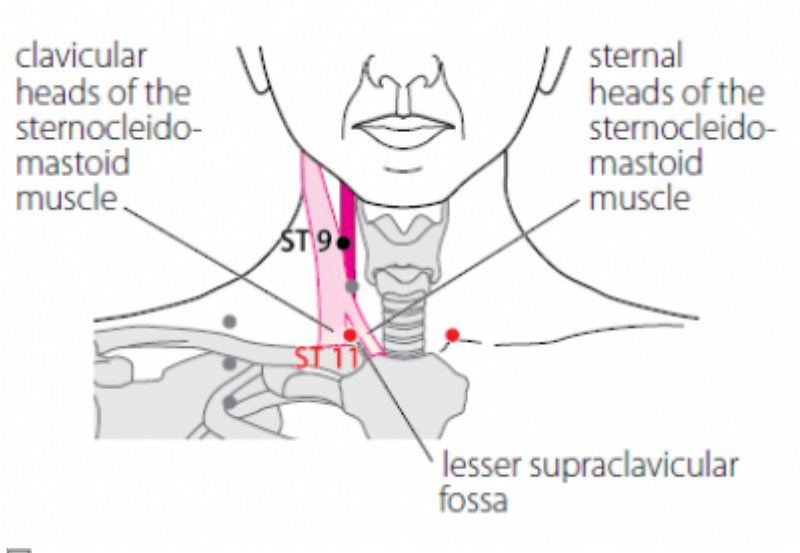
Table des matières

1. Dénomination 2
1.1. Traduction 2
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 3
1.4. Noms secondaires 3
1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques 3
1.6. Code alphanumérique 3
2. Localisation 3
2.1. Textes modernes 3
2.2. Textes classiques 4
2.3. Rapports et coupes anatomiques 4
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 6
5.1. Littérature moderne 6
5.2. Littérature ancienne 6
5.3. Associations 6
5.4. Revues des indications 6
6. Etudes cliniques et expérimentales 6

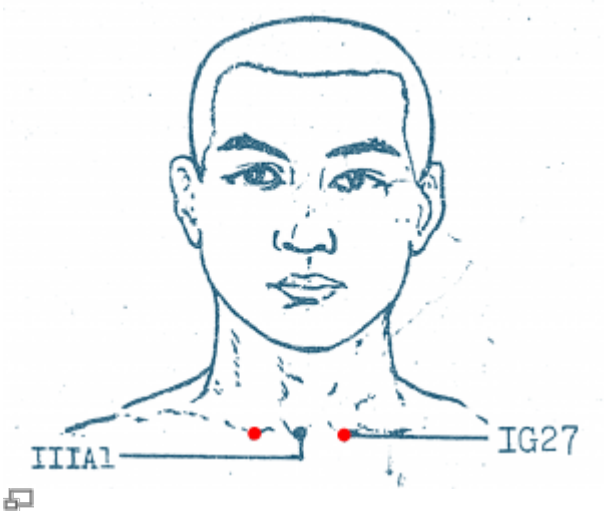
11E Qishe 气舍[氣舍]

prononciation qishui.mp3

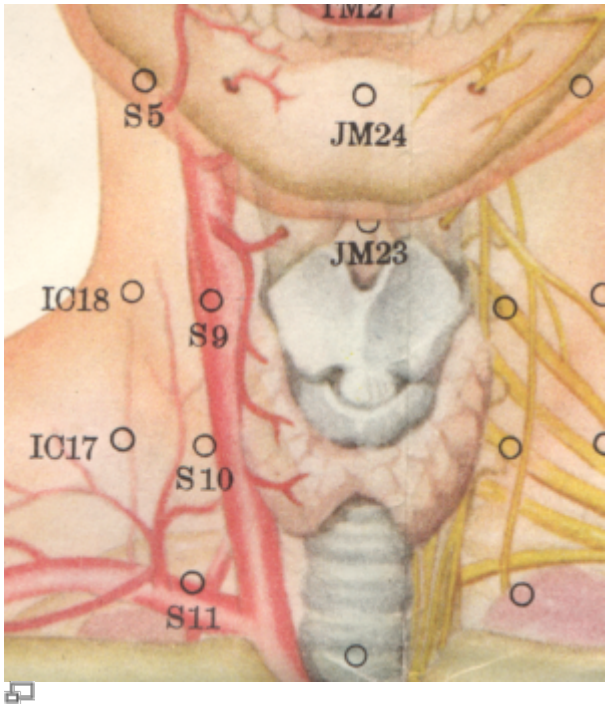
articles connexes: - 10E - 12E - Méridien -



