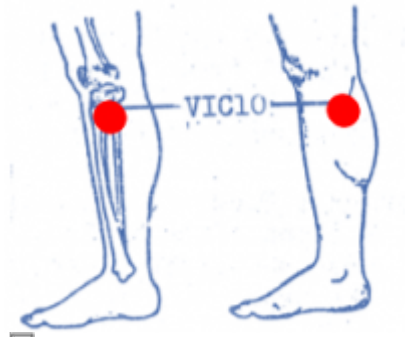
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Translittérations 2
1.6. Code alphanumérique 3
2. Localisation 3
2.1. Textes modernes 3
2.2. Textes classiques 3
2.3. Rapports et coupes anatomiques 3
2.4. Rapports ponctuels 4
3. Classes et fonctions 5
3.1. Classe ponctuelle 5
3.2. Classe thérapeutique 5
4. Techniques de stimulation 5
5. Indications 6
5.1. Littérature moderne 6
5.2. Littérature ancienne 6
5.3. Associations 7
5.4. Revues des indications 8
6. Etudes cliniques et expérimentales 8
6.1. Rétention de liquides 8
6.2. Goutte 8
6.3. Pression vésicale 9
6.4. Périarthrite de l’épaule 9

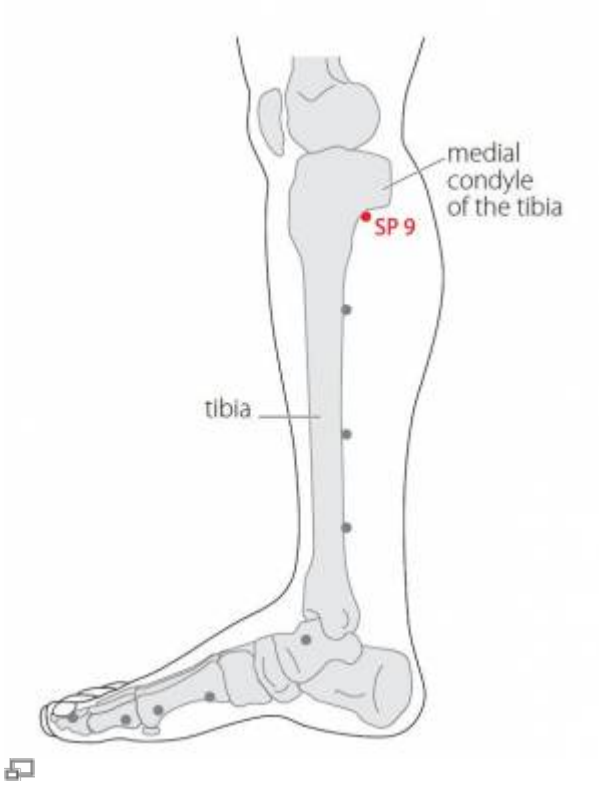
9Rte Yinlingquan 阴陵泉(陰陵泉)

prononciation yinlinquan.mp3

Articles connexes : - 8Rte - 10Rte - Méridien -



Li Su Huai 1976



WHO standard acupuncture point locations in the western pacific region. 2009.

1. Dénomination

1.1. Traduction

yīn líng qúan 阴陵泉	Source du tertre interne (Soulié de Morant (1934) Source du plateau interne (Soulié de Morant 1957) Fontaine de la colline de inn (Nguyen Van Nghi 1971) Source au pied de la colline *yin* (Pan 1993) Source du tertre *yin* (Lade 1994) Source de la colline *yin* (Laurent 2000)

- *yin* 陰（阴) yin de yin/yang
- *ling* 陵 colline, tombeau
- *quan* 泉 source, fontaine

- Zhou Mei-sheng 1984 : *yin* the medial side *ling* projection; hill; mound *quan* spring; fountain.
- *Yin* (Ricci 5789) du couple *Yin-Yang* (Guillaume 1995, Laurent 2000).
- *Ling* (Ricci 3185) : colline, coteau, tertre élevé (Guillaume 1995). *Ling* : achopper, heurter un obstacle : tertre, butte. Recatégorisé par *fu* la clé de la colline (K 163) le terme signifie : colline, coteau, tertre élevé ; Cf. *wailing* 26E (Laurent 2000).
- *Quan* (Ricci 1386) : source, fontaine, monnaie (Guillaume 1995). *Quan* : représentation d'une cavité d'où sourd de l'eau : source... (Laurent 2000).

