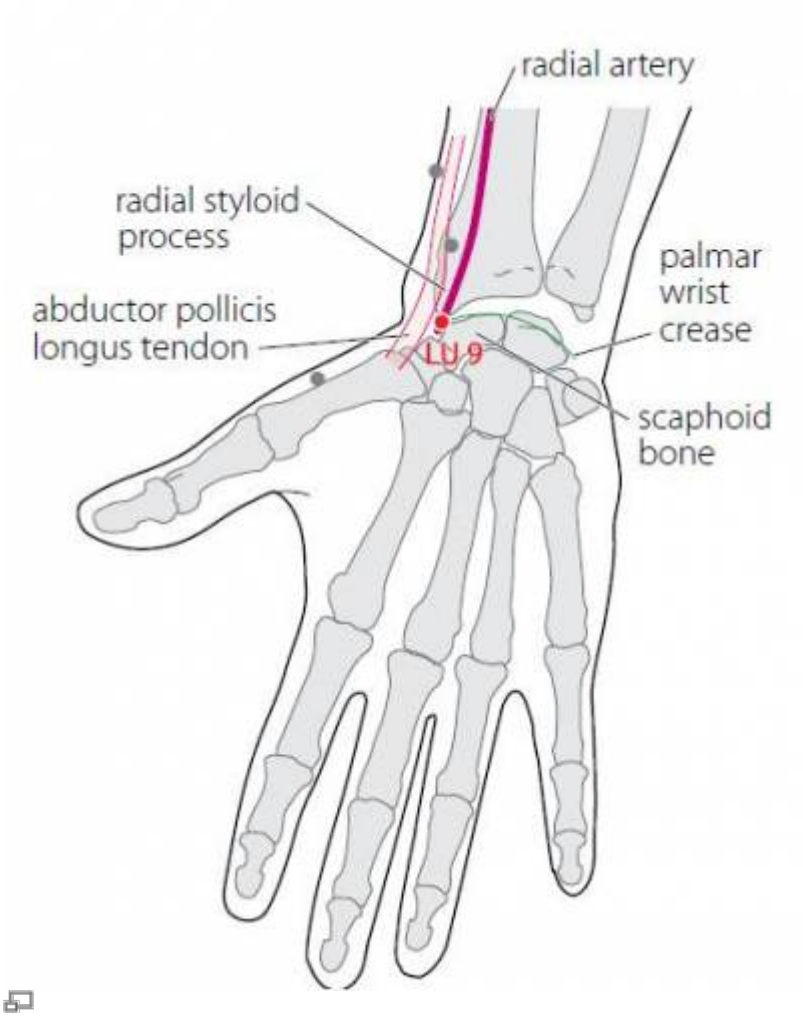
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques 2
1.6. Code alphanumérique 3
2. Localisation 3
2.1. Textes modernes 3
2.2. Textes classiques 3
2.3. Rapports anatomiques 3
2.4. Coupes anatomiques 4
2.5. 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. Revue des indications 7
6. Etudes cliniques et expérimentales 8
6.1. Extrasystoles 8
6.2. Thyroide 8
6.3. Ischémie Cérébrale 9
6.4. Aphasie post AVC 10
6.5. Rhéoencéphalographie 11
6.6. Emission IR spontanée au 9P 11
6.7. IRMf 11

9P Taiyuan 太淵［太淵］

prononciation taiyuan.mp3

Articles connexes : - 8P - 10P - Méridien -



WHO 2009.

1. Dénomination

1.1. Traduction

太淵 ***tài yuān***	Suprême gouffre (Soulié de Morant 1934) Abime suprême (Chamfrault 1954) Abîme suprême (Nguyen Van Nghi 1971) Grand abîme (Lade 1994, Laurent 2000, Deadman 2003) Très grand gouffre (Despeux 2012)

- *Tai* : imperial; sovereign; highest; greatest. *yuan*: deep pool; the crook place of the bow.(Zhou Mei-sheng 1984)
- *Tai* : Ricci 4660 : Grand ; le plus grand ; suprême. *Yuan* : Ricci 5984: Eau profonde ; abîme ; gouffre ; profond.(Gaurier 1990)
- *Tai* c'est Da, 大, qui signifie homme, adulte, et par extension grand, important ; l'ajout de 2 traits (ou d'un point) agit à la manière d'un superlatif, le caractère devient Tai, 太 : grand, le

plus grand ; extrême, suprême, trop, démesurément. *Yuan* 渊 trouve son origine dans un caractère qui représente l'eau qui se met en travers, qui ne coule pas droit entre deux rives, d'où les sens : tourbillon, gouffre, abîme. Recatégorisé par la clé de l'eau Shui, 氵 (K 85) le caractère signifie : eau profonde ; abîme ; gouffre ; profond.(Laurent 2000)

1.2. Origine

- Ling shu (Deng 1993) chapitre « Ben shu ».(Guillaume 1995)

