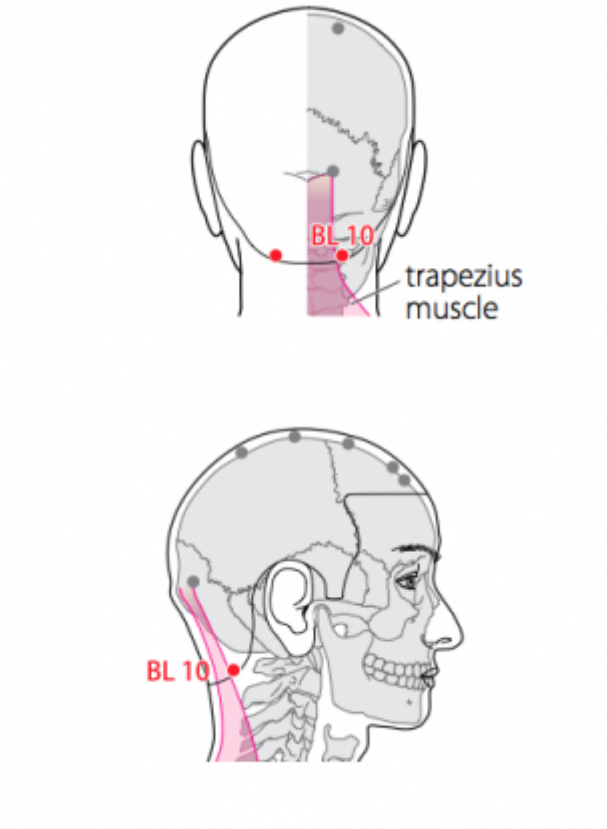
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 1
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Romanisations 2
1.6. Autres langues asiatiques 2
1.7. Code alphanumérique 2
2. Localisation 2
2.1. Textes modernes 2
2.2. Textes classiques 3
2.3. Rapports et coupes anatomiques 3
2.4. Rapports ponctuels 4
3. Classes et fonctions 4
3.1. Classe ponctuelle 4
3.2. Classe thérapeutique 4
4. Techniques de stimulation 4
5. Indications 5
5.1. Littérature moderne 5
5.2. Littérature ancienne 5
5.3. Associations 7
5.4. Revues des indications 7
6. Etudes cliniques et expérimentales 7
6.1. Arrivée de l’énergie au niveau de la zone atteinte 7
6.2. Céphalée 7
6.3. Accident vasculaire cérébral 8
6.4. Insuffisance vertebrobasilaire 8
6.5. Infirmité motrice cérébrale 8
6.6. Vertige 9
6.7. Lombalgie 9
6.8. Nausée et vomissement post-opératoire 9
7. Références complémentaires 10

10V Tianzhu 天柱

prononciation tianzhu.mp3

articles connexes: - 9V - 11V - Méridien -



WHO 2009

1. Dénomination

1.1. Traduction

天柱 ***Tiānzhù***	Colonne céleste (Nguyen Van Nghi 1971) Colonne qui soutient le Ciel (Pan 1993) Pilier céleste (Lade 1994, Laurent 2000)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *tian* sky; heaven; head *zhu* pillar.
- *Tian* : Ciel (Pan 1993); (Ricci 4938) : Firmament, ciel (Guillaume 1995); le Ciel, le haut du corps, la tête… Cf. 3P *Tianfu* (Laurent 2000).
- *Zhu* : colonne (Pan 1993); (Ricci 1130) : colonne, pilier, poteau ; soutenir, étayer (Guillaume 1995; lampe dont la flamme s'élève, par extension, lampe avec sa flamme symbole de celui qui détient l'autorité un prince, un maître… La recatégorisation par *Mu* (K 75) clé des végétaux et du bois se rapporte aux pièces de bois maîtresses : colonnes, piliers (Laurent 2000).

1.2. Origine

- Su wen, chapitre « Qi Fu lun » (Guillaume 1995).

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Tianzhu* The point is on the neck that is the pillar of the head. Pillar of the heaven is also the name for mountain and for a star.
- Pan 1993 : dans l'Antiquité, les vertèbres cervicales s'appelaient « Colonne qui soutient le Ciel » parce que la tête, la partie la plus élevée du corps, était considérée comme le Ciel du corps. Le nom du point *Tianzhu* lui vient de son emplacement près des vertèbres cervicales.
- Lade 1994 : le nom fait référence à la localisation de ce point dans la région cervicale supérieure et au muscle voisin qui soutient la tête ou “Ciel” comme un pilier.
- Laurent 2000 : ce point est situé sur le muscle trapèze (à la nuque) qui agit comme un pilier pour soutenir la tête.