1.2. Origine

- Ling shu, chapitre « *Ben shu* » (Guillaume1995).

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Yinlingquan* This point is below the projection of the medial condyle of the tibia. At that place the Meridian energy is thriving like a spring. This point is comparable to *Yanglingquan* [34VB]
- Pan 1993 : il appartient à l'élément Eau et le flux du *Qi* y est abondant. Ce point est perçu comme une source se trouvant au pied d'une colline représentée par la tubérosité interne du tibia. La colline est *Yin* puisqu'elle est du côté interne de la jambe.
- Lade 1994 : Ce point est situé dans une dépression ou une ouverture au bord inférieur de l'épicondyle du tibia, comme une source à la base d'une colline ou d'un tertre. Source *Yin* évoque aussi une source profonde et pure d'énergie *Yin*.
- Laurent 2000 : *ling* la colline, c'est la base du plateau tibial. *Yin* se rapporte à la face *yin* de la jambe. *Quan* la source rappelle la nature du point : Eau ; Ce point contrôle la répartition des liquides dans les chairs. On notera au passage le choix très judicieux de *ling* 陵 qui signifie achopper, heurter un endroit surélevé, puisque c'est de cette manière qu'on localise le point, en glissant sur la face postéro-interne du tibia jusqu'à buter contre la base du plateau tibial.

1.4. Noms secondaires

- *Yin zhi ling quan* 阴之陵泉(陰之陵泉) selon Ling shu (idem, avec *Zhi* 之 qui signifie « de ») (Guillaume 1995, Laurent 2000).
- *Yin ling* selon Biao you fu (Guillaume 1995).

1.5. Translittérations

- Inn ling tsiuann (fra)
- Am lang tuyên (viet)
- Yin Lin-chuan (Li Su Huai 1976)

1.6. Code alphanumérique

- 9Rte, 9Rt, RA9 (Rate)
- SP9 (Spleen)
- VI-C10 (Li Su Huai 1976)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : Au-dessous de la face interne du genou, dans un creux formé par la tubérosité interne et l'arête montante du tibia. Caractères particuliers :
- Li Su Huai 1976 : In a depression on the lower edge of the medial condyle of the tibia level with the tuberosity of the tibia. Bilateral.
- Roustan 1979 : Au bord postéro-inférieur de la tubérosité interne du tibia, au même niveau que *Yanglingquan* 34VB.
- Deng 1993 : Sur la face interne de la jambe, dans la dépression située en arrière et en dessous de la tubérosité interne du tibia.
- Pan 1993 : *Yinlingquan* se trouve dans une dépression sous la tête tibiale, au bord postéro inférieur de la tubérosité interne du tibia.
- Guillaume 1995 : au bord postéro-inférieur du condyle médial du tibia, au même niveau que *Yanglingquan* 34VB.
- Laurent 2000 : sur le bord latéro-inférieur de la base du plateau tibial interne, à 2 *cun* sous l'interligne articulaire du genou.
- WHO 2009 : On the tibial aspect of the leg, in the depression between the inferior border of the medial condyle of the tibia and the medial border of the tibia. Note: A depression can be felt inferior to the knee joint when moving proximally along the medial border of the tibia. SP9 is located in a depression at the angle formed by the inferior border of the medial condyle of the tibia and the posterior border of the tibia.

2.2. Textes classiques

- Ling Shu : “Dans la dépression située au-dessous du condyle interne du tibia quand la jambe est tendue” (Deng 1993).
- Jia Yi Jing : “Au-dessous du genou, dans la dépression située sous la tubérosité interne du tibia quand la jambe est tendue” (Deng 1993).
- Liu Ji : “Au-dessous du genou, dans la dépression située à un travers de doigt au-dessous de la tubérosité interne du tibia quand la jambe est fléchie” (Deng 1993).
- Deng 1993 : Remarque: Tous les ouvrages de médecine du passé s'accordent sur la localisation de ce point. Il se trouve dans la dépression située en arrière et en-dessous du condyle interne du tibia.