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : Taiyuan : It is the energy base of the Lung Meridian of Hand Taiyin , at a bow-like place on the lateral border of the radial artery. The Meridian energy is compared to water in a deep pool, moistening and nourishing the whole body.
- Pan 1993: Source profonde de la vie. Les Anciens donnaient le nom de *Taiyuan* au nombril parce que, disait-on, c'est par le nombril que la vie passe dans le corps. La vie est considérée comme jaillissant d'une source profonde. En acupuncture, le point *Taiyuan* est le point *Hui*, c'est-à-dire le lieu de rencontre de l'essence vitale de toutes les artères. Le pouls radial, qui est la pulsation de la vie, se prend au niveau de ce point.
- Lade 1994 : Le nom fait référence au *Qi* qui plonge profondément à l'intérieur, comme une chute d'eau. L'image fait aussi peut-être référence à la zone immédiatement au-dessous de ce point, où le pouls disparaît là où l'artère prend un trajet profond.
- Laurent 2000: Taiyuan peut se traduire par grand abîme car c'est à cet endroit que l'artère radiale s'enfonce vers la profondeur. En partant du point *Jing* (Ting), c'est le premier point en creux profond. L'un des noms anciens *Taiquan* signifiait Source Suprême indiquant de cette manière que ce point Yuan permet de distribuer l'énergie et le sang à tout le corps. En fait, il faut probablement voir dans l'appellation Taiyuan l'image d'une eau profonde qui imprègne, le changement d'idéogramme servant alors de moyen mnémotechnique pour Yuan/origine.

1.4. Noms secondaires

Daquan	大 泉［大 泉］(1)	(Guillaume 1995, Laurent 2000)
Taiquan	太 泉［太 泉］(1)	(Guillaume 1995, Laurent 2000)
Guixin	鬼 心［鬼 心］(2)	(Guillaume 1995, Laurent 2000)

(1) Guillaume 1995: *Tai quan*, *Da quan* : le Qian lin yao fang précise que pour éviter de prononcer le nom de l'empereur Li Yuan, Yuan a été remplacé par *Quan*. *Tai* 太 (Ricci 4660). *Da* 大 (Ricci 4621) : grand. *Quan*. 渊（泉) (Ricci 1386) : source, fontaine, monnaie.
(2) Guillaume 1995: Gui xin : considéré comme le point *Tai yuan* par le Qian lin yao fang, le Zhen jiu da quan l'identifie comme le point *Da ling*- 7MC.Gui 鬼 (Ricci 2832) : âme sensitive, fantôme, revenant, spectre, démon, diable, pernicieux, malin. *Xin* 心 Ricci 1990) : cœur, for intérieur, milieu, centre. Laurent 2000: *Gui xin* 鬼心, cœur du revenant.

1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques

- t'ai yuan(EFEO et autres transcriptions françaises)
- t'ai yüan(Wade-Giles et autres transcriptions anglo-saxonnes)
- Thái uyên(viet)

- tae yeon 태연(kor)
- tai en(jap)

1.6. Code alphanumérique

9P - 9PO - PO9 (Poumon)
LU.9 - LU9 (Lung)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : A la face antérieure du poignet, sur le pli de flexion, au-dessus de l'artère radiale.
- Roustan 1979: Localisation. - Au pli antérieur du poignet, dans la gouttière radiale, en dehors de l'artère.
- Deng 1993: Dans la dépression située en arrière de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce, au milieu du bord radial du let métacarpien et à la “jonction de la peau rouge et de la peau blanche”
- Pan 1993: Le point *Tai yuan* se trouve dans une dépression à l'extrémité radiale du pli de flexion du poignet, en dehors de l'artère radiale.
- Lade 1994 : Situé dans la dépression au bord radial de l'artère radiale, sur le pli de flexion du poignet.
- Guillaume 1995: Au pli antérieur du poignet, dans la gouttière radiale, en dehors de l'artère.
- WHO 2009: On the anterolateral aspect of the wrist, between the radial styloid process and the scaphoid bone, in the depression ulnar to the abductor pollicis longus tendon. Note: On the radial side of the palmar wrist crease, over the radial artery.
- Laurent 2000: Sur la face antéro-externe de l'avant bras, au pli du poignet, dans un creux en dehors de l'artère radiale.

2.2. Textes classiques

- Jia Yi : “Dans la dépression qui se situe sur la pliure du poignet.” (Deng 1993)
- Sheng Hui : “Dans la dépression qui se forme sur le bord radial de la pliure du poignet.” (Deng 1993)
- Da Cheng : “Sur le bord radial de la pliure du poignet, là où l'on sent les battements de l'artère.” (Deng 1993)
- Remarque: Malgré les différences entre toutes ces descriptions, la localisation de ce point est la même, c'est-à-dire qu'il est situé sur le bord radial de la pliure du poignet, là où l'on sent les battements de l'artère radiale. C'est cette localisation qui est adoptée aujourd'hui (Deng 1993).