1.4. Noms secondaires

1.5. Romanisations

- (EFEO et autres)
- (Wade-Giles et autres)

1.6. Autres langues asiatiques

- (viet)
- (cor)
- (jap)

1.7. Code alphanumérique

- VE10, 10V, 10VE (Vessie)
- BL10, B10, Bladder 10 = B10 (Bladder)
- IG10 (Li Su Huai 1976)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : À la nuque, au-dessous de la protubérance occipitale externe, à 7/10 de distance de la ligne médiane postérieure, dans un creux, à hauteur du Ya Menn (15VG).
- Li Su Huai 1976 : On the nape 0.7 in. lateral from the intervertebral depression of the 1st and 2nd cervical vertebra. Bilateral.
- Roustan 1979 : à 0,5 distance au-dessus de la limite du cuir chevelu à la nuque et à 1,3 distance en dehors de *Ya Men* 15VG.
- Lu HC 1985 : **Location-1**: On the posterior hairline behind the neck, on the lateral side of the origin of the trapezius muscle. **Location-2**: On a level with spinous processes of 1st and 2nd cervical vertebrae, 1.3 *cuns* from median nape line, on lateral border of eminence of cervical m. **How-to-locate-1**: With the patient's head bending downward, this point may be located on the

lateral side of large tendon and on the side of *Yamen* = D15.
- Deng 1993 : Sur la nuque, dans la dépression qui se forme sur le bord externe du muscle trapèze et à 1,3 *cun* du milieu de la ligne de plantation des cheveux sur la nuque.
- Pan 1993 : *Tianzhu* se trouve au niveau de l'apophyse épineuse de la première vertèbre cervicale (l'atlas), à 1,3 distance de *Yamen* (15VG), ce qui correspond à 0,5 distance au-dessus de la limite de l'implantation des cheveux de la nuque.
- Guillaume 1995 : à 1,3 distance en-dehors de *Yamen*- 15VG, au bord externe du trapèze, à 0,5 distance au-dessus de la ligne d'implantation du cuir chevelu.
- Laurent 2000 : sur la nuque, à 1,3 *cun* en dehors du *Yamen* 15 DM, dans une dépression sur le bord externe du muscle trapèze.
- WHO 2009: In the posterior region of the neck, at the same level as the superior border of the spinous process of the second cervical vertebra (C2), in the depression lateral to the trapezius muscle.

Items de localisation

- *Yamen*, 15VG
- Ligne médiane postérieure
- Ligne d'implantation des cheveux
- Apophyse épineuse de l'atlas
- Bord du trapèze

2.2. Textes classiques

- Jia Yi : Sur la ligne de plantation des cheveux sur la nuque, et dans la dépression qui se forme à l'extérieur du grand muscle (Deng 1993).
- Xun Jing : Au milieu de la ligne de plantation des cheveux sur la nuque, à 0,5 *cun* à l'extérieur de la ligne médiane, dans la dépression qui se forme à l'extérieur du grand muscle, à 1,5 *cun* au-dessous de *Fengchi* (VB20) (Deng 1993).
- Ji Cheng : A 2 *cun* environ en arrière de *Yuzhen* (V9), à 0,7 *cun* de *Fengfu* (DM16) et à 0,6 *cun* de *Fengchi* (VB20) (Deng 1993).
- Deng 1993 : la plupart des ouvrages de médecine approuvent la définition donnée dans Jia Yi, c'est-à-dire sur la ligne de plantation des cheveux sur la nuque et à l'extérieur du grand muscle (muscle trapèze). Cette opinion prévaut également de nos jours. La distance qui sépare ce point du méridien *Du Mai* et de *Fengchi* (VB20), définie dans Xun Jing et Ji Cheng, ne peut constituer qu'une indication ; et les repères anatomiques doivent être pris comme base pour la localisation. Actuellement, on situe ce point sur la nuque, dans la dépression qui se forme sur le bord externe du muscle trapèze et à 1,3 *cun* du, milieu de la ligne de plantation des cheveux sur la nuque.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : troncs d'artère et veine occipitalis, tronc du nerf occipitalis major (grand nerf occipital d'Arnold).
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—muscle trapèze—bord interne du splénius de la tête—muscle grand complexus. Dans la couche superficielle, on trouve les branches internes des branches postérieures du troisième nerf cervical et la veine sous-cutanée. Dans la couche profonde, on trouve le nerf grand occipital.
- Guillaume 1995 : Artère et veine occipitales. Grand nerf occipital.