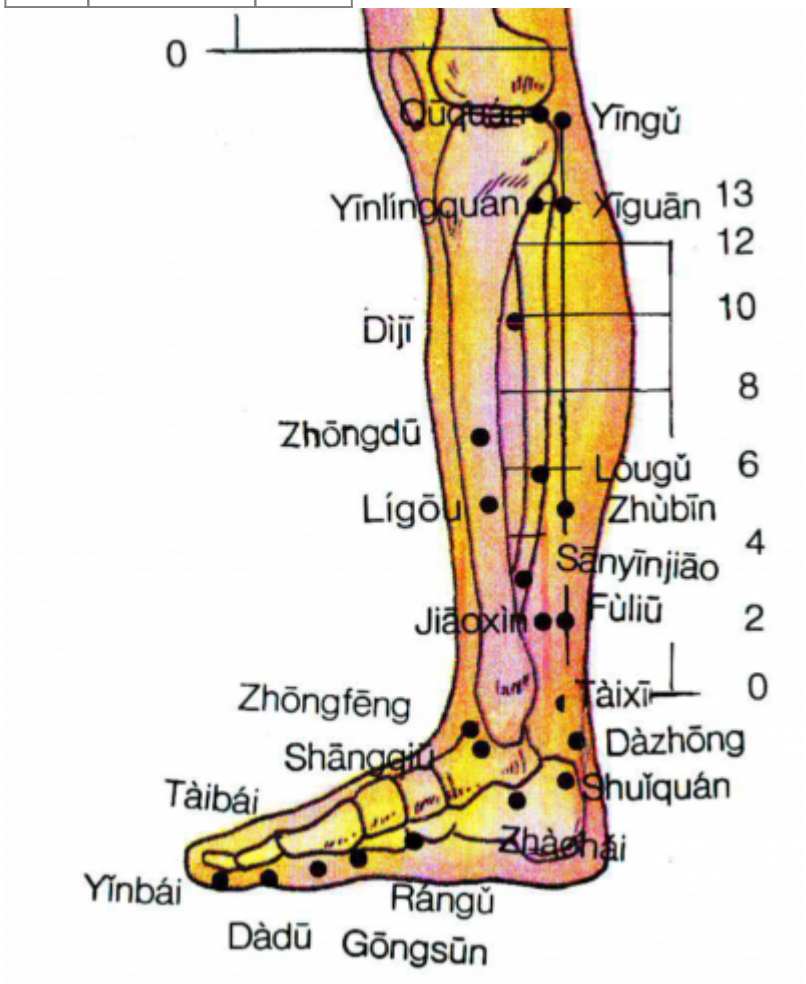
2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Artère genus inferior medialis, veine saphena magna, artère recurrens tibialis medialis, rami cutanei cruris mediales du nerf saphenus, rami cutanei du nerf obturatorius; en profondeur le nerf saphenus.

- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—tendon du muscle demi-tendineux—tête interne du muscle gastrocnémien. Dans la couche superficielle, on trouve les branches cutanées jambières internes du nerf saphène, la veine grande saphène et les branches de l'artère descendante du genou. Dans la couche profonde, on trouve l'artère et la veine inféro-médiales du genou.
- Guillaume 1995 : grande veine saphène, artère et veine inféromédiales du genou, artère et veine tibiales postérieures. Nerf saphène, nerf tibial.

2.4. Rapports ponctuels

	8F	10Rn
	↑ ← **9Rte** → ↓	7F
	8Rte	9Rn
avant	côté droit face interne	arrière



Rapports ponctuels - Jambe - Face interne.
De bas en haut et d'avant en arrière : 1Rte Yinbai; 2Rte Dadu; 3Rte Taibai; 4Rte Gongsun; 2Rn Rangu; 4F Zhongfeng; 5Rte Shangqiu; 6Rn Zhaohai; 5Rn Shuiquan; 4Rn Dazhong; 3Rn Taixi; 8Rn Jiaoxin; 7Rn Fuliu; 6Rte Sanyinjiao; 5F Ligou; 9Rn Zhubin; 7Rte Lougu; 6F Zhongdu; 8Rte Diji; 9Rte

Yinlingquan; 7F Xiguan;8F Ququan; 10Rn Yingu (Deng 1993)

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point Ho du méridien correspond à l'élément Eau (froid). Point de départ du méridien distinct de la rate.
- Roustan 1979 : point *he* de *Zutaiyin*.
- Pan 1993 : point *he* du méridien *Zutaiyin* Rate; correspond à l'élément Eau.
- Guillaume 1995 : il s'agit du Point *he*, Eau, du méridien *Zutaiyin*.
- Laurent 2000 : fonction *he*, nature Eau.