WHO 2009.



qishe 气舍 (Li Su Huai 1976)



1. Dénomination

1.1. Traduction

气舍 **qì shě**	Logis de l'énergie (Nguyen Van Nghi 1971) Demeure du *Qi* (Pan 1993) Étape du *qi* (Laurent 2000)

- 气 qi, souffle, énergie
- 舍 she, demeure

- Zhou Mei-sheng 1984 : *qi* respiratory gas *she* dwelling; reservoir.
- *Qi* (Ricci 485) 气［舍]: élément le plus subtil qui entre dans la composition de toutes choses, vapeur, exhalaison, air, gaz (Guillaume 1995). Dans sa forme ancienne le caractère représentait le soleil et le feu, les sources de la vapeur ; plus tard ces deux éléments ont été remplacés par *mi* 米 le riz, qui en cuisant crée des vapeurs qui dégagent un mouvement, une énergie. Par extension le caractère signifie : souffle, vapeur ; énergie ; air ; respiration (Laurent 2000).
- *She* (Ricci 4298) 舍 : demeure, maison, habitation (Guillaume 1995). Autrefois, assemblage de murs et de chaume : cabane, paillote. Curieusement le caractère moderne semblera plutôt avoir pour origine she la langue ; mais les sens demeurent les mêmes qu'à l'origine : demeure, maison, habitation ; hôtellerie, hôtel, habitation temporaire ; habiter, demeurer, loger, descendre (à l'hôtel) étape (journée de marche militaire)... (Laurent 200).
- Laurent 2000 : Les commentateurs ne sont pas très diserts, ils traduisent *qi* par air ou respiration, et she par demeure, habitation ou parfois réservoir. En résumé ce point semble plutôt lié à la circulation de l'air après le larynx alors que le point précédent *shuitu* semblait en rapport avec le routage des aliments vers l'œsophage.

1.2. Origine

- Jia yi jing. Selon cet ouvrage, *Qi she* peut aussi être le nom secondaire de *Shen que* 8VC (Guillaume 1995).

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Qishe* The point is near the throat, the dwelling place and the passage for respiratory gas
- Pan 1993 : Le *Qi* de l'Estomac, produit de la digestion des aliments, remonte par la gorge et s'unit au *Qi* pur inhalé par le Poumon, pour constituer avec lui le *Qi* essentiel, souffle vital de l'organisme. Le point *Qishe* se trouve près de la gorge, où le *Qi* de l'Estomac demeure pour rencontrer le *Qi* pur. D'où : « Demeure du *Qi* ».

1.4. Noms secondaires

1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques

- Tsri che (fra)
- Ch'i Sheh (eng)
- Khi xa (viet)
- Gisa (cor)
- Kisha (jap)

1.6. Code alphanumérique

- 11E, ES11 (Estomac)
- ST 11 (Stomach)
- IG27 (Li Su Huai 1976)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : A la base du cou, au niveau de l'articulation sternoclaviculaire, dans un creux.
- Li Su Huai 1976 : On the upper edge of the clavicle, 1.5 in. lateral from point 22VC . Bilateral.
- Roustan 1979 : directement sous 9E, au bord supérieur de l'extrémité interne de la clavicule, entre les deux chefs du sterno-cléïdomastoïdien.
- Deng 1993 : sur le cou et sur le bord antérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, au milieu d'une ligne reliant *Renying* (9E) et *Qishe* (11E).
- Pan 1993 : *Qishe* se trouve entre le chef sternal et le chef claviculaire du sterno-cléido-mastoïdien, au bord supérieur de l'extrémité interne de la clavicule.
- Guillaume 1995 : Sur le bord supérieur de l'extrémité médiale de la clavicule, entre les deux chefs du sternocléido-mastoïdien.
- Laurent 2000 : Sur le bord supérieur de l'extrémité interne de la clavicule, entre les deux chefs du sterno-cléido-mastoïdien.
- WHO 2009 : In the anterior region of the neck, in the lesser supraclavicular fossa, superior to the sternal end of the clavicle, in the depression between the sternal and clavicular heads of the sternocleidomastoid muscle. Note 1: The sternocleidomastoid muscle is more distinct when the head is turned to the opposite side against resistance. Note 2: ST11 is located superior to the

clavicle, inferior to ST9.

