Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Phlébologie 2009, 62, 3. p. 56-58

Comment réduire l'appréhension des patients avant une séance de sclérothérapie ?

How can patient anxiety be reduced before a sclerotherapy session?

3 - Quelle est la place du traitement Shiatsu ?
The place of Shiatsu treatment ?

Fumagalli M.D.[1], Tegon C.[2]

Résumé

Introduction : Avant une séance de sclérothérapie et la lecture du consentement, la phobie des aiguilles ou la crainte de la vue du sang, sont encore de nos jours une source incontournable d'un certain degré d'anxiété chez des patients fragiles. Dès que l'anxiété est déclenchée, il arrive qu'il soit difficile de l'apprivoiser, en dehors de l'utilisation de moyens pharmacologiques de sédation. Elle se répercute très vite, par le biais d'une activation orthosympathique, surtout sur la fonction pulmonaire et cardio-vasculaire.
Objectif : Notre objectif est d'appliquer une méthode biotropique non invasive pour faire face à cette anxiété.
Méthode : La méthode japonaise SHIATSU, dérivée de la médecine traditionnelle chinoise, agit au moyen de manipulations de digitopression. Elle offre la possibilité d'apaiser les émotions en calmant la respiration et le rythme cardiaque, grâce à la compression de points le long du trajet des méridiens appelés «cœur» et «maître du cœur». En pratique, le patient est allongé sur le dos : l'opérateur pose sur l'épigastre une main qui accompagne, en pressant, son expiration spontanée, tandis que l'autre main presse, lors de l'inspiration, les points choisis des méridiens de l'avant-bras. Un premier groupe regroupait des patientes qui avaient présenté des malaises vaso-vagaux pendant la phase diagnostique ou qui avaient des antécédents de lipothymies ou une phobie avérée des aiguilles.
Un deuxième groupe de patientes était constitué de femmes qui avaient rapporté des symptômes d'anxiété ou qui manifestaient une anxiété juste avant la procédure. Dans tous les cas traités la procédure a été menée jusqu'à son terme.
Résultats : L'appréciation (subjective) de notre intervention a été jugée satisfaisante ou très bonne dans la plupart des cas.
Conclusion : Bien que notre casuistique soit limitée, on peut affirmer qu' il s'agit d'une méthode efficace, simple et rapide, réalisée en deux ou trois minutes en moyenne et qui conduit à une rapide relaxation. On observe que le patient reprend une respiration plus tranquille et que le rythme cardiaque se ralentit. Son succès tient au fait qu'elle est perçue comme non agressive et comme une prise en charge émotionnelle et empathique. De plus, dans le cadre d'une gestion optimale du patient, on peut estimer qu'un patient relaxé est un sujet qui est moins enclin à faire des réactions allergiques ou thrombotiques par exemple.
Mots-clefs : *médecine traditionnelle chinoise (MTC), anxiété, shen, SHIATSU.*

Summary

Introduction: *Quite apart from the signing of the consent form and the sclerotherapy itself, certain patients, to this day, have a phobia about needles or a fear of the sight of blood which can be the inevitable source of a certain degree of anxiety. Once set in motion, this anxiety can sometimes be difficult to control without pharmacological sedation. Through "orthosympathetic" activation, it rapidly spreads to involve pulmonary and cardiovascular functions in particular.*

Aim: *To apply a non invasive biotropic method to allay this anxiety.*

Methodology: *The Japanese shiatsu method, derived from traditional Chinese medicine, acts through digitally applied manipulations. Thus emotion can be relieved by calming respiration and cardiac rhythm through digital compression at points along the course of the "heart" and "heart line" meridians. The patient lies supine : the physician places one hand on the epigastrium and applies pressure which accompanies each spontaneous expiration while the other hand presses, during inspiration, the selected points along the meridians of the forearm. The first group consisted of women who had experienced vasovagal manifestations during the clinical examination or with a history of lipothymia or a recognised phobia of needles. A second group consisted of women with anxiety symptoms or who were manifestally anxious just before the procedure. In all the treated patients, the procedure was carried through to completion.*

Results: *Our (subjective) assessment of this intervention is that it is satisfactory or very good in most of the cases.*

Conclusion: *Despite the small numbers, it can be said that the method is effective, simple and rapid, requiring on average 2 to 3 minutes before obtaining a rapid relaxation : respiration becomes quieter and the cardiac rhythm slows down. Its success is due to the fact that it is perceived as being non aggressive and based on an understanding of the emotional situation.. Furthermore, because of its holistic character, it can be considered that a relaxed patient will be less subject to allergic or thrombotic reactions, for example.*
Key words: *traditional Chinese medicine (TCM); anxiety; shen; shiatsu.*

Studio Angiologico, via Vivaio.n°10° -20122 Milano, Italie.
Tel. 0039-02-76018288 - Fax: 0039-02-76312413
Fumagallimarcodaniele1@tin.it
Accepté le 02avril2009

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Introduction

● Une information médicale menée d'une façon psychologiquement irréprochable, selon les règles de la déontologie, peut ne pas empêcher un certain degré d'anxiété chez des patients fragiles, à travers la lecture du consentement, la phobie des aiguilles ou la crainte de la vue du sang. Ces éléments ont toujours constitué, et sont encore de nos jours, la source incontournable de cette appréhension.