3.2. Classe thérapeutique

- Tong xuan fu : *yinlingquan* 9Rte peut perméabiliser les voies de l'Eau (Guillaume 1995).
- Roustan 1979 : Élimine l'humidité, traite le réchauffeur inférieur.
- Guillaume 1995 : *yinlingquan* réchauffe le Foyer moyen, tonifie la Rate, perméabilise les voies de l'eau-*shuidao*. Selon le Tai yi shen zhen, *Yinlingquan* mobilise les Liquides et induit la diurèse (Guillaume 1995).
- Laurent 2000 : libère la circulation de l'énergie dans le méridien de la Rate (si l'énergie de la Rate circule bien, l'eau et l'essence (*jing*) sont distribués correctement), régularise les mictions, élimine l'humidité, raffermit les selles (en cas de diarrhées), traite les œdèmes du membre inférieur, favorise la circulation du *san jiao*.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	**Moxibustion**	**Source**
Piquer perpendiculairement à 1-3 distances	Cautériser 3 fois, chauffer 5-15 minutes	Roustan 1979
Needle perpendicularly along the posterior edge of tibia 1.0-3.0 in.	Moxa stick 3-5 min., 3 moxa cones	Li Su Huai 1976
Puncture perpendiculaire entre 1 et 2 distances de profondeur	Cautérisation avec 3 à 5 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 10 minutes	Guillaume 1995
Selon Tong ren, puncturer à 0,5 distance		Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Piqûre perpendiculaire de 1 à 2 *cun*	Moxas : 1 à 3 ; chauffer modérément 5 mn	Laurent 2000

Sensation de puncture

- Roustan 1979: sensation de gonflement qui diffuse parfois vers le bas.

Sécurité

- Yi xue ru men précise qu'il est interdit de faire des moxas sur ce point (Guillaume 1995).
- Li Su Huai 1976 : This point is not suitable for prolonged moxibustion.

5. Indications

Classe d'usage	★★	point majeur

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer dans les cas de : plénitude aux côtés, ascite ou œdème, énurésie, incontinence urinaire, spermatorrhée, règles irrégulières, dysenterie. Point à puncturer : « ... dans toutes les affections siégeant à la partie haute et interne du corps, perce que l'énergie Inn du corps est atteinte. » (Nei King, Ch. 1.) Rappel : Dans le cas d'affections siégeant à la partie haute externe du corps, il fait puncturer le Iang Tsivann (34 V.B.). Point à puncturer avec le Tong Tsivann (1 Rn) dans les affections dues à la chaleur perverse, le malade ayant des douleurs atroces à la région péri-ombilicale (Nei King, Ch. 23).
- Li Su Huai 1976 : Abdominal distention, peritonitis, diarrhea, irregular menstruation, retention of urine, enuresis, edema, knee pain, vaginitis.
- Roustan 1979 : Gonflement abdominal, œdème, rétention d'urine, incontinence urinaire, anomalies des règles, spermatorrhée, impuissance, néphrite, lombalgie. Diarrhée, gonalgie, dyspepsie, douleurs génitales.
- Lade 1994 : Régularise et tonifie la Rate (surtout le *Yang*), régularise l'Estomac (surtout le *Yin*) et le Réchauffeur Inférieur, résoud l'Humidité et la Chaleur-Humidité (surtout de la Rate et de l'Estomac) et la Chaleur de l'Été-Humidité, régularise la Voie des Eaux, et favorise la miction. Indications : syndrome atrophique dû à la Chaleur-Humidité, obstruction douloureuse due à la Chaleur-Humidité, hypertension due à l'Humidité, rétention douloureuse des urines, diarrhée par Chaleur-Humidité avec aliments non digérés ou mucus, hépatite, jaunisse, néphrite aiguë, ascite, œdème, urticaire, gastralgie, perte d'appétit, distension abdominale, froid et douleur de la partie basse de l'abdomen, lombalgie, infection des voies urinaires, rétention ou incontinence d'urine, et leucorrhée.
- Guillaume 1995 : ballonnement abdominal, douleur abdominale, œdème, ictère, vomissement, diarrhée liquide, dysurie ou incontinence urinaire, syndrome herniaire-*shan jia*, spermatorrhée, enflure des pieds, douleur des genoux, *Wei* et *Bi* des membres inférieurs ; entérite aiguë ou chronique, dysenterie microbienne, rétention urinaire, infection des voies urinaires, hypertension artérielle, affections articulaires et abarticulaires du genou.