2.4. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Le Tienn Tchu fait partie des points cités dans Nei King (Ch. 33) comme point important, régissant • l'énergie en général ». Les autres points sont : Tram Tchong (17 V.C.), Ran Ying (9 E.). Voir paragraphe « les quatre mers ». Nei King : dans la migraine (provoquée par la perturbation de la circulation énergétique) précédée de douleurs à la nuque et descendant la colonne vertébrale jusqu'aux reins, il faut puncturer le point Tienn Tchu, puis régulariser l'énergie du méridien (Vessie) (Ch. 26). Point important pour expliquer et traiter les larmes et la rhinorrhée. Selon Nei King, chapitre 28 « le cœur est le maître des cinq organes et des six entrailles. Aux yeux est situé le point de réunion des méridiens ancestraux Yang Kéo et Inn Kéo. C'est par cette voie que s'élèvent les liquides. La bouche et le nez représentent la porte de l'énergie. Quand on a des peines, des soucis, le cœur est troublé et, par conséquent, les cinq organes et les six entrailles sont également troublés ainsi que les méridiens Yang Kéo et Inn Kéo. Dans ce cas, il faut disperser le point Tienn Tchu. Si les larmes n'arrivent plus aux yeux, il faut, au contraire, tonifier. » Pour comprendre cet effet thérapeutique, il faut se rapporter à la circulation énergétique. Nei King (chapitre 34) : « Dans les cas de troubles de la tête, dus à un dérèglement de la circulation long et Oé (l'énergie _long au lieu de circuler dans le Yang passe dans le Inn ; l'énergie Oé [défensive] au lieu de circuler dans le Inn passe dans le Yang), il faut puncturer le Tienn Tchu (10 V.) et le Taé Tchou (11 V.). S'il n'y a pas de résultat, on ponctur e les points I. (Tong Kou, 66 V.) et Iu (Tchou Kou, 65 V). »
- Laurent 2000 : 1er point *He* (des *Jing Bie* de Vessie et Rein), Point Fenêtre du Ciel.

3.2. Classe thérapeutique

- Guillaume 1995 : *Tianzhu* élimine le vent, disperse le froid, relâche les tendons, vivifie les *Luo*, clarifie la tête et la vue. Selon le Tai yi shen zhen, *Tianzhu* clarifie le cerveau et ouvre les orifices, détend les tendons et favorise le jeu des articulations, active les *Luo*.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	**Moxibustion**	**Source**
Selon Tong ren, puncturer à 0,5 distance, disperser dès l'obtention du *Deqi*. Selon Ming tang, puncturer à 0,2 distance, laisser l'aiguille le temps de 3 expirations, disperser le temps de 5 inspirations, Selon Su wen puncturer à 0,2 distance et laisser l’aiguille le temps de 6 expirations	Moxibustion est moins efficace que la puncture, appliquer de 7 à 100 cônes de moxa par jour. Selon Xia jing, appliquer 3 cônes de moxa	Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Puncture perpendiculaire entre 0,5 et 0,8 distance de profondeur, pas de puncture profonde vers le haut ou l'intérieur	Cautérisation avec 1 à 3 cônes de moxa, moxibustion pendant 3 à 5 minutes	Guillaume 1995
Needle perpendicularly 0.5-0.7 in.	Moxa stick 3 min.	Li Su Huai 1976
Piqûre perpendiculaire à 0,5-1 distance	Chauffer 3-5 minutes	Roustan 1979

Acupuncture	Moxibustion	Source
Piqûre perpendiculaire ou oblique de 0,5 à 1 mn	Chauffer 15 mn	Laurent 2000

Sensation de puncture

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

Sécurité

- Li Su Huai 1976 : Moxibustion is contraindicated for patients with hypertension.
- Roustan 1979 : il ne faut pas diriger l'aiguille vers le haut surtout si l'on pique profondément.
- Lei jing tu yi : « Selon certains, les moxas sont interdits sur ce point » (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : Il est interdit de faire des moxas sur ce point (Guillaume 1995).