2.3. Rapports anatomiques

- Roustan 1979: Artère et veine radialis, nerf cutaneus antebrachii lateralis, ramus superficialis du nerf radialis.
- Guillaume 1995: Branche palmaire superficielle de l'artère et de la veine radiales. Nerf cutané

latéral de l'avant-bras, branche superficielle du nerf radial.

2.4. Coupes anatomiques

2.5. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point Iu-lunn du méridien. Point correspondant à la Terre. Point de tonification. Selon Nei King (Ch. 24) : « … Dans les douleurs au cœur, le malade ne peut bouger, le moindre mouvement aggravant la souffrance, mais le malade ne présente pas de changement de teint. C'est le symptôme de troubles de l'énergie des poumons. Il faut puncturer le Ju Tchi (10P) et le Taé Iuann. »
- Roustan 1979: Point *Shu* de *Shou Tai Yin*; Point *Yuan* du poumon. Point *Hui* (réunion) des vaisseaux.
- Pan 1993: point *Shu* (transport) du méridien *Shou Tai Yin* Poumon; correspond à l'élément Terre; point *Hui* du méridien *Shou Tai Yin* Poumon; point *Hui* des artères.
- Lade 1994 : Point Rivière, point Source et point Terre du méridien du Poumon, et point d'Influence des Vaisseaux Sanguins.
- Guillaume 1995: Il s'agit du point *Shu*, Terre, du méridien *Shou Tai Yin*. C'est un des huit points *Hui*, *Hui* des *Mai*.
- Laurent 2000: Fonction *Shu* (Yu), nature Terre, point de tonification (mère du Métal), point *Yuan*, point *Hui* des vaisseaux, ancien point de revenant.

3.2. Classe thérapeutique

- Lade 1994 : Régularise et tonifie le Poumon (surtout le *Yin* et le *Qi*), enrichit le *Yin*, clarifie la Chaleur, humecte la Sécheresse, transforme les Glaires-Chaleur, les Glaires-Humidité et les Glaires-Sécheresse (surtout du Réchauffeur Supérieur), et favorise la descente du *Qi* Rebelle. Débloque les pouls et ouvre les orifices sensoriels.
- Laurent 2000: Tonifie l'énergie du Poumon, calme la toux, supprime les crachats, renforce les vaisseaux.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
Piquer vers le bord radial et la face dorsale de la main, à 0,3-0,5 distance	Cautériser 1-3 fois, chauffer 3-5 minutes.	Roustan 1979
Puncturer perpendiculairement entre 0,3 et 0,5 distance de profondeur	pendant 3 à 5 minutes	Guillaume 1995
Piquer perpendiculairement de 0,3 à 0,5 *cun*	Moxas : 1 à 3, chauffer 7 à 10 mn	Laurent 2000

Sensation
sensation de gonflement (rester sous-cutané) (Roustan 1979)

Sécurité
éviter l'artère (Guillaume 1995)

5. Indications

Classe d'usage	★★	point majeur

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer dans les cas de: respiration difficile, toux, angine, hémoptysie, fièvre.
- Roustan 1979: Bronchite, coqueluche, grippe, suffocation intermittente, algies thoraciques, affections de l'articulation du poignet. *Autres Indications*: Céphalée, odontalgies, douleurs oculaires, lassitude (faiblesse) du poignet.
- Lade 1994 : insolation, coma, et différents états accompagnés d'un effondrement du pouls. Effet local : douleur et faiblesse du poignet.
- Guillaume 1995: Toux, dyspnée, vomissement de sang, hémoptysie, plénitude du thorax avec douleur, douleur du Cœur, palpitations, vent de la tête avec enflure du visage, œdème douloureux de la gorge, absence de transpiration dans les maladies de la chaleur, chaleur de la paume des mains; grippe, bronchite, asthme bronchique, tuberculose pulmonaire, coqueluche, pathologie articulaire et abarticulaire du poignet.

