

## CARACTERISTIQUES DU CŒUR CHINOIS TRADITIONNEL

Docteur Pierre HUARD

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Directeur de l'Unité d'Enseignement et de Recherche  
d'Etudes Médicales et Biologiques. Université René Descartes, Paris-5<sup>e</sup>

Dans une médecine pré-cartésienne qui ne connaît ni anatomie ni physiologie (au sens occidental) et qui mélange ces deux disciplines avec la physiologie et un système très compliqué de corrélations du macrocosme et du microcosme, on s'aperçoit que, sous un même mot, peuvent se cacher des conceptions très différentes des nôtres. Beaucoup d'auteurs se sont efforcés ou de les ignorer ou de les occidentaliser plus ou moins inconsciemment, en tombant dans l'anachronisme. C'est une erreur qu'il faut, au contraire, éviter en montrant en quoi le cœur chinois diffère du cœur occidental, comme d'ailleurs le cœur de GALIEN diffère de celui d'HARVEY.

### I. — DONNEES MORPHOLOGIQUES ET TOPOGRAPHIQUES

Elles seraient le résultat de deux ouvertures de cadavres faites en l'an 16 et en l'an 1106 par YANG KIAI (*Yang Chieh*, 1068-1140), le Mondino chinois. Il publia, en 1113, les dessins de SONG KING (*Sung Ching*) se rapportant à cette dernière dissection. Ces dessins

ont été reproduits par différents auteurs sino-japonais et étudiés récemment par *SABURO MIGASITO*. Si la dissection de 1106 stimula la médecine légale, illustrée par *SONG TS'EN* (1186-1249), elle fut suivie d'une longue période, où l'anatomie ne fit presque aucun progrès jusqu'à ce qu'elle se réveille avec *WANG TSIN-JEN* (1769-1821). Pourquoi ce dédain de l'anatomie ? Etait-elle tabou ?

Le tabou de l'anatomie et de la dissection existait pour les Bouddhistes orthodoxes qui réprouvaient tout attentat à la vie humaine ou animale et tenaient pour impurs les équarisseurs et les bouchers, constituant les parias de la société. Mais l'ouverture de la dépouille des criminels n'a jamais été interdite en Chine. Le foie et le cholédoque des grands bandits, considérés comme la source de leur courage, ont été coupés en tranches jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et cédé à des amateurs qui désiraient devenir ainsi forts et puissants. En 1895, le bourreau de Pékin vendait, à prix d'or, la vésicule biliaire d'un criminel peu après son exécution (J.-J. MATIGNON).

D'autre part, les Chinois auraient pu, en dehors de tout interdit, s'intéresser, comme les Grecs, aux structures des embryons humains et des animaux ; ils n'en ont rien fait.

Il faut donc trouver d'autres explications à leur manque d'intérêt pour l'anatomie. Dans la mesure où les Chinois connaissaient la théorie macro-cosmique pour laquelle l'homme est une réplique de l'univers et en contient tous les éléments, pourquoi auraient-ils considéré pour lui une anatomie et une physiologie spéciales ? L'anatomie et la physiologie générale, incluses dans le système cosmologique suffissent, et rendent inutiles l'émergence de disciplines seulement humaines (M. GRANET). De plus, dans ce système la subordination hiérarchique et l'ordre unique et irréprochable des différents éléments entre eux aboutit à une construction sujette à critiques, peut-être, mais d'une valeur éthique, esthétique et culturelle telle, qu'elle satisfait pleinement l'esprit et qu'un autre type de connaissance devient inconcevable.