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer principalement dans les cas de : vertiges, douleurs au cerveau, diminution de l'acuité visuelle, raideur à la nuque, troubles mentaux, hystérie.
- Li Su Huai 1976 : Atrophy of the muscle trapezius, dizziness, heaviness of the head with headache, nasal congestion, swollen larynx, stiff neck with pain.
- Roustan 1979 : céphalée occipitale, douleurs et contracture du cou, pharyngite, hystérie, neurasthénie. Vertiges, lourdeur de la tête, nez bouché, maladies des yeux, épilepsie, convulsions infantiles.
- Lade 1994 :
  - Ouvre les orifices sensoriels, disperse le Vent, le Vent-Froid, le Vent-Chaleur, le Vent des Glaires et le Froid, réduit la fièvre, et clarifie la Chaleur. Indications : asthme, neurasthénie, sensation de lourdeur de la tête, fièvre, éblouissements, douleur et inflammation de l'œil, diminution de la vision, congestion nasale, perte d'odorat, et douleur et gonflement de la gorge.
  - Fortifie ou décontracte les tendons et fortifie le dos. Indications : obstruction douloureuse de type Froid prédominant, convulsions des enfants, épilepsie, ataxie, céphalées occipitales, coup du lapin et traumatisme cervical, raideur du cou, respiration difficile et douleur de la poitrine, douleur du dos, et faiblesse des membres inférieurs.
- Guillaume 1995 : Céphalée, vertige, obstruction nasale, épistaxis, baisse de l'acuité visuelle, enflure douloureuse de la gorge, raideur de la nuque, douleur des épaules, affections convulsivantes des enfants-*xiao er jing xian*, épilepsie-*dian xian*, maladies de la chaleur.
- Laurent 2000: traite la perte d'usage des mains (*Shou Yangjian*), soulage la nuque, libère le nez et la gorge enflée, résorbe les yeux enflés et rouges, élimine les céphalées occipitales.

5.2. Littérature ancienne

- Su wen : Chapitre « Acupuncture des chaleurs » : « Si la maladie de la chaleur débute à la tête, on pique jusqu'à transpiration *Tianzhu*-10V et *Dazhu*-11V. » Ling shu Chapitre « Maladies du froid et de la chaleur » : « Contractures brutales avec perte de contrôle des membres inférieurs (convulsions), puncturer *Tianzhu*-10V. » Chapitre « Les *Jue* » : « Céphalée de type *Jue* débutant

par une douleur cervicale avec retentissement au niveau de la colonne lombaire, il faut d'abord puncturer *Tianzhu*-10V. » Chapitre « Questions orales » : « Le Cœur est le maître des Cinq Organes et des Six Entrailles, les yeux sont le lieu de concentration du *Zong mai* (vaisseau ancestral), ils sont la voie supérieure des liquides-*ye*, le nez et la bouche sont les portes du *Qi*. En cas de tristesse, de soucis, de chagrin, c'est le Cœur qui s'agite ; l'agitation du Cœur provoque celle des Cinq Organes et des Six Entrailles et cette agitation fait que le *Zong mai* devient sensible et lorsqu'il est sensible la voie des liquides-*ye* s'ouvre, il y aura écoulement des larmes et de la rhinorrhée. Les liquides-*ye* avec le *Jing* irriguent et nourrissent les cavités, c'est pourquoi lorsque la voie supérieure des *Ye* s'ouvre il y a larmoiement ; si le larmoiement ne s'arrête pas, il y a épuisement des *Ye* et lorsque les *Ye* s'épuisent le *Jing* n'irrigue plus, lorsque le *Jing* n'irrigue plus, les yeux ne voient plus, cela s'appelle *Duo jing* (épuisement du *Jing*). Il faut tonifier le point *Tianzhu*-10V de chaque côté de la colonne. » (Note des auteurs : il est habituel de classer les larmes parmi les liquides-*Jin* et non parmi les *Ye*.) « En cas de pleurs et de larmoiement, il faut tonifier *Tianzhu*-10V de chaque côté de la colonne. » Chapitre « Cinq Perturbations » : « Lorsque le *Qi* perturbé-*qi luan* se loge dans la tête, puncturer *Tianzhu*-10V, *Dazhu*-11V. En l'absence de résultat, puncturer les points *rong* et *shu* de *Zutaiyang*, *Tonggu*-66V, *Shugu*-65V. » (Guillaume 1995).