5.2. Littérature ancienne

- Jia yi jing : diarrhée, indigestion, dyspepsie, absence de régulation du froid et de la chaleur, ballonnement abdominal avec inappétence, sensation de plénitude au-dessous des flancs, excès de gaz dans l'abdomen avec reflux de *Qi* vers le haut, impossibilité de s'allonger, douleur de la région lombaire avec impossibilité de se pencher et de se redresser, stagnation du *Qi* avec urines jaunes, douleur génitale de la femme, fermeté et douleur de la région hypogastrique (Guillaume 1995).
- Qian jin yao fang : plénitude et ballonnements abdominaux avec difficulté à respirer, chaleur dans le thorax, diarrhée brutale, diarrhée cholériforme, plénitude de la région épigastrique, froid du Réchauffeur moyen, dysurie, douleur de type *Bi* des membres inférieurs. Dans l'incontinence urinaire, puncturer à 0,5 distance de profondeur et faire des moxas en fonction de l'âge. En cas d'œdème-*shui zhong* avec impossibilité de s'allonger, faire 100 moxas (cité par Lei jing tu yi) (Guillaume 1995).
- Ishimpo : hernie de la femme ; affection abdominale ; excès de gaz dans les intestins ; ascite ; plénitude et dérangement abdominal ; lombalgie ; rétention urinaire ; coloration jaune des