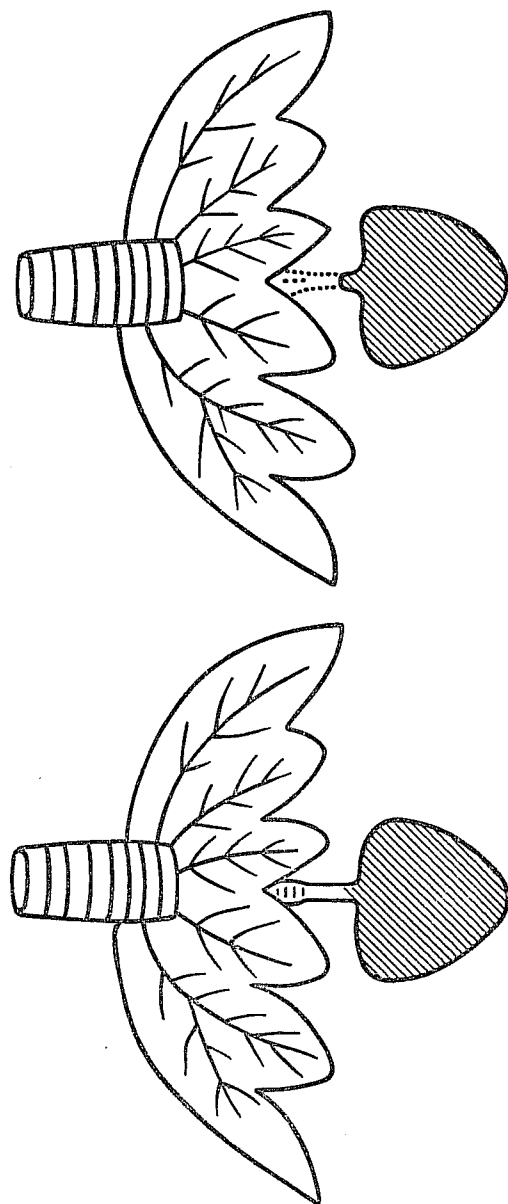


Fig. 1. — Les connexions cardio-trachéales. A gauche continuité, à droite contiguïté.

Autre remarque : les dissections mentionnées plus haut ont été considérées comme peu importantes parce qu'elles provenaient de cadavres de brigands (*SIAO-JEN*), et qu'il n'était nullement étonnant que leur structure soit différente de celle de l'homme supérieur (*KIUN-TSEU*), base de la description du *Nei-King*. Un argument analogue servira, plus tard, à expliquer les différences entre l'anatomie chinoise et l'anatomie occidentale.

Il y a là une tentative de survalorisation des âmes, substances indestructibles et permanentes par rapport aux éphémères modalités corporelles, conforme à la confusion du somatique et du psychique des médecines pré-cartésiennes. Non seulement, l' « Homme Supérieur » diffère de l' « Homme vil », par sa structure interne, mais encore il échappe à la contagion au contact des varioleux. Il est, également, inattaquable aux toxiques, et il reste droit et dispos après les repas les plus plantureux que l'on peut considérer, à ce point de vue, comme des ordalies (M. GRANET).

Il faut encore insister sur le fait que l'iconographie anatomique chinoise ne représente pas des dessins faits d'après nature au cours de dissections ou d'autopsies véritables. Quelquefois même, elle n'a aucune intention d'informer sur la composition du corps humain. Il s'agit simplement, non de schémas fidèles des réalités cadavériques, mais d'une façon, plus ou moins ingénieuse, de représenter des structures et des fonctions théoriques imaginées dans le cadre de la cosmologie classique et par conséquent variables.

Ceci dit, le cœur chinois, dont la structure est inconnue, est médian comme celui des quadrupèdes et non latéral gauche. Tout au moins chez l'homme supérieur, il présente 7 cavités (ou ouvertures) qui correspondent moins à des constatations cadavériques qu'à une référence aux 7 étoiles de la Grande Ourse qui est au Macrocosme ce que le cœur est au Microcosme (chez les petites gens, le nombre des cavités est moindre). Le cœur a, suivant les auteurs, des rapports de continuité ou de contiguïté avec la trachée artère et pourrait ainsi recevoir de l'air ou du pneuma dans ses cavités, comme dans la médecine galénique. S'il est inclus, comme

nous le verrons plus loin, dans la fonction respiratoire, il n'est ni l'origine ni l'aboutissement des gros vaisseaux sanguins. Par contre, trois canaux disposés dans le plan sagittal se dirigent d'avant en arrière en formant une crosse pour l'unir au poumon et à travers le diaphragme à la rate, au foie et au rein.