- Jia yi jing : « Maladies de la chaleur avec absence de transpiration, vertige, céphalée, lourdeur de la tête, douleur oculaire à type d'arrachement, douleur de la nuque, accès de folie-*kuang* avec hallucinations visuelles, révulsion oculaire, raideur de la nuque avec impossibilité de regarder en arrière », « Accès de folie avec convulsions-*dian ji hu yin* », « Convulsions des enfants-*xiao er jing xian*, contractures-*zi* », « Enflure de la gorge avec difficulté à parler », « Rougeur et douleur oculaire, avec baisse de l'acuité visuelle » (Guillaume 1995).
- Qian jin yao fang : « Douleur des épaules », « Douleur de l'épaule et du dos », « Vertige de type vent », « Accès de folie avec logorrhée », « Folie-*dian* avec vomissement de salive, accès de frissons et de fièvre avec convulsions-*zi* », « Anosmie », « Inquiétude avec sensation de plénitude et absence de transpiration » (Guillaume 1995).
- Wai tai mi yao : « Parésie des membres inférieurs, douleur du corps à type de cassure », « Convulsions des enfants-*xiao er jing xian* » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Maladie de la chaleur sans transpiration ; vue trouble et yeux douloureux injectés de sang ; vertige et céphalée ; exophtalmie ; douleur de la nuque ; baisse de l'acuité visuelle ; enflure de la gorge ; difficulté à parler (Guillaume 1995).
- Tong ren : « Douleur scapulo-dorsale à type de brisure, baisse de l'acuité visuelle. » (Guillaume 1995).
- Xi fang zi ming tang jiu jing : « Larmoiement. » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : vertige, douleur du cerveau-*nao tong*, céphalée de type vent-*tou feng*, anosmie, pesanteur de la tête à type douleur de la nuque à type d'arrachement, raideur de la nuque avec impossibilité de regarder en arrière. » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « Céphalée, vertige rotatoire, obscurcissement de la vue, sensation d'arrachement de l'œil, larmoiement, anosmie, vertige de type vent-*feng xian* avec chute brutale, convulsions-*xian xian* avec propos incohérents et révulsion oculaire, ainsi que douleur de la nuque à type d'arrachement, raideur douloureuse de la nuque, gêne intra-thoracique avec absence de transpiration, douleur du corps, de l'épaule et du dos à type de brisure. » (Guillaume 1995).
- Da cheng : « Faiblesse des membres inférieurs, douleur à type de cassure du dos et de l'épaule, baisse de la vue, vertiges, vent de la tête, anosmie, lourdeur de la tête, douleur oculaire à type d'arrachement, céphalée à type d'éclatement, raideur de la nuque avec impossibilité de regarder en arrière. » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Selon certains, les moxas sont interdits sur ce point », « Vertiges, douleur du cerveau, obstruction nasale et larmoiement, raideur de la nuque, douleur du dos et des épaules, les pieds ne suivent plus le corps, cécité avec impossibilité de voir » (Guillaume 1995).

- Tai yi shen zhen : « Vertige et raideur douloureuse de la nuque, lourdeur de la tête, migraine, bourdonnements d'oreille, obstruction nasale, tête lourde comme arrachée, douleur du dos et de l'épaule, opithotonos chez l'enfant. Il est interdit de faire des moxas sur ce point. » (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Céphalée	**10V** + 13VG + 11V + 6P + 3IG	Qian jin (Guillaume 1995)
Baisse de l'acuité visuelle	**10V** + 6IG	Bai zheng fu (Guillaume 1995)
Éblouissement, vision trouble, douleur oculaire à type d'arrachement	**10V** + 13VG + 60V	Qian jin (Guillaume 1995)
Vertige	**10V** + 60V + 13VG	Zi Shen Jing (Roustan 1979)
Jue ni avec tête lourde, vertige et chute	**10V** + 11V	Ling shu (Guillaume 1995)
Amygdalite chronique	**10V** + 11V + 10P + 2TR	Zhong guo zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Pharyngite	**10V** + 11P	Roustan 1979
Quinte de toux	**10V** + 11P	Zhen Jiu Da Cheng (Roustan 1979)
Contracture cervicale	**10V** + *Luo Zhen* (PC 20)	Roustan 1979
Douleur de la nuque	**10V** + 20VB + *Xin jie* (1)	Xin zhen jiu xue Guillaume 1995)
Raideur de la nuque avec crainte du vent	**10V** + 65V	Bai zheng fu (Guillaume 1995)
Douleur de l'épaule à type de brisure	**10V** + 6IG	Qian jin (Guillaume 1995)

1. Point curieux situé au bord externe du trapèze, à 1,5 distance au-dessous de la limite d'implantation des cheveux, sur la même horizontale que *Fengchi*- 20VB), *Jianjing* 21VB, *Tianyou*- 16TR.

