	Très rare (< 1/10 000)	Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
					saignement gastro-intestinal).
<u>Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales</u>					
	Bâillement*.	Bronchospasme*, épistaxis, dyspnée.	Laryngospasme, hyperventilation, hypoventilation, stridor, dysphonie, hoquet.		Pneumopathie interstitielle.
<u>Affections gastro-intestinales</u>					
Diarrhée (18 %), sécheresse buccale (14 %), nausées (24 %).	Douleur abdominale*, vomissements*, constipation*, dyspepsie, flatulences.	Œsophagite, dysphagie, hémorroïdes, hypersécrétion salivaire, pathologie de la langue, éructations.	Méléna, rectorragie, stomatite, ulcérations de la langue, pathologie des dents, glossite, ulcérations buccales.		Pancréatite.
<u>Affections hépatobiliaires</u>					
			Anomalies de la fonction hépatique.		Effets hépatiques sévères (notamment hépatite, ictère et insuffisance hépatique).
<u>Affections de la peau et du tissu sous-cutané</u>					
	Eruption cutanée*, hyperhidrose.	Œdème périorbital*, oedème du visage, purpura*, alopecie*, sueurs froides, sécheresse de la peau, urticaire*, prurit.	Dermatite, dermatite bulleuse, éruption folliculaire, texture pileuse anormale, odeur cutanée anormale.		Rares notifications de réactions indésirables cutanées graves : par exemple le syndrome de Stevens-Johnson et syndrome de Lyell. Angio-oedème, photosensibilité, réaction cutanée.
<u>Affections musculo-squelettiques et systémiques</u>					
	Arthralgie, myalgie.	Arthrose, faiblesse musculaire, douleur dorsale, contractions musculaires.	Pathologie osseuse.		Crampes musculaires.

L'iridologie, aide au bilan énergétique en acupuncture traditionnelle

Très fréquent (≥ 1/10)	Fréquent (≥ 1/100 à < 1/10)	Peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100)	Rare (≥ 1/10 000 à < 1/1 000)	Très rare (< 1/10 000)	Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
<u>Affections du rein et des voies urinaires</u>					
		Nycturie, rétention urinaire*, polyurie, pollakiurie, trouble de la miction, incontinence urinaire*.	Oligurie, retard de la miction.		
<u>Affections des organes de reproduction et du sein**</u>					
Echec de l'éjaculation (14 %).	Trouble de l'érection.	Hémorragie vaginale, dysfonctionnement sexuel féminin, dysfonctionnement sexuel, irrégularités menstruelles.	Ménorragie, vulvo-vaginite atrophique, balanoposthite, écoulement génital, priapisme*, galactorrhée*.		Gynécomastie.
<u>Troubles généraux et anomalies au site d'administration</u>					
Fatigue (10 %)*.	Douleur thoracique*, malaise.	Œdème périphérique, frissons, pyrexie*, asthénie*, soif.	Hernie, diminution de la tolérance au médicament, trouble de la marche.		
<u>Investigations</u>					
		Augmentation de l'alanine aminotransférase*, augmentation de l'aspartate aminotransférase*, diminution du poids*, augmentation du poids*.	Augmentation du cholestérol sanguin, anomalies du sperme.		Anomalies des paramètres biologiques, altération de la fonction plaquettaire.
<u>Lésions, intoxications et complications liées aux procédures</u>					
			Blessure.		
<u>Actes médicaux et chirurgicaux</u>					
			Procédure de vasodilatation.		

LAROXYL

L'amitriptyline, molécule « antalgique » composant essentiel du LAROXYL est un traitement de certaines « affections neuropathiques », aussi utilisé en cas de dépression, d'énurésie : il inhibe la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline de façon à peu près égale).

La majorité des antidépresseurs tricycliques vont agir principalement comme inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline. Cela a pour conséquence d'augmenter la concentration de ces neurotransmetteurs dans la fente synaptique, ce qui améliore la neurotransmission. Les antidépresseurs tricycliques ont par contre un impact presque nul sur la recapture de la dopamine. Il a été démontré que la sérotonine et la noradrénaline jouent un rôle clé dans la dépression, ainsi, l'augmentation de la concentration de ces deux neurotransmetteurs favorise un état psychologique « normal ».

EFFETS SECONDAIRES

- Effets anticholinergiques périphériques :

Sécheresse buccale, constipation, rétention urinaire, mydriase, vision trouble et tachycardie.

- Effets anticholinergiques centraux :

Confusion mentale, tremblements des extrémités, risques épileptogènes.

- Blocage α_2 adrénergique périphérique :

Risque d'hypotension orthostatique, de tachycardie réactionnelle.

- Effets anti H1 (histamine) central :

Sédation, prise de poids car inhibition du centre de la satiété.

- Levée de l'inhibition suicidaire :

Un neuroleptique sédatif est quelquefois associé à la prise de ce médicament, si le médecin éprouve des craintes pour le patient.

- Dyskinésie tardive (mouvements anormaux involontaires du corps)

- Troubles sexuels : baisse de la libido, anorgasmie, troubles de l'érection...

- Avitaminose B

.

.