5.2. Littérature ancienne

- Su wen : Chapitre«De la toux»: «Toux pulmonaire avec dyspnée bruyante, au pis hémoptysie». Chapitre «Malaria»: «Quand l'accès de froid va se produire, on peut piquer *Shang yang*-1GI, *San jian*-3GI, *Shao shang*-11P, *Taiyuan*-9P» (Guillaume 1995).
- Ling shu :
  - Chapitre«*Jue*»: « Dans les douleurs du Cœur atténuées au repos ou couché, plus accentuées au mouvement, le faciès ne changeant pas, c'est la douleur du Cœur-*xin tong* due au pervers du Poumon qui fait *Jue ni*. Piquer *Yu ji*-10P et *Tai yuan*-9P » (Guillaume 1995).
  - Ling shu 44 “Utilisez les *Shu* pour les maladies intermittentes (qui présentent tantôt aggravation, tantôt amélioration)” […]“Utilisez les différents points *Shu* en été.”(Laurent 2000).
- Shennong jing : « Odontalgie, absence de force du poignet, douleur du poignet » (Guillaume 1995).
- Jia yi jing : « Maladie de l'humidité avec chaleur du corps au-delà du 5e jour et absence de transpiration, piquer le *Tai yuan*-9P, laisser l'aiguille un *shi* (une heure chinoise ou un moment) et la retirer. Si on n'atteint pas 5 jours, la puncture est contre-indiquée ». Toux avec reflux de *Qi*, inquiétude-*fan man*, impossibilité de s'allonger, plénitude thoracique, dyspnée et douleur dorsale », « «lue de froid-*han jue*, sensation d'inquiétude, sialorrhée, éructations, plénitude du thorax avec cris, reflux de *Qi* de l'Estomac vers le haut, douleur au Cœur », « Absence de montée laiteuse », « Hémoptysie, frissons de froid », « Plénitude douloureuse du thorax, ptérygions, yeux verts, révulsion des yeux, chaleur de la paume des mains, douleur des deux *Que pen* (creux sus-claviculaires), toux, dyspnée, impossibilité de respirer, douleur de la face

interne du bras », « Déviation de la bouche », « Propos incohérents » (Guillaume 1995).

- Nan Jing :
  - Nan jing 68 “Les points *Shu* traitent les sensations de lourdeur du corps et les douleurs des articulations” (Laurent 2000).
  - Nan jing 74 “En V° saison piquez *Shu* si la perversité réside dans la Rate” (Laurent 2000).
- Qian jin yao fang : « Plénitude du thorax avec difficulté respiratoire, douleur thoracique, douleur du Cœur, distension des Poumons, reflux du *Qi* de l'Estomac vers le haut, maladies causées par les cent pervers ». « Le milieu des yeux est blanc et la pupille est verte » (Guillaume 1995).
- Tong ren : « Toux en buvant » (Guillaume 1995).
- Wai tai mi yao : « Douleur du coude » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Paralysie; *Qi* déréglé ; maladie du froid; fièvre aiguë; irritabilité; expectoration fréquente; éructations; oppression thoracique; crampes musculaires; trismus (Guillaume 1995).
- Yu long jing : « Ballonnement abdominal », « Maladie des yeux » (Guillaume 1995).
- Yu long fu : « Associé à *Lie que*-7P il traite la toux avec glaires de type vent » (Guillaume 1995).
- Xi hong fu : « Lorsque le *Qi* pique les deux mamelons, il faut puncturer *Tai yuan*-9P ; en cas d'inefficacité, il faut disperser *Lie que*-7P. En cas de céphalée uni- ou bilatérale, il faut puncturer *Lie que*-7P, mais il Faut également disperser *Tai yuan*-9P, cette méthode est efficace » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : Il s'agit du point *shu*, Terre du méridien du Poumon, le tonifier en cas de vide du Poumon. Selon Tong ren, appliquer 3 cônes de moxa, puncturer à 0,1 distance. Selon Su wen, puncturer à 0,2 distance, laisser l'aiguille le temps de 2 expirations, appliquer 3 cônes de moxa. *Indications*: *Bi* du thorax avec reflux de *Qi*, tendance à avoir le hoquet, vomissement des aliments, toux, inquiétude avec impossibilité de dormir, gonflement du Poumon-*Fei zhang* avec tympanisme, douleur de la face interne du bras, ptérygions ou taies oculaires, rougeur des tendons (vaisseaux) des canthus avec douleur oculaire, yeux verts et torsion des tendons (révulsion oculaire ?)- *yan jing zhuan jin*, froid et chaleur par intermittence, douleur au niveau de *Que pen* (creux sus-claviculaire), chaleur de la paume des mains, tendance à bâiller, douleur des épaules avec sensation de Froid, dyspnée avec difficulté à respirer, éructations et reflux de *Qi* vers le haut, douleur du Cœur avec pouls rugueux, épistaxis avec toux, vomissement de sang, frissons avec sécheresse de la gorge, propos incohérents avec déviation de la bouche, modification de la couleur des urines ou incontinence soudaine (ou diarrhée) » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « Ptérygions-taies oculaires, congestion oculaire, sécheresse de la gorge, vomissement non productif, toux, dyspnée, vomissement de sang, distension des Poumons avec inquiétude qui empêche de se coucher, douleur au niveau de *Que pen* (creux sus-claviculaire), *Bi* du thorax, reflux de *Qi*, douleur du Cœur » (Guillaume 1995).
- Xun jing : cite Bie Lu: « Vent de la tête, gonflement douloureux du visage, douleur dentaire » (Guillaume 1995).
- Da cheng : «*Bi* du thorax, reflux du *Qi*, hoquet, vomissement de nourriture, toux, inquiétude avec insomnie, gonflement (distension) des Poumons, douleur de la face interne du bras, ptérygions, rougeur et douleur des yeux, alternance de froid et de chaleur, douleur des creux sus-claviculaires-*Que pen*, chaleur de la paume des mains, bâillement, douleur des épaules, froid et douleur du dos et des épaules, dyspnée avec difficulté à respirer, éructations, reflux du *Qi*, douleur du Cœur avec pouls rugueux, toux, hémoptysie, hématémèse, frissons, sécheresse de la gorge, propos incohérents, urines foncées, diarrhées profuses » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Bi du thorax avec reflux de *Qi*, toux et vomissements, *Yin shui* (phlegmes-eau) avec gonflement du Poumon, dyspnée, éructations, toux avec crachats sanguinolents, douleur du Cœur, sécheresse de la gorge, nervosité-*fan jiao* avec propos incohérents, impossibilité de s'allonger, douleur oculaire avec ptérygions et présence de vaisseaux rouges, déviation de la bouche, douleur du creux sus-claviculaire *Que pen*, douleur de l'épaule et du dos qui irradie vers les bras, transformation de la couleur des urines, pertes profuses (spermatorrhée ou