5.4. Revues des indications

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Arrivée de l’énergie au niveau de la zone atteinte

- Wu Zesen et al. [Study on Morphological Structure of Points Tianzhu (UB 10) and Fengchi (GB 20) when “Qi Reaching the Diseased Area”]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 1987;2:28. [30962].

6.2. Céphalée

- Lu YX, Shan QH. [Clinical Observation on Treatment of Cervicogenic Headache with Turtle-Probing Needling at Tianzhu (BL 10)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2006;26(11):796-8. [143614].

OBJECTIVE: To observe therapeutic effect of turtle-probing needling at Tianzhu (BL 10) on cervicogenic headache. METHODS: Seventy cases were randomly divided into a treatment group (n=36) and a control group (n= 34). The treatment group were treated with turtle-probing needling at Tianzhu (BL 10) on the affected side, first perpendicularly needling the point and then penetration-needling homolateral Fengchi (GB 20), Fengfu (GV 16), below cervical Jiaji points (EX-B2), and occipital tuberosity in order. And the control group were treated with acupuncture at Fengchi (GB 20),Tianzhu (BL 10), Shuaigu (GB 8), Touwei (ST 8) and corresponding cervical Jiaji points (EX-B2), Houxi (SI 3), Ashi points at the affected side with routine needling manipulation. Treatment was given once each day, 6 sessions constituting one course. RESULTS: There was no significant difference between the two groups in therapeutic effect ($P > 0.05$), but the cured and markedly effective rates for analgesic effect in the observation group at the first three sessions were higher than those in the control group ($P < 0.05$). CONCLUSION: The turtle-probing needling method and the routine needling have a similar therapeutic effect, but the turtle-probing needling method more rapidly produces the analgesic effect.

6.3. Accident vasculaire cérébral

- Jia Mingzhou. Clinical Experiment on the Treatment of Apoplexy with Acupuncture at Tianzhu and Wangu Acupoints. Selections from Article Abstracts on Acupuncture and Moxibustion, Beijing. 1987:39. [24835].

6.4. Insuffisance vertebrobasilaire

- Dong YX, Zhang M, Sun XF. [Controlled Observation on Acupuncture at Fengchi (GB 20) and Tianzhu (BL 10) for Treatment of Vertebrobasilar Insufficiency]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2005;25(12):841-3. [125948].

  OBJECTIVE: To evaluate clinical therapeutic effect of acupuncture at Fengchi (GB 20) and Tianzhu (BL 10) on vertebrobasilar insufficiency (VBI). METHODS: One hundred and sixteen cases of VBI were randomly divided into 2 groups, 58 cases in each group. The treatment group were treated with acupuncture at Fengchi (GB 20) and Tianzhu (BL 10), and the control group with oral administration of Nimodipine. Clinical symptoms, and the average blood flow rates of left vertebral artery (LVA), right vertebral artery (RVA) and basilar artery (BA) detected by transcranial Doppler's method (TCD) before and after treatment were investigated. RESULTS: The total effective rate was 89.66% in the treatment group and 86.21% in the control group. Acupuncture had significantly therapeutic effect in improvement of clinical symptoms and the average blood flow rate of BA, better than Nimodipine. CONCLUSION: Acupuncture at Fengch; (GB 20) and Tianzhu (BL 10) has obvious therapeutic effect.

6.5. Infirmité motrice cérébrale

- Wang SQ, Liang WX, Huang GH, Wu PC. [Randomized Controlled Clinical Trials for Acupuncture Treatment of Spastic Cerebral Palsy Children by Bilateral Horizontal Puncturing from Yuzhen (BL 9) to Tianzhu (BL 10)]. Acupuncture Research. 2011;36(3):215-9. [159626].