Items de localisation

2.2. Textes classiques

- Jia Yi Jing : Sur le cou, au-dessous de *Renying* (9E), dans la dépression située à l'extérieur de *Tiantu* (22VC) (Deng 1993).
- Liu Ji : Sur le cou, au-dessous de *Renying* (9E), dans la dépression située à 1,5 *cun* de *Tiantu* (22VC) (Deng 1993).
- Jin Jian : Directement au-dessous de *Shuitu* (10E), dans la dépression située à peu près à 1 *cun* au-dessous de la pomme d'Adam et en avant du muscle sterno-cléido-mastoïdien, près du bord supérieur de la clavicule (Deng 1993).
- Deng 1993 : Selon Jia Yi Jing, la localisation du point est claire. Actuellement, ce point est localisé près de *Tiantu* (22VC), sur le bord supérieur de l'extrémité interne de la clavicule, entre les deux attaches inférieures du muscle sterno-cléido-mastoïdien.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Deng 1993 : Zone concernée: Peau—tissu sous-cutané et muscle peaucier du cou—entre la tête sternale et la tête claviculaire du muscle sterno-cléido-mastoïdien. Dans la couche superficielle, on trouve les branches du nerf sus-claviculaire interne, le nerf transverse du cou et les branches cervicales du nerf facial. Dans la couche profonde, on trouve l'arcade reliant les veines jugulaires antérieures bilatérales à la veine brachio-céphalique.
- Guillaume 1995 : Veine jugulaire antérieure, artère carotide commune, veine jugulaire interne. Branches descendantes du nerf cervical transverse, nerf supra-claviculaire, nerf phrénique, nerf vague.

2.4. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

3.2. Classe thérapeutique

- Guillaume 1995 : *Qishe* harmonise le *Qi* et vivifie le Sang, assouplit les tendons, vivifie les *Luo*.
- Laurent 2000 : Traite la gorge améliore les difficultés respiratoires.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
Needle perpendicularly 03 in.	Moxa stick 5-10 min.,3 moxa cones.	Li Su Huai 1976

Acupuncture	Moxibustion	Source
Piquer perpendiculairement à 0,3-0,5 distance	Cautériser 3-5 fois, chauffer 5-15 minutes	Roustan 1979
Selon Tong ren puncturer à 0,3 distance	Selon Tong ren, appliquer 5 cônes de moxa	Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Puncture perpendiculaire entre 0,3 et 0,5 distance de profondeur	Cautérisation avec 3 à 5 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 10 minutes	Guillaume 1995
Piquer perpendiculairement de 0,3 à 0,5 *cun*	Moxas : 3 ; chauffer 10 mn	Laurent 2000

Sensation de puncture

- Moxibustion is contraindicated for patients with hypertension.

Sécurité

- Chen Y, Wu BH, Xie YC, Zhang WG, Que QH, Tang XH, Dong WG, Zhang JD.[Clinically Anatomic Study on the Relation Between the Form of Pleural Cupula and its Surrounding Commonly-Used Acupoints]. Chinese Acupuncture and Moxibustion.2006.26(5):346-8. [125840]

  OBJECTIVE: To explore the relation of the form of pleural cupula of the normal adult with safety of acupuncture at commonly-used acupoints around the pleural cupula. METHODS: The safe depth for the commonly-used acupoints around the pleural cupula and the relation with the form of pleural cupula were investigated in 46 adult corpses with small Kirschner wire location and arrangement dissection. RESULTS: The width of the pleural cupula projection equal to clavicle medial 1/3 accounted for 32. 6% of all the corpses, and the width of the pleural cupula projection more than clavicle medial 1/3 accounted for 59. 8% of all the corpses, the width of the pleural cupula projection less than clavicle medial 1/3 and pleural cupula medial margin located at the sternoclavicular joint medial accounted for 7.6% of all the corpses. The observed points such as Tiantu (CV 22), Qishe (ST 11), Jianjing (GB 21), Dingchuan (EX-B1), Dazhu (BL 11) which were considered be not related to the pleural cupula. When acupuncture is carried out according to criteria of acupoint location and needling direction, and the needle exceeded a limit, the pleural menbrane will be broken and induce destruction. CONCLUSION: Position and form of the pleural cupula have anatomical relation to acupuncture accident for needling the points around the superior pleural cupula, which should be played attention to.