● Dès que l'anxiété est déclenchée, il arrive qu'il soit difficile de l'apprivoiser, en dehors de l'utilisation de moyens pharmacologiques de sédation. Elle se répercute très vite, par le biais d'une activation orthosympathique, sur la fonction pulmonaire entraînant une respiration rapide et superficielle pouvant aller jusqu'à la dyspnée. Sur le plan cardiovasculaire elle peut entraîner une tachycardie, une tendance à la lipothymie et une sensation d'oppression thoracique. Elle peut avoir une répercussion musculaire, avec des tremblements, ou tégumentaire, avec pâleur et transpiration. Enfin, elle peut conduire à des manifestations digestives avec un phénomène de nausée [1].

● Afin de comprendre l'importance d'une bonne qualité de la respiration, il est nécessaire de rappeler que le «gold standard» de la respiration, pour la médecine chinoise, est la respiration embryonnaire (bien qu'il s'agisse d'une typologie de respiration tout à fait particulière). Cette dernière est constante, très performante, silencieuse, profonde, lente et subtile comme un fil de soie!

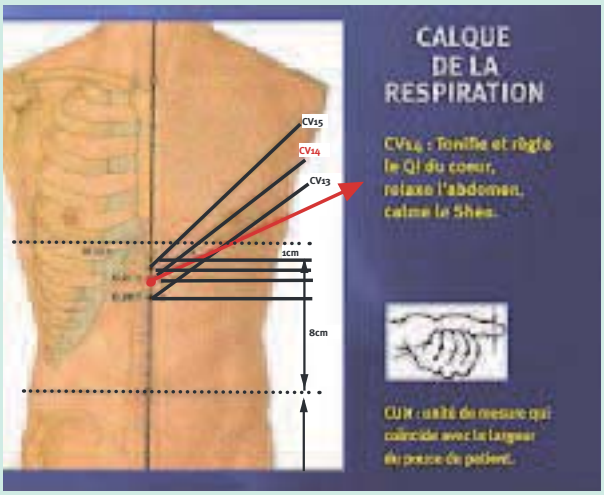

FIGURE 1 : Calque de la respiration.

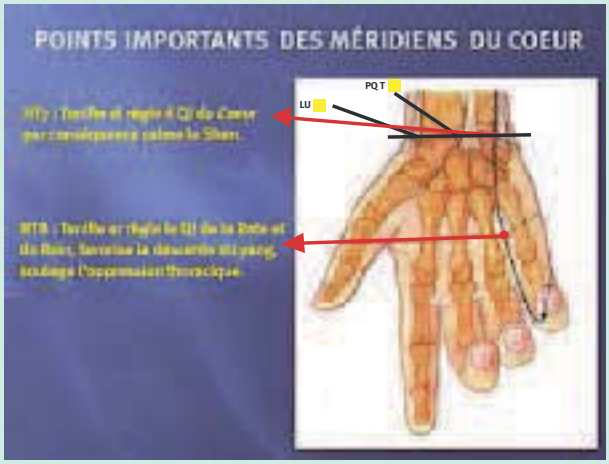

FIGURE 3 : Points importants des méridiens du cœur situés sur la main.



FIGURE 2 : Points importants des méridiens du cœur situés sur la main et l' avant-bras.

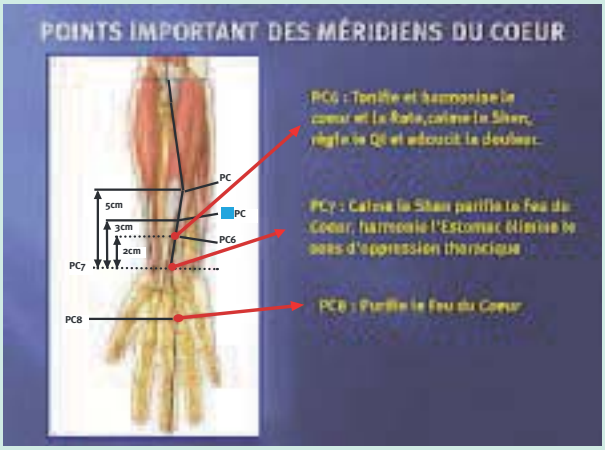

FIGURE 4 : Points importants des méridiens du cœur situés sur la main et l' avant-bras.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Objectif

Notre objectif était d'appliquer une méthode biotropique non invasive à des patients qui avaient rapporté ou qui manifestaient des signes d'anxiété, avouée ou non, avant une séance de sclérothérapie. Il s'agissait de la méthode japonaise SHIATSU, dérivée de la médecine traditionnelle chinoise.