  OBJECTIVE: To observe the effect of acupuncture of the body surface projection region of the pyramidal decussationes on spastic cerebral palsy (CP) so as to explore an effective therapy for it. METHODS: A total of 120 CP infant patients were randomized into control group (treated with modern rehabilitation training, n = 60) and acupuncture group (treated with acupuncture combined with modern rehabilitation training, n = 60). Four acupuncture needles were penetrated subcutaneously through the region between Yuzhen (BL 9) and Tianzhu (BL 10)equidistantly (the superficial projection region of the pyramidal decussationes), once daily for 3 months. The modified Ashworth rating, gross motor function measure (GMFM)-88 scores and synthetic function scale were adopted to assess the therapeutic effect after the treatment. RESULTS: After the treatment, of the 59 and 58 CP children in the control and acupuncture groups, 17 (28.81%) and 26

(44.83%) experienced marked improvement in their symptoms, 33 (55.84%) and 27 (46.55%) had an improvement, 9 (15.25%) and 5 (8.62%) failed in the treatment, with the total effective rates being 84.75% and 91.38%, respectively. The effective rate of the acupuncture group was significantly superior to that of the control group ($P < 0.05$). The scores of modified Ashworth rating and GMFM-88 of the control group were significantly lower than those of the acupuncture group after the treatment ($P < 0.05$). CONCLUSION: Acupuncture combined with modern rehabilitation training is effective in the treatment of CP children patients.

6.6. Vertige

- Zhu Guoxiang, Yue Hong, Chen Huade. [Clinical Observation on Treatment of Cervical Vertigo by Lateral Puncture of Main Point BL 10]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2003;23(11):665. [122791].

6.7. Lombalgie

- Zhou S, Liu M. Thirty Cases of Acute Lumbar Sprain Treated by Acupuncture Combined with Point-Injection at Tianzhu. Journal of Traditional Chinese Medicine. 2003;23(3):203-4.. [117571]. Traduction italienne : Zhou Shanling ed altri. Trenta casi di strappo lombare acuto trattati con agopuntura in combinazione a chimiopuntura di Tianzhu. Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese. 2004;97(3):54. [135319].

  In recent years, the authors have treated 30 cases of acute lumbar sprain y acupuncture combined with point medicinal injection at Tianzhu (BL 10) and obtained quite good therapeutic results, as is reported in the following.

6.8. Nausée et vomissement post-opératoire

- Chu YC et al. Effect of BL10 (Tianzhu), BL11 (Dazhu) and GB34 (Yanglinquan) Acuplaster for Prevention of Vomiting after Strabismus Surgery in Children. Acta Anaesthesiol Sin. 1998;36(1):116. [58732].

  BACKGROUND: Stimulation of P6 (Neiguan) acupoint can prevent nausea and vomiting in adults. However, there is no antiemetic effect in children undergoing strabismus surgery. The effect of P6 may act only on hollow organs; in contrast, BL10 (Tianzhu), BL11 (Dazhu) and GB34 (Yanglinquan) are more related to the meridians of the eye. Therefore these three more relevant acupoints, BL10, BL11 and GB34 were stimulated to evaluate the antiemetic effect in children undergoing strabismus surgery. METHODS: Sixtyfive children, ASA physical status I, between 3 and 14 years of age, were randomly divided into two groups as follows: placebo group ($n = 31$) and acuplaster group ($n = 34$). Bilateral acupressure using the Vital Point Needleless Acuplaster (Koa, Japan) was applied to BL10, BL11 and GB34 points the night before surgery. Anesthesia was induced and maintained with halothane and nitrous oxide in oxygen. Postoperative emesis was assessed at early (at PACU) and late (at ward) phases, and was recorded by an investigator blind to the treatment characteristics. RESULTS: In the early emesis phase, the incidence of vomiting was 35.5% for placebo group, compared with 14.7% for acuplaster group. In the late emesis phase, acuplaster patients had a significantly lower incidence of vomiting (23.5% vs. 58.1% in placebo patients, $p < 0.05$). The overall postoperative vomiting incidence in the acuplaster patients in a 24 h period which was significantly decreased was 29.4% as opposed 64.5% in the placebo group ($p < 0.05$). CONCLUSIONS: The results demonstrated that prophylactic use of bilateral noninvasive acuplaster on the BL10, BL11, and GB34 acupoints significantly reduces vomiting after strabismus correction. The mechanism may be dispersal of these three acupoints, thus diminishing the parasympathetic stimulation resulting from surgical traction of eye muscles.

7. Références complémentaires

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:vessie:10v

Last update: **05 Jun 2024 11:05**