- Chen Y, Wu BH, Xie YC, Dong WG, Zhang WG, Que QH, Zhang JD. [Clinical anatomy study on the acupuncture safety of tiantu (cv 22) and qishe (st 11)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2007. 27(2):120. [144625].

  OBJECTIVE: To study on the relation between the regional anatomy and safety of acupuncture at Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11). METHODS: In forty-six adult corpses, 92 sides were dissected to observe the partial anatomy structure of acupuncture path of Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11) and structure characteristics by the steel needle marked method and lay-by-lay dissection method. RESULTS: The bilateral the pleura returning lines behind the manubrium sterni interacted at the sternal angle plane accounted for 50.0% of the total specimens and at the first ribs plane accounted for 6.5% of the specimens; for needling the point Tiantu (CV 22), left brachiocephalic vein was at the same level or close to the manubrium sterni upper fringe in 43.5% of the specimens, the left brachiocephalic vein and the middle of manubrium sterni were at the same level in 56.5% of the specimens; for needling the point Qishe (ST 11), in 68 sides of the specimens, internal jugular vein were pierced, accounting for 73.9%, and in 24 sides of the specimens the left common carotid artery were pierced, accounting for 26.1%; in 50 sides of specimens the vagus nerve were touched by the steel needle, accounting for 54.3. CONCLUSION: In acupuncture of Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11), the needle not only easily injure the upper pleural cavity, but also damage the big blood vessel and the vagus nerve in the mediastinum and the cervical root.

5. Indications

Classe d'usage	**-**	point mineur

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer dans les cas de : amygdalite, asthme, torticolis.
- Li Su Huai 1976 : Cough, tonsillitis,laryngitis, difficulty in swallowing, stiff neck, scrofula.
- Roustan 1979 : laryngite, suffocation intermittente, gonflement du cou, tuberculose des ganglions lymphatiques du cou.
- Guillaume 1995 : Enflure douloureuse de la gorge, toux avec dyspnée, dysphagie, raideur douloureuse de la nuque, goitre, adénite.

5.2. Littérature ancienne

- Jia yi jing : « Tuméfaction goitreuse-*liu ying* », « Enflure de l'épaule avec impossibilité de se retourner », « Toux avec reflux du *Qi* vers le haut, *Bi* de la gorge » (Guillaume 1995).
- Qian jin yao fang : « Dysphagie, enflure de la gorge » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Toux et perturbation respiratoire ; enflure de l'épaule ; *Bi* de la gorge ; adénite tuberculeuse ; goitre (Guillaume 1995).
- Tong ren : « Raideur de la nuque avec impossibilité de se retourner » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : toux avec reflux de *Qi* vers le haut, enflure de l'épaule avec impossibilité de tourner la tête en arrière, *Bi* de la gorge avec dysphagie, enflure de la gorge qui ne se dissipe pas, impossibilité de s'alimenter, tuméfaction goitreuse-*ying liu* » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « *Bi* de la gorge, raideur de la nuque, goitre-*Ying liu*, enflure de l'épaule, toux, reflux du *Qi* vers le haut » (Guillaume 1995).
- Da cheng : « Toux avec reflux de *Qi* vers le haut, raideur cervicale avec impossibilité de se retourner, Bi de la gorge avec dysphagie, enflure de la gorge qui ne se dissipe pas, tuméfaction goitreuse-*ying liu* » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Toux avec reflux de *Qi* vers le haut, enflure de l'épaule, raideur de la nuque avec impossibilité de se retourner, *Bi* de la gorge avec dysphagie, tuméfaction goitreuse-*Ying liu* » (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Toux avec reflux de *Qi* vers le haut	**11E** + 42V	Jia yi jing (Guillaume 1995).

5.4. Revues des indications

6. Etudes cliniques et expérimentales

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

Permanent link:
https://www.ebm.wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:estomac:11e

Last update: **04 Jun 2024 14:19**