diarrhée) » (Guillaume 1995).
- Yi zong jin jian : « Absence de force et douleur des mains et des poignets, toux avec crachats de type vent, tableau de céphalée ou d'hémicrânie » (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : « Toux, nausée, dyspnée et orthopnée, accès de fièvre et de frissons, douleur et rougeur des yeux, taies oculaires ou ptérygions, sécheresse de la gorge et tendance à boire, chaleur de la paume des mains, anxiété et insomnie »(Guillaume 1995).

5.3. Associations

baisser la résistance des voies respiratoires	22VC + 13V + 11V + **9P** + 36E	Selon certaines publications (Guillaume 1995)
Coqueluche	**9P** + 6MC + Sifeng	Shanghai zhen jiu xue (Roustan 1979, Guillaume 1995)
toux	**9P** + 7P	Yu Long Fu (Roustan 1979)
sécheresse de la gorge	**9P** + 10P	Da Cheng (Roustan 1979, Guillaume 1995)
Hémoptysie, frissons, vomissements de sang, reflux de *Qi*	**9P** + 7C	Qian jin yao fang (Guillaume 1995)
Douleur de la face interne du bras	**9P** + 8P	Qian lin yoo fang (Guillaume 1995)
Vomissements de sang	**9P** 7C + 2F + 3F + 10P	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Toux avec crachats de type vent	**9P** + 7P	Zhen jiu ju ying, Yu long fu (Guillaume 1995)

5.4. Revue des indications

- Cheng Haiying et al. Discussion on Acupoint Taiyuan (LU 9). World Journal of Acupuncture Moxibustion. 1992;2(4):55-7. [37087].

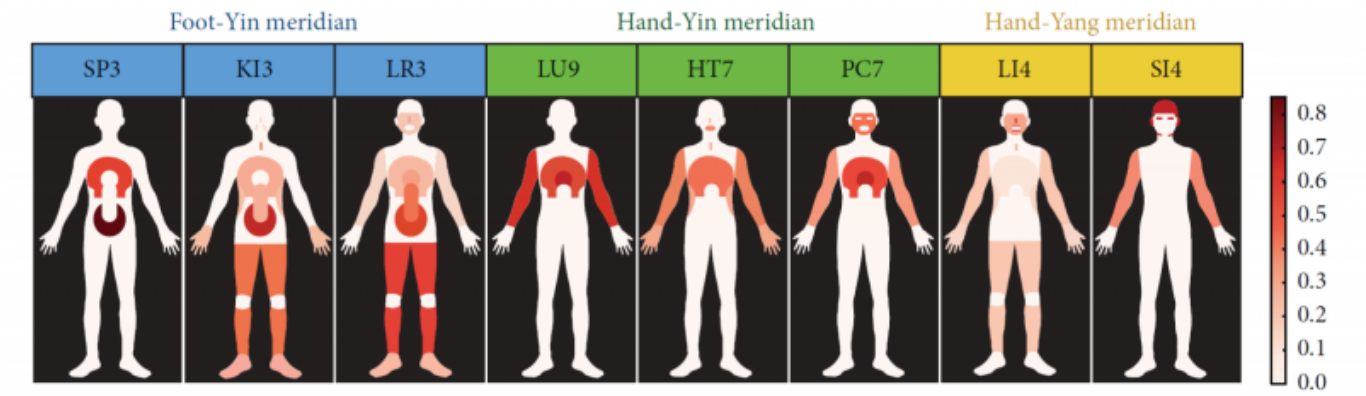
  > The origin, location, characters and clinical practice of acupoint Taiyuan were deeply concluded. This acupoint is widely applied in clinic, and worthy for furth investigation.