urines ; inappétence ; plénitude sous le Cœur ; paralysie et douleur des pieds (Guillaume 1995).
- Ling guang fu : œdème des pieds-*jiao qi* (béribéri) (Guillaume 1995).
- Tian yuan tai yi ge : plénitude intrathoracique, douleur des pieds et des genoux, douleur de l'abdomen et de l'Intestin, douleur abdominale à type de coupure (Guillaume 1995).
- Zhen ju ju ying : froid de l'abdomen, inappétence, plénitude sous les flancs avec œdème-*shui zhong*, fermeté de l'abdomen, dyspnée par reflux avec impossibilité de s'allonger, lombalgie avec impossibilité de se pencher et de se redresser, diarrhée cholériforme, douleur abdominale avec dysurie et écoulement uréthral-*shan jia*, pertes d'urine, incontinence urinaire, difficulté de miction, dysurie-*qi lin*, accès irréguliers de fièvre et de frissons, douleur de la région génitale, chaleur dans le thorax, diarrhée brutale, diarrhée avec présence d'aliments dans les selles ». [*Shan jia* désigne un syndrome qui se caractérise par des douleurs abdominales avec dysurie et écoulement uréthral, ou un syndrome herniaire consécutif à l'interaction du vent, du froid, du *Qi* et du Sang dans l'abdomen avec, comme symptômes, une boursouflure abdominale mobilisable à la palpation dont la douleur irradie vers la région lombaire] (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : sensation de plénitude sous le Cœur, froid du Réchauffeur moyen, ballonnement abdominal et plénitude des flancs, présence du *Qi* de l'Eau à l'intérieur de l'abdomen, dyspnée et reflux, choléra avec diarrhée brutale, douleur du pied et des lombes, fermeté du bas-ventre et ténesme, miction difficile ; incontinence urinaire, Lin de type *Qi-qi lin*, hernie chez la femme, masse abdominale-*jia zheng*. Le reste des indications est comparable à celles de *Diji* (Guillaume 1995).
- Da cheng : froid de l'abdomen, inappétence, plénitude sous les flancs, œdème-*shui zhong*, fermeté de l'abdomen, dyspnée par reflux avec impossibilité de s'allonger, lombalgie avec impossibilité de se pencher et de se redresser, diarrhée cholériforme, douleur abdominale avec dysurie et écoulement uréthral-*shan jia*, spermatorrhée, incontinence urinaire, dysurie-*qi lin* avec persistance de fièvre et de frissons, douleur de la région génitale, chaleur dans le thorax, diarrhée brutale, diarrhée avec présence d'aliments dans les selles (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : froid et douleur abdominale, plénitude et ballonnement avec toux par reflux, impossibilité de s'allonger, difficulté de miction-*qi lin*, irrégularités du froid et de la chaleur, lombalgie avec impossibilité de se pencher et de se redresser, diarrhée cholériforme avec tuméfaction herniaire-*shan jia*, pertes d'urine, diarrhée liquide, douleur de la région génitale avec rougeur et enflure du pied et du genou (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : douleur abdominale et ballonnement dus au froid, sensation de plénitude avec inappétence, dysurie, ascite et œdème, douleur des pieds, douleur, rougeur et enflure du genou qui ne cèdent pas, syndrome herniaire et tuméfactions-*zheng jia* (Guillaume 1995).
- Qian fin : incontinence urinaire : 9Rte (Guillaume 1995).
- Shennong jing : dysurie, tuméfaction herniaire-*shan ji* faire 7 cônes de moxa (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	**Association**	**Source**
Rétention d'urine	**9Rte** + 4VC + 9VC + 6Rte + 36E	Roustan 1979
Gonflement et douleur du genou	**9Rte** + 34VB	Yu Long Ge (Roustan 1979), Yu long fu (Guillaume 1995), Da cheng (Guillaume 1995)
Douleur du pied avec enflure du genou	**9Rte** + 36E + 39VB + 34VB	Xi hong fu (Guillaume 1995)
Œdème, Éliminer les œdèmes et l'excès d'eau de la région périombilicale (ascite)	**9Rte** + 9VC	Bai Zhen Fu (Roustan 1979, Guillaume 1995)

Indication	Association	Source
Gonflement du ventre	**9Rte** + 8Rte + 10VC	Bai Zhen Fu (Roustan 1979, Guillaume 1995)
Long bi-rétention des urines et des matières, avec ascite	**9Rte** + 9VC + 3VC + 36E + 6Rte	Zhen jiu xue jian bian (Guillaume 1995)
Douleur du Petit Intestin qui retentit sur l'ombilic	D'abord puncturer **9Rte** puis 1Rn	Tian xin bi que (Guillaume 1995)
Froid de l'abdomen	**9Rte** + 6Rte	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Diarrhée cholériforme	**9Rte** + 57V + 41E + 3Rte	Da cheng (Guillaume 1995)
Fait revenir l'appétit	**9Rte** + 57V	Xi hong fu (Guillaume 1995)
Faire circuler le Qi, paresthésies des extrémités des orteils	**9Rte** + 6Rt + 3F	Xi hong fu (Guillaume 1995)
Ictère	**9Rte** + 6Rte + 24VB + 67VE + 19VE + 48VE	Zhong guo zhen jiu xue gai yao (Guillaume 1995)

5.4. Revues des indications

- Carmody K et al. Yinlingquan SP-9. Journal of Chinese Medicine. 1991;36:5-9. [29418].
- Cai Changrong. Clinical Application of Point Pair-Chize and Yinlingquan. Word Journal of Acupuncture-Moxibustion. 2000;10(2):18. [72827].
- Luo Ji-Xuan, Zou Yan-Qi, Li Zhi-Xiong, Huang Yong. [The Clinical Application of Point SP 9]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion. 2011;27(3):62. [174421].