Méthode

● La méthode SHIATSU offre la possibilité, très efficace, de pallier l'altération précoce et perceptible de la fonction cardio-pulmonaire.

Elle opère au moyen de manipulations de digitopression [2]. Pour la médecine traditionnelle chinoise, le cœur incarne la «maison des émotions» et des sentiments, réunis sous le terme de « Shen » ou esprit, tandis que la fonction pulmonaire assure le rôle de propulsion vers le système cardiovasculaire [3].

● Dans notre situation la méthode SHIATSU se pratique de la façon suivante : une main de l'opérateur est posée sur la ligne médiane de l'épigastre, de l'apophyse xiphoïde à l'ombilic, les doigts orientés vers le haut, centrée sur le point CV 14 (vaisseau conception ou «ren-mai» située à 6 cun au dessus de l'ombilic **(fig. 1)**.

C'est une zone très proche du diaphragme ; lorsqu'elle est stimulée, elle est en mesure d'apaiser le patient. D'autres points remarquables sillonnent le membre supérieur, le long du trajet du méridien appelé «maître du cœur ».

Ces points sont faciles à repérer grâce à l'unité de mesure cun ou largeur du pouce du patient. Les points siègent en succession, sur la ligne axiale de la face ventrale de l'avant-bras à sa partie distale ; ces points ont comme prérogative commune de tonifier et d'harmoniser le shen en purifiant «le feu du cœur»; ils ont aussi une action bénéfique sur l'estomac, la rate et le rein (**fig. 2**).

Si cela est nécessaire, on peut manipuler le point HT 7 appelé « la porte du shen » qui est connecté directement au cœur ; ce dernier point est délicat et doit être choisi seulement dans un second temps (**fig. 3**).

● En pratique, le patient est allongé sur le dos, l'opérateur pose sur l'épigastre une main qui accompagne en pressant son expiration spontanée; au début on respecte son rythme, puis on essaie de le ralentir. L'autre main presse, lors de l'inspiration, le point choisi du « maître du cœur ». La coordination des deux mouvements conduit à une relaxation rapide ; le patient reprend une respiration plus tranquille et le rythme cardiaque se ralentit (**fig. 4**).

● Tous les patients traités étaient des femmes. Un premier groupe était constitué de patientes qui avaient présenté des malaises vaso-vagaux pendant la phase diagnostique, qui avaient des antécédents de lipothymies ou une phobie avérée des aiguilles. Un autre groupe de patientes était constitué de femmes qui avaient rapporté, ou qui manifestaient, des signes déclarés d'anxiété, juste avant le déroulement de la procédure. Aucune patiente du premier groupe n'a présenté avant le geste des signes patents d'anxiété (genèse parasympathique des troubles opposée à la nature orthosympathique de l'anxiété ?).

Résultats

L'appréciation de notre intervention a été jugée satisfaisante ou très bonne dans la plupart des cas. Précisons que cette appréciation était uniquement subjective.

Discussion

Le recours à cette technique soulève des questions quant à la présence d'une tierce personne, à la nécessité d'un apprentissage spécifique de la part du médecin lui même, ou encore concernant le prix de revient, le temps passé, etc. Il serait nécessaire de valider notre expérience à l'aide de tests objectifs.

Conclusion

Bien que notre casuistique soit limitée, il nous paraît licite d' affirmer qu' il s' agit d' une méthode efficace, simple et rapide, réalisée en deux ou trois minutes en moyenne. Son succès tient au fait qu'elle est perçue comme non agressive et comme une prise en charge émotionnelle et empathique. De plus, dans le cadre d'une gestion optimale du patient, on peut estimer qu'un patient relaxé est un sujet qui est moins enclin à faire des réactions, allergiques ou thrombotiques par exemple.

Cette démarche donne un aperçu de la possible collaboration entre les médecines occidentale et orientale. Un autre exemple de cette entente possible concerne un des problèmes épineux de la phlébologie : les douleurs neuropathiques tardives survenant après éveinage des grandes saphènes et qui sont difficiles à résoudre. Nous pensons qu'elles pourraient être traitées d'une façon satisfaisante en se référant aux principes de la médecine traditionnelle chinoise.

Références

1. Maruish M.R. The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1999.
2. Lundberg P. Il grande manuale illustrato di shiatsu. La tecnica giapponese per dare equilibrio all'energia vitale. Red Edizioni, Como 1988.
3. Kaptchuk T. The Web that has no weaver? Understanding Chinese Medicine. Congdon & Wee, New York. 1983.