- Mao G, Jia H, Zhang Y. [Analysis on the ancient clinical application of Taiyuan (LU 9)]. Zhongguo Zhen Jiu. 2015;35(10):1028-30. [185504].

  > The ancient literature on Taiyuan (LU 9) was collected to summarize the application laws of this acupoint. One thousand TCM ancient works collected in Chinese Medical Dictionary (fourth edition) were retrieved. The literature on the indications of Taiyuan (LU 9), the indications of Taiyuan (LU 9) combined prescriptions, the laws of acupoints combination and the techniques of acupuncture and moxibustion was collected systematically and the database was set up. It is found that there are 333 provisions in compliance with the inclusive standard of Taiyuan (LU 9), 306 provisions for the treatment of disorders and 66 relevant ancient works. There are 119 provisions relevant with the indication of single Taiyuan (LU 9) , 187 provisions for the applications of the combined prescriptions and 143 acupoints for the combined acupoints. Taiyuan (LU 9) and the combined prescriptions are applied to every department in clinic, especially for the disorders of TCM internal medicine department. The combined acupoints are distributed among the fourteen meridians and extra points and had been used totally for 1142 times. Of these points, there are 9 acupoints from the lung meridian of hand-taiyin and 25 acupoints from the bladder meridian of foot-taiyang, with the highest use frequency, 195 times and 141 times respectively, accounting for 17.08% and 12.35% of the total frequency. The common pairs of combination are Taiyuan (LU 9) and Yuji (LU 10), Taiyuan (LU 9) and Lieque (LU 7) and Taiyuan (LU 9) and Taibai (SP 3). The common dose of moxibustion at the acupoint is 3 cones. The depth of insertion is 0.2 cun and the acupuncture time is two breathes.

- Jung WM, Lee T, Lee IS, Kim S , Jang H, Kim SY, Park HJ, Chae Y. Spatial patterns of the indications of acupoints using data mining in classic medical text: a possible visualization of the meridian system. Evid Based Complement Alternat Med. 2015. [184044].

The indications of acupoints are thought to be highly associated with the lines of the meridian systems. The present study used data mining methods to analyze the characteristics of the indications of each acupoint and to visualize the relationships between the acupoints and disease sites in the classic Korean medical text Chimgoogyeongheombang. Using a term frequency-inverse document frequency (tf-idf) scheme, the present study extracted valuable data regarding the indications of each acupoint according to the frequency of the cooccurrences of eight Source points and eighteen disease sites. Furthermore, the spatial patterns of the indications of each acupoint on a body map were visualized according to the tf-idf values. Each acupoint along the different meridians exhibited different constellation patterns at various disease sites. Additionally, the spatial patterns of the indications of each acupoint were highly associated with the route of the corresponding meridian. The present findings demonstrate that the indications of each acupoint were primarily associated with the corresponding meridian system. Furthermore, these findings suggest that the routes of the meridians may have clinical implications in terms of identifying the constellations of the indications of acupoints.



The visualization of the indications of the acupoints on a body map. Eight Source points representing the three meridian systems (Foot-Yin, Hand-Yin, and Hand-Yang meridian) and the indications of each acupoint (tf-idf value)were visualized on a human body template (Jung 2015).

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Extrasystoles

- Sui Kangmin et al. [Observation on Therapeutic Effects of 32 Cases of Cardiac Premature Beat Treated Mainly by Acupuncture on Taiyuan (Lu 9) Point]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 1999;19(5):269. [73443]. *Traduction espagnole* Sui Kangmin et al. Observacion de los efectos terapeuticos sobre 32 casos de latido prematuro de corazon tratados principalmente con acupuntura en Taiyuan (P9). Enerqi. 2000;9:21-3. [73982].

6.2. Thyroide

- Mao Hui-Juan, Shen Xue-Yong, Wei Jian-Zi. [Study of the Voltampere Characteristics of Point Taiyuan in Hyperthyroidism Patients before and after Isotope Treatment]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2011;30(11):721. [177177].

  Objective To investigate the volt-ampere characteristics of point Taiyuan in hyperthyroidisin patients before and after isotope treatment. Methods The increasing and decreasing two-way volt-ampere curves of bilateral points Taiyuan and control points were detected using an intelligent detection system of acupoint volt-ampere characteristics in 25 hyperthyroidism patients and 40 healthy volunteers. The volt-ampere characteristics were compared between the patients and the healthy volunteers and between before and after isotope treatment in the patients. Results Before isotope treatment, the increasing and decreasing volt-ampere areas of bilateral points Taiyuan were smaller in the hyperthyroidism patients than in the'