  > Yinlingquan, which belongs to Yin Shui, is the Sea acupoint in the Spleen Channel of Foot -Taiyin. It is commonly used to treat abdominal pain,edema,aungo as well as some affections around knee -joil-its and soft tissues. According to the latest researches in ti-ic clinical application'Yinlingquan,it can be used to treat indigestion,diarrhea,stomachache and virus hepatitis of digestive system,to treat uroschesis,renal colic of urinary system,to treat scapulohuineral periarthritis,gonalgia and patellar cartilage of kinetic system,to treat saphenous neuralgia of nevous system, to treat hyperlipemia of cardiovascular system and so on. Moreover, it also works after fracture. But it is not very comprehensive or profound in previous researches,so we should do more and further researches about the clinic application of Yinlingquan.

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Rétention de liquides

- Hu Jinsheng. Mise en oeuvre des points shuifen (9RM), yinjiao (7RM), yinlingquan (9RT) et fenglong (40E) dans le traitement du syndrome de retention interne de liquides. Journal de Medecine Traditionelle Chinoise. 2005;1(2):51. [126208].

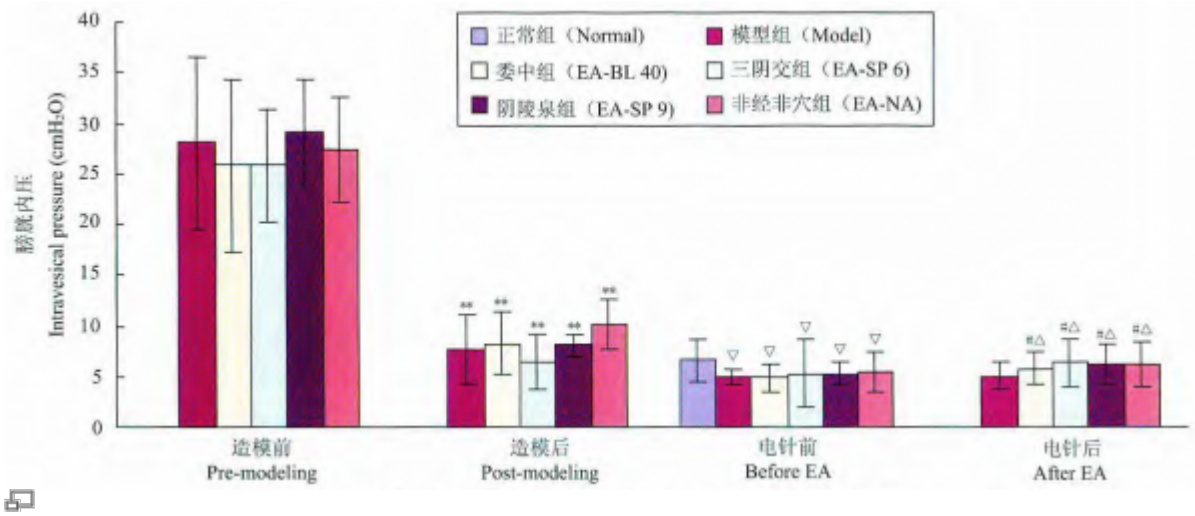
6.2. Goutte

- Shao Hy, He Ty, Zhang L. [Acupuncture At Yinlingquan (Sp 9), Taichong (Lr 3) Mainly Plus Blood-Letting Therapy For 52 Cases Of Gout]. Chinese Acupuncture And Moxibustion. 2013;33(6):526. [162516].

6.3. Pression vésicale

- Cheng LL, Wu CY, Sui MH. [Effects of Electroacupuncture of “Weizhong” (BL 40), “Sanyinjiao” (SP 6) and “Yinlingquan” (SP 9) on Intravesical Pressure and Bladder Adenosine Triphosphate]. Acupuncture Research. 2012;37(4):291-5. [164701].