Hübötter et d'autres ont cherché à interpréter ces structures et leur représentation graphique par rapport à l'anatomie occidentale. Je crois que c'est peine perdue, pour des raisons exposées plus haut. Quoi qu'il en soit, il ne faut pas confondre ces canaux profonds avec les canaux superficiels, bases de l'acupuncture.

Le cœur est entouré d'une enveloppe de morphologie variable, entourant soit sa pointe, soit sa base. Cette « peau », reliée au poumon par de fins filaments, contient une graisse jaunâtre. Elle est reliée à un vaisseau (méridien) spécial, celui du maître du cœur.

## II. — LA PLACE DU CŒUR DANS LE SYSTEME CORRELATIF COSMOLOGIQUE

Le cœur est un organe trésor (*Tsang*), constituant un système (*Pou*) avec un réceptacle qui est l'intestin grêle. Aussi le vaisseau du cœur (V) se continue avec le canal de l'intestin grêle. Il correspond à l'élément Feu, à la couleur rouge, au rire, au Sud et au maximum de l'énergie *Yang*. Il a comme mère le foie et comme fils la rate.

Emblème de l'élément Feu (toujours éteint par l'Eau dont l'emblème est le rein), il a avec celui-ci des rapports synergiques et l'on ne peut traiter l'un sans l'autre.

Ses correspondants internes sont les autres organes trésors (poumons, foie, rein, rate) et aussi avec son enveloppe (qu'il vaut mieux ne pas appeler péricarde) et avec ce « super organe » doué de grands pouvoirs opérationnels, encore qu'il ne soit qu'une créa-

tion de l'esprit sans aucun support concret : le *San Tsiao* (les trois foyers ou trois cuiseurs). Le cuiseur supérieur (*Chang Tsiao*) est placé au-dessous du cœur. Sans sa chaleur, le cœur et les poumons ne pourraient « gouverner l'air et le sang ». Le cœur est, en effet, le recteur du sang, encore qu'il n'en contrôle ni le mouvement (dû au pneuma, *K'i*), ni la masse puisqu'il existe une mer du pneuma dans le médiastin et une mer ou sang dans le vaisseau XV (*K'ong*).

Le cœur a aussi une sorte d'organe adjoint, le petit cœur (*Siao Sin*) ou porte de vie (*Ming Men*). C'est le lieu où le sang (suivant les uns), la quintessence de la digestion (suivant les autres), se change en sperme. Il est situé au milieu de la septième vertèbre.

Les correspondances externes du cœur sont, en premier lieu, la pointe de la langue, ensuite le canthus interne, le front et la conque de l'oreille, enfin le cinquième surplus du sang, les larmes.

Comme tous les organes chinois, le cœur a une assimilation cosmique, mais aussi une assimilation sociale puisqu'un ordre unique règne sur le cosmos. Il correspond au pouvoir politique suprême, comme le péricarde correspond à un ambassadeur qui apporterait de bonnes nouvelles.

Dans un système pré-cartésien qui confond la physiologie et la psychologie, il est aussi le siège d'une faculté intellectuelle qui est le *Chen*, l'âme supérieure, l'intelligence.

---

(1) La preuve que l'anatomie concrète n'est pas prise en considération par la cosmologie chinoise est l'attitude de *Yu Li Tch'ou*. Pour réfuter le *Jen Chen t'ou Chouo* (exposé de l'anatomie occidentale en partie dû au R.P. Père SCHRECK, (1576-1630)), il soutient que le cœur et le foie ont des situations inverses chez les Européens et chez les Chinois —, que par conséquent, leurs comportements sont différents et que, si les missionnaires occidentaux étaient moins ignorants, ils ne perdraient pas leur temps à convertir des anormaux. Seuls les Chinois porteurs d'une inversion viscérale pourraient devenir chrétiens.