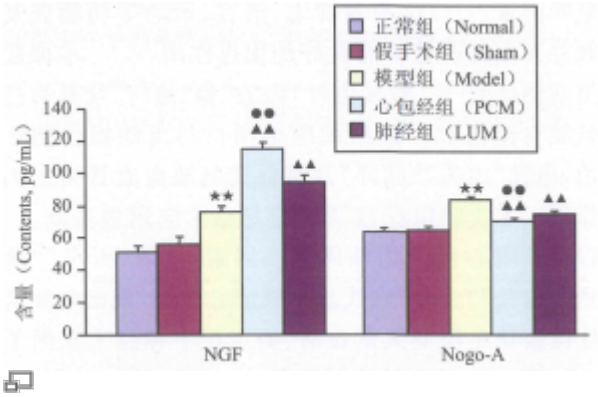
healthy volunteers. There was a statistically significant difference in the decreasing volt-ampere area between the two groups (P<0.01,P<0.05). In the hyperthyroids after isotope treatment, except that the decreasing volt-ampere area of the right point Taiyuan did not change on the whole, the increasing volt-ampere areas of bilateral points Taiyuan and the decreasing volt-ampere area of the left point Taiyuan made remarkable recoveries. There were no significant differences as compared with the healthy persons (all P<0.05). Conclusion The volt-ampere characteristics of point Taiyuan can more sensitively reflect the corresponding change in the energy metabolism of hyperthyroids.

- Wei Jian-Zi, Mao Hui-Juan, Shenxue-Yong. [Study of Volt-Ampere Characteristics of Point Taiyuan in Hyperthyroidism Patients]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2010;29(11):687. [179710].

  Objective To observe changes in volt-ampere characteristics of point Taiyuan (LU9) and explore the relationships between these changes and those in serum FT3 and FT4 contents in hyperthyroidism patients. Methods A self-made intelligent detection system of acupoint volt-ampere characteristics was used to detect the two-way volt-ampere curves of bilateral points Taiyuan (LU9) and a control point in 56 hyperthyroidism patients and 40 healthy volunteers. The range-increasing volt-ampere areas, the range-decreasing volt-ampere areas and the differences between range-increasing and range-decreasing volt-ampere areas (inertia areas) of point Taiyuan were compared with those of the control point. The above areas of point Taiyuan and the control point were compared between the hyperthyroidism patients and the healthy volunteers. The correlations of acupoint volt-ampere characteristic parameters with serum FT3 contents were analyzed in the hyperthyroidism patients. Results The range-increasing and range-decreasing volt-ampere areas and the inertia areas of bilateral points Taiyuan were all significantly smaller than those of the control point in the hyperthyroidlism patients (P<0.05,P<0.01). The range-increasing and range-decreasing volt-ampere areas of bilateral points Talyuan and the inertia area of right point Taiyuan were also significantly smaller than those of the control point in the healthy control group (P<0.05,P<0.01). The range-decreasing volt-ampere area of left point Taiyuan was significantly smaller (P< 0.05) and the inertia area of right point Taiyuan was significantly larger (P<0.01) in the hyperthyroidism patient group than in the healthy control group. The range-increasing and range-decreasing volt-ampere areas and the inertia areas of bilateral points Taiyuan had significantly negative correlations with serum FT3 and FT4 contents in the hyperthyroidism patients (P<0.05,P<0.001). The range-increasing and range-decreasing volt-ampere areas and the right inertia areas of bilateral points Talyuan had significantly negative correlations with serum FT4 content in the hyperthyroidism patients (P<0.05,P<0.001). Conclusions Point Taiyuan has a low resistance property. The fact that the range-decreasing volt-ampere area of left point Talyuan is significantly smaller in hyperthyroidism patient than in healthy persons is related to high serum FF3 and FT4 contents and rapid energy metabolism.

6.3. Ischémie Cérébrale

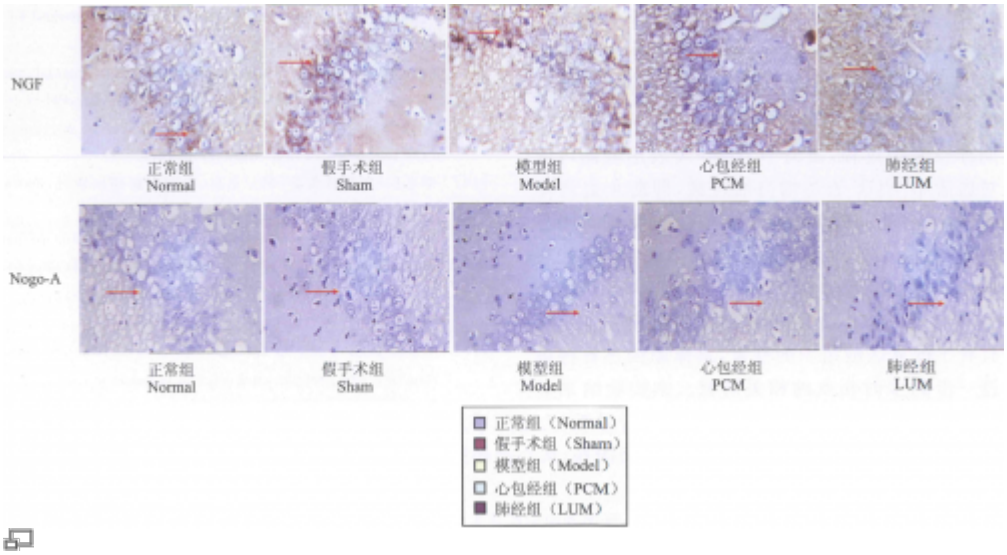
- Chen C, Zhang W, Lou Bd, Pan J, Cao Y, Zhong F, Zhou WJ, Wu J. [Effect of Electroacupuncture Stimulation of Acupoints of the Pericardium Meridian on Serum NGF and NOGO-A Contents and Cerebral NGF and NOGO-A Expression in Cerebral Ischemia Rats]. Acupuncture Research. 2015;40(2):94-8. [182645]