  OBJECTIVE: To observe the effect of electroacupuncture (EA) of “Weizhong” (BL 40), “Sanyinjiao” (SP 6) and “Yinlingquan” (SP 9) on changes of intravesical pressure and contents of adenosine triphosphate (ATP) in the urinary bladder tissue in rabbits with acute urine retention, so as to explore the relatively specificity of acupoints for urinary bladder problems. METHODS: Forty-eight male adult rabbits were randomly divided into normal control, model, Weizhong (BL 40, EA-BL 40), San-yinjiao (SP 6, EA-SP 6), Yinlingquan (SP9, EA-SP9) and non-acupoint (EA-NA) groups. Acute urinary retention model was established by filling the rabbits' bladder with normal saline at a volume of 2 times above their normal capacity for 2 hours. EA (2 Hz/15 Hz, 0.6 mA) was applied to bilateral “Weizhong” (BL 40), “Sanyinjiao” (SP 6) and “Yinlingquan” (SP 9) for 20 min, respectively. Intravesical pressure was detected by using a pressure transducer and an amplifier. Bladder ATP content was detected by using enzyme linked immunosorbent assay (ELISA). RESULTS: In comparison with pre-modeling, the intravesical pressure levels were decreased significantly after modeling in the model, EA-BL 40, EA-SP 6, EA-SP 9 and EA-NA groups ($P < 0.05$). Compared with pre-EA, intravesical pressure values were increased remarkably in the EA-BL 40, EA-SP 6, EA-SP 9 and EA-NA groups ($P < 0.05$). The percentages of the increased vesical pressure after EA were considerably higher in the EA-BL 40, EA-SP 6, EA-SP 9 and EA-NA groups than in the model group ($P < 0.05$). Compared with the normal group, bladder ATP content in the model group was reduced significantly ($P < 0.05$); while in comparison with the model group, ATP contents in the EA-BL 40, EA-SP 6 and EA-SP 9 groups were up-regulated apparently ($P < 0.05$). The bladder ATP level of the EA-BL 40 group was significantly higher than those of EA-SP 6 and EA-SP 9 groups ($P < 0.05$). No significant differences were found between the model and EA-NA groups, and between the EA-SP6 and EA-SP9 groups in bladder ATP contents ($P > 0.05$), and among the EA-BL 40, EA-SP 6 and EA-SP 9 groups in the percentages of the increased intravesical pressure ($P > 0.05$). CONCLUSION: EA of BL 40, SP 6 and SP 9 can significantly raise intravesical pressure and bladder ATP content in urine retention rabbits, which may contribute to its effect in improving urinary retention.



Comparison of intravesical pressure levels between pre- and post-modeling and between pre- and post-EA among rabbits of the normal, urinary retention model (model), electroacupuncture-“Weizhong” (BL 40, EA-BL 40), EA-“Sanyinjiao” (SP 6,EA-SP 6),EA-“Yinlingquan” (SP 9,EA-SP 9) and EA-non-acupoint (EA-NA) groups (x±s, 8 rabbits/group (Cheng 2012).)

6.4. Périarthrite de l’épaule

- Li Zhi-Xiong, Zhou Yan-Qi, Huang Yong. [Clinical Observations on the Efficacy of Acupuncture at Point Yinlingquan plus Massotherapy in Treating Scapulohumeral Periarthritis]. Shanghai Journal

of Acupuncture and Moxibustion. 2011;30(2):113. [176230].

Objective To investigate the clinical efficacy of acupuncture at point Yinlingquan (GB34) plus massotherapy in treating scapulohumeral periarthritis. Methods Sixty patients with scapulohumeral periarthritis were randomly allocated to a treatment group (30 cases) and a control group (30 cases). The treatment group received acupuncture at point Yinlingquari plus massotherapy and the control group, massotherapy alone. Results After 3 courses of treatment (6 days as 1 course), 22 patients were cured in the treatment group, with a cure and marked efficacy rate of 90.0%; 13 patients were cured in the control group, with a cure and marked efficacy rate of 56.7%. There was no statistically significant difference between the two groups (P=0.166,>0.05). In both groups, scapulohumeral periarthritis was effectively treated and there were statistically significant pre-/post-treatment differences in glenohumeral forward flexion, abduction, external rotation, extension and internal rotation, and the pain grade (P< 0.01). There were statistically significant differences in pain relief and an improvement in shoulder joint function between the treatment and control groups (both P<0.05). Conclusion Acupuncture at point Yinlingquan plus massotherapy can effectively treat the clinical symptoms, relieve the pain, restore shoulder joint function and promote a clinical recovery in patients with scapulohumeral periarthritis.

From:
https://ebm.wiki-mtc.org/ - **Encyclopédie des sciences médicales chinoises**

Permanent link:
https://ebm.wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:rate:9rte

Last update: **13 Feb 2025 15:14**