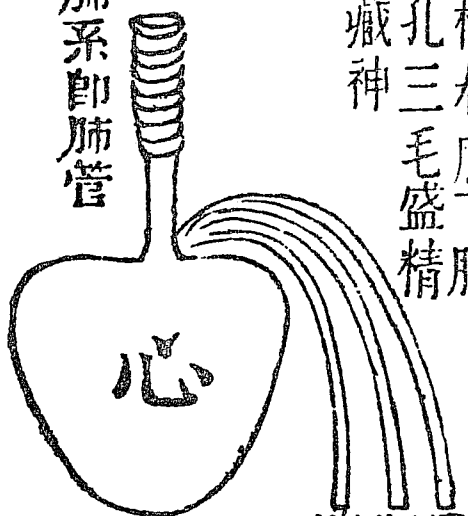
心重二十二兩附著于  
 脊之第五椎居肺下膈  
 上中有七孔三毛盛精  
 汁三合主藏神

心

肺系即肺管

肺

肺系



四藏皆系於心

腎系  
肝系  
脾系

系

五藏系皆

屬于心

腎系

肝系

脾系

圖

素問靈蘭秘典論心者  
 君主之官神明出焉

Fig. 2. — Les canaux cardio-organiques unissant le cœur au poumon, au foie, à la rate et aux reins, suivant des modalités variables.

## III. — ESSAI DE SEMIOLOGIE CARDIAQUE

Les Chinois ont toujours essayé de tester les organes profonds par la recherche de symptômes superficiels.

1. *Inspection.* — Le cœur est caractérisé par la couleur rouge ; toutes les maladies rubéfiantes sont réputées d'origine cardiaque.

Le cœur étant en rapport avec le canthus interne (c'est-à-dire le coin de l'œil), une veinule rouge partant de ce point pour atteindre l'iris est due à une insuffisance de circulation du sang dont le cœur est responsable (*Compas de la mer d'argent*, par *Souen Sseu-Mo*, c. 652).

Le cœur, étant le support de l'élément Feu, est soumis aux variations d'intensité variable de cet élément. Sa surabondance peut expliquer une épistaxis. Dans le cas de diminution, on se souviendra qu'elle est en rapport avec une diminution du *Yang*, causée par l'action de la rate qui est *Yin*.

Bien entendu, la pointe de la langue et l'oreille seront particulièrement examinées.

2. *Perception auditive.* — Le rire caractérise le cœur.

3. *Saveur et odeur perçues.* — L'amer et le roussi caractérisent le cœur.

4. *La prise du pouls* (sur laquelle nous ne pouvons insister ici) est un élément capital du diagnostic et du pronostic.

La combinaison des examens externes et internes permettra de préciser : le pouls, la couleur, le son, la saveur et de comparer les constatations qui s'en dégagent. La concordance entre la couleur et le pouls sont d'un bon pronostic, tandis que la dysharmonie entre ces deux éléments, au profit de l'un ou de l'autre, est d'un mauvais pronostic. Mais si le pouls change et s'adapte à la couleur, la guérison peut être envisagée (DABRY de THIERSANT).



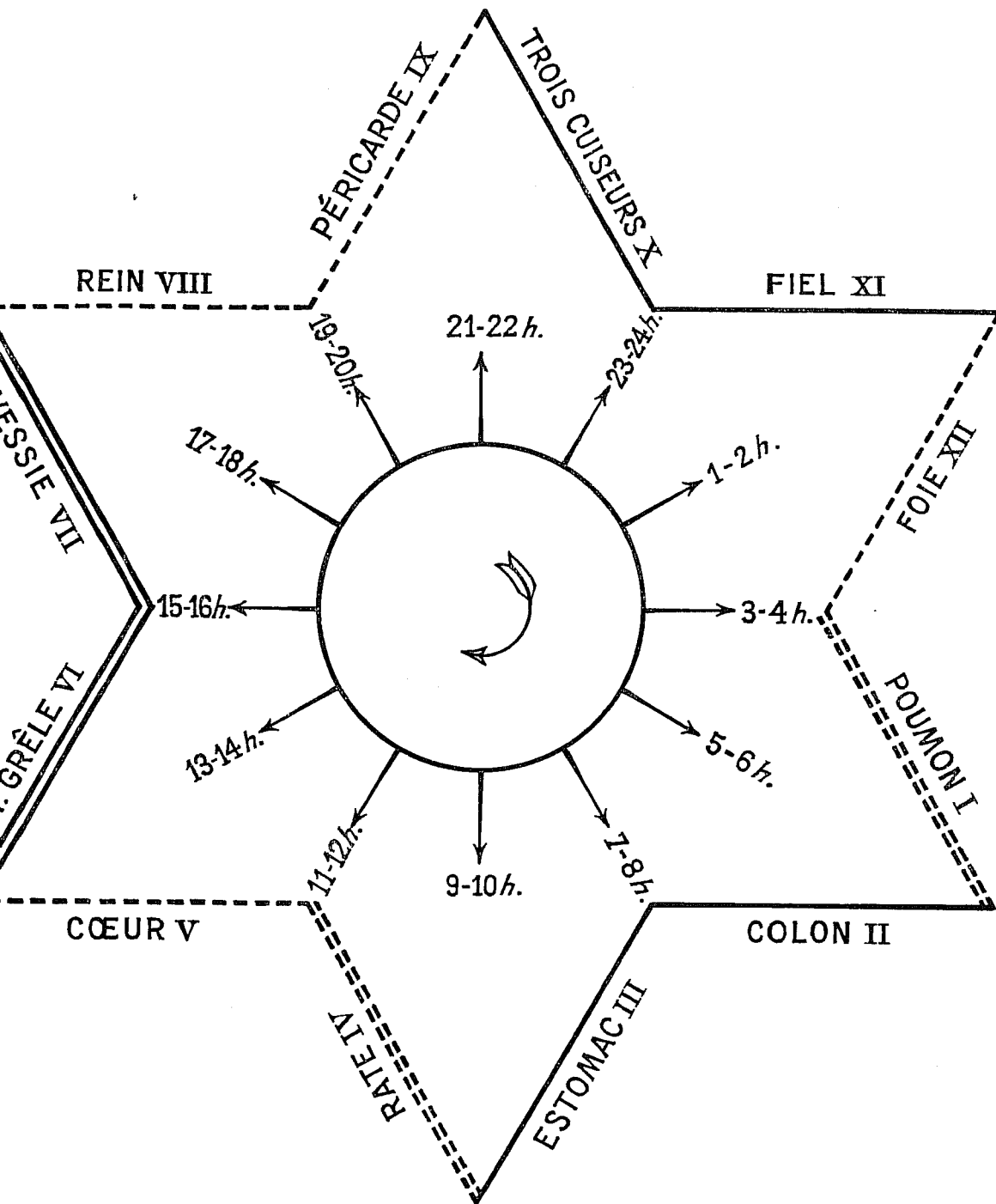


Fig. 3. — La circulation du souffle vital, d'après le R.P. BOYM (1612-1654).

De toutes façons, on constatera l'excès ou l'insuffisance des fonctions cardiaques. L'excès se traduira par un rire facile ou des sanglots dérisoires, un visage rouge, de la surexcitation mentale, des douleurs pré-cordiales ou brachiales internes. Le chagrin sans rire, la pâleur du visage, la dépression, la peur et l'angoisse, l'essoufflement après un effort physique, plaideront en faveur de l'insuffisance cardiaque.

#### IV. — LES FONCTIONS DU CŒUR

Elles ne découlent pas de constatations cadavériques ou expérimentales sur sa structure ou sur ses caractéristiques physiologiques.

Elles sont le fruit d'une dialectique compliquée, résultat de la manipulation des hexagrammes et des principaux schémas cosmologiques, opération qui n'est pas sans donner des résultats contradictoires.

Ils attribuent au cœur « un esprit », dans le cadre des corrélatons micro-macrocosmiques. Mais ce terme n'a pas la même valeur que dans la médecine galénique où « l'esprit » d'un organe est, en fait, sa fonction, définie selon des critères anatomo-physiologiques.

Le cœur, en tant que siège de l'intelligence, peut être impliqué dans toutes les maladies psychiatriques. Il peut être aussi la cause d'insomnie, de cauchemars, de pertes séminales, etc.

Etant données ses connexions canalaies avec les cinq organes-trésors, toutes les maladies de ces organes peuvent avoir leur origine dans un dysfonctionnement du cœur. Mais, pour certains, comme le médecin vietnamien *LAN ONG* (1720-1791), il y a une certaine ambiguïté entre le rôle du cœur thoracique et du petit cœur lombaire (*Siao Sin, Ming Men, porte de vie*) qui commande toute l'évolution embryonnaire, synchronise aussi l'action des 5 organes-trésors et coordonne toutes les fonctions organiques.

Le réceptacle du cœur étant (pour une raison purement cosmologique, difficile à comprendre) l'intestin grêle, une maladie intestinale sous-diaphragmatique peut finir par atteindre le cœur. Réciproquement, le souffle maléfique du cœur peut se répercuter dans l'intestin grêle et devenir responsable d'une soif intense, d'une mélancolie profonde, etc.

Dire que le cœur chinois est l'organe central de la circulation (comme on le lit un peu partout), me paraît la projection anachronique d'idées occidentales modernes dans des textes pré-galéniques ou pré-harveyiens.

En effet, pour les classiques, c'est la respiration qui est la cause essentielle de la progression du sang dans les vaisseaux. L'expiration (qui est une montée) est *Yang* et appartient aux deux organes de cette partie haute du tronc : le cœur et les poumons. L'inspiration (qui est une descente) est *Yin*. Elle appartient aux deux organes de cette partie basse du tronc : le foie et les reins. La rate qui est intermédiaire aux deux régions (dont nous venons de parler) reçoit, à la fois, l'expiration et l'inspiration. L'air inspiré traverse donc la rate et descend jusqu'au foie et aux reins par la force du *Yin*. Par la force du *Yang*, il remonte au cœur et au poumon qui président à son expulsion. Le cœur apparaît donc comme un élément important du système respiratoire. C'est d'ailleurs ce qui se produit dans la médecine pré-galénique où l'air pulmonaire arrive dans le ventricule gauche par l'artère veineuse (veine pulmonaire) et s'y mélange avec le sang, venu du foie, pour transformer l'esprit naturel en l'esprit vital qui sera distribué dans tout le système aortique. Pour la paléo-médecine grecque, les artères ne contiennent pas du sang mais de l'air, d'où leur nom. Même chez GALIEN (qui a démontré la présence du sang dans les artères), le cœur reste le générateur et le propulseur de la chaleur innée et du *spiritus vitalis*. Il appartient partiellement au système respiratoire.

C'est, comme nous l'avons vu, ce qui se produit en Chine — où le souffle vital est le seul mécanisme invoqué pour faire progresser le sang dans les vaisseaux, comme le vent agite l'eau des rivières.

A chaque inspiration, « le sang est poussé » de 6 pouces. Comme un individu normal a 13 500 inspirations-expirations quotidiennes, cette avance de 6 pouces par respiration fait un trajet total de 81 000 pouces par jour. Bien entendu, ce n'est pas le cœur qui est le moteur du transit sanguin, c'est le passage dans la rate de l'air extérieur expiré et inspiré. A chacun de ses passages, il chasse la quantité de 5 souffles nouvellement formée dans ce viscère par la digestion des 5 saveurs pendant les intervalles des mouvements respiratoires.

Si l'on peut admettre un certain rapport entre le cœur et la sanguification du chyle\*, il nous paraît impossible de laisser dire que les Chinois ont découvert la circulation du sang quarante siècles avant HARVEY (Soulié de Morant). Les Chinois ont eu certainement l'idée d'un mouvement circulaire du souffle vital ne partant d'ailleurs pas du cœur et ne revenant pas au cœur et reprenant indéfiniment le même trajet dans un système de vaisseaux superficiels dont on est pas sûr qu'ils contenaient du sang et dans lequel artères et veines ne sont jamais différenciées. Il s'agit donc d'un système, non pas pré-harveyen, mais pré-galénique, très primitif, basé sur une notion (purement spéculative) de cycle, dans lequel le cœur ne joue aucun rôle moteur.

Le second point de la découverte de Harvey est l'application du calcul à la biologie pour expliquer une fonction organique en se basant sur le volume de sang contenu dans les cavités cardiaques. Nous avons vu que le calcul des auteurs chinois part de bases toutes différentes puisque son point de départ est la respiration. D'autre part, le calcul du trajet linéaire d'un liquide dans des vaisseaux n'a aucun sens. Dans tout problème d'hydraulique, il ne peut être question que de volume, de richesse et de débit ; tous paramètres dont HARVEY a seul tenu compte.

---

\* Le feu du cœur chauffe le suc des organes (ou humeur), lui donne une couleur rouge et le transforme en sang disent certains auteurs ; d'autres soutiennent que les cinq souffles deviennent rouges sous l'influence de la rate et produisent le sang, après que les parties pures du bol alimentaire sont sorties de l'estomac par le cardia, tandis que les parties impures sont évacuées par le pylore.

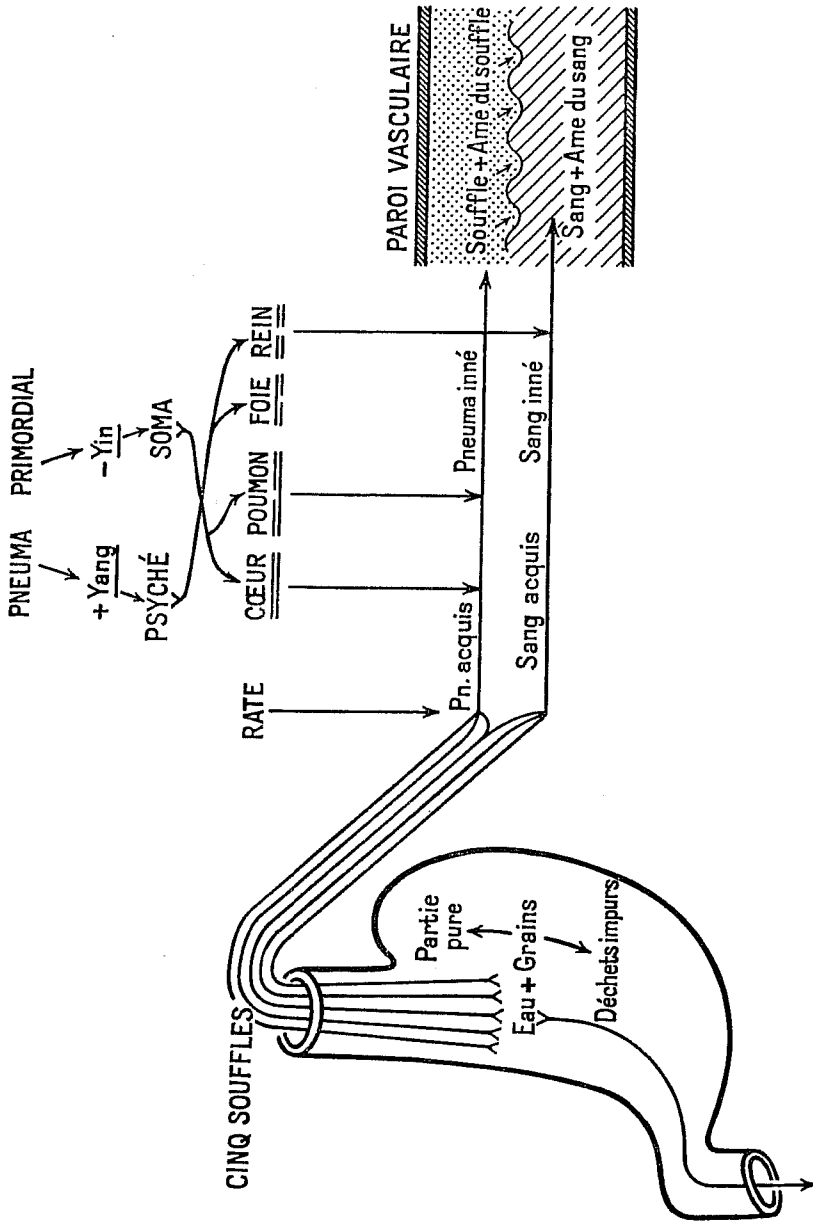


Fig. 4. — Schéma montrant la formation du sang aux dépens des parties fines du bol alimentaire. La rate agit sur les 5 souffles qui en sont issus. Le sang et le K'i d'origine extérieure se mélangent au sang et au pneuma innés et passent dans le système vasculaire (d'après HUBOTTER, 1922).

Enfin, le calcul des auteurs chinois est un pseudo-calcul. Comme nous l'avons déjà montré, leurs nombres purement emblématiques et doués de coefficients arbitraires, n'expriment pas des quantités réelles mais servent à ajuster les grandeurs du microcosme aux proportions de l'univers, suivant un code bien étudié par H. MASPERO et M. GRANET.

Inutile d'insister davantage : le système de rationalisation de HARVEY est totalement différent de la cosmologie chinoise, aussi bien dans le temps que dans l'espace. On ne peut les comparer qu'avec de grandes précautions.

Par contre, un biologiste mystique, comme PARACELSE (1493-1541) qui privilégie le système micro-macrocosmique par rapport à l'anatomie, se place dans les conditions qu'affectionne l'Extrême-Orient et présente par sa pensée un certain parallélisme qu'il serait intéressant d'étudier.

En voici quelques exemples, d'après W. PAGEL :

1. — *L'estomac sépare, digère et expulse l'urine saine.*
2. — *La matrice recèle pareillement un « pouvoir sidéral » que celui-ci soit bouleversé ou détruit, et il sèmera la destruction dans toute sa sphère d'influence, de même qu'une « influence » venue d'en haut provoque l'anthrax d'autres feux. Il s'ensuit que la purulence mammaire provient d'une infection de la matrice aboutissant à la destruction du sein.*
3. — *L'influence de chaque organe s'étend également aux autres, un véritable réseau d'influence se tissant entre ceux-ci et l'organe central. Le cœur est le pôle d'une constellation de ce genre.*

*L'esprit circule sans arrêt du cœur au cerveau. Le cœur correspond au soleil et le cerveau à la lune.*

4. — *L'archée externe (macrocosmique) agit sur sa contrepartie microcosmique, l'archée interne. Ainsi, ce qui émane du cœur de l'archée terrestre comme l'or, l'émeraude et le corail, fortifie le cœur de l'homme.*

La conclusion est que les organes chinois ne sont pas des organes aussi concrets que les nôtres, doués de formes, de structures, de fonctions et de limites précises, bien définies par l'anatomie, l'histologie et la physiologie. Ce sont des entités qui s'intègrent, à la fois, dans le corps de l'homme et dans celui de l'univers. Ce sont, en partie, des organes réels ; en partie des êtres de raison, jouissant de fonctions qui peuvent devenir pluri-opérationnelles. Mon collègue et ami, le Pr. PORKERT, a très justement introduit, à ce sujet, le mot « orbe » qui rappelle un peu la « constellation paracelsienne » et marque bien la différence fondamentale qui sépare l'organe chinois de l'organe occidental.

#### REFERENCES

- Huard P. : Quelques aspects de la doctrine classique de la médecine chinoise. *Biologie Médicale*, juin 1957.
- Huard P. et M. Wong : La notion de cercle et la science chinoise. *Arch. Int. Hist. Sciences*, 1956, n° 35.
- Huard P. et M. Wong : Le problème de la représentation du corps humain. Son évolution en Eurasie. Extrait de *Scienta*, février, mars, avril 1962.