Comparison of contents of serum NGF and Nogo- A among rats of the normal control,

sham-operation, cerebral ischemia model (model), EA-Pericardium-Meridian (EA-PCM) and EA-Lung-Meridian (EA-LUM) groups (x士s, 10 rats/group) (CHEN-182645)

.



Comparison of expression levels of nerve growth factor (NGF) and Nogo-A in the ischemia cerebral tissue among the 5 groups(了士s, 7 rats/group) (CHEN-182645)

OBJECTIVE: To observe the effect of Electroacupuncture (EA) stimulation of “Tianquan”(PC 2), “Quze” (PC 3), “Neiguan” (PC 6), “Daling” (PC 7) of the Pericardium Meridian on cerebral angiogenesis in cerebral ischemia (CI) rats, so as to reveal its mechanisms underlying improvement of stroke. METHODS: A total of 50 SD rats were equally randomized into normal control, sham, model, EA-Pericardium-Meridian acupoints (EA-PCM) and EA-Lung-Meridian acupoint (EA-LUM) groups. The CI model was established by occlusion of the middle cerebral artery. EA (2-4 V, 20 Hz) was applied to PC 2, PC 3, PC 6, PC 7 and “Tianfu”(LU 3), “Chize” (LU 5), “Lieque” (LU 7), “Taiyuan” (LU 9) of the Lung Meridian for 30 min, once at time-points of 0 h, 6 h, 24 h, 48 h and 72 h, respectively after modeling. Serum nerve growth factor (NGF) and Nogo protein-A (Nogo-A) contents were assayed by enzyme linked immunosorbent assay (ELISA), and cerebral NGF and Nogo-A immunoactivity levels in the ischemic cerebral tissue were detected by immunohistochemistry. RESULTS: (1) Compared to the normal control group, serum NGF and Nogo-A contents, and cerebral NGF immunoactivity level in the model group were significantly increased ($P < 0.01$). Following EA interventions, serum and cerebral NGF levels were further significantly up-regulated in the EA-PCM and EA-LUM groups ($P < 0.01$), while serum Nogo-A contents were down-regulated in the two EA groups ($P < 0.01$). The effect of EA-PCM was markedly superior to that of EA-LUM in up-regulating serum and cerebral NGF levels and down-regulating serum No- go-A level ($P < 0.01$). No significant differences were found between the normal control and sham groups in serum and cerebral NGF and Nogo-A levels ($P > 0.05$) , and among the 5 groups in cerebral Nogo-A levels ($P > 0.05$). CONCLUSION: EA stimulation of acupoints of both Pericardium Meridian and Lung Meridian can up-regulate serum NGF, cerebral NGF expression and down-regulate serum Nogo-A in CI rats, and the effect of Pericardium Meridian is markedly superior to that of Lung Meridian, suggesting a possible better nerve repair effect of EA-PCM acupoints on ischemic brain.

6.4. Aphasie post AVC

- Wei Fengying. Tratamiento de 36 casos de afasia por apoplejia con acupuntura principalmente en Taiyuan (P9) Y Taixi (R3). Enerqi. 2000;9:70-1. [73992].

6.5. Rhéoencéphalographie

- Sauvage-Lawyon C. Mise en évidence d'une variation du flux sanguin cérébral, objectivée par traces rhéoencéphalographiques, lors de la puncture simple de P9 (Taiyuan). Diu d'Acupuncture, Bordeaux. 1993. [48840].

  Nous avons étudié les réponses rhéoencéphalographiques à la puncture de P9 (point Maître des artères et des veines) sur une dizaine de sujets sains. Le protocole d'expérimentation a comporté 4 phases durant lesquelles nous avons pratiqué un enregistrement rhéoencéphalographique : Phase 1, à l'état de repos, phase 2 lors de la puncture bilatérale de l'éminence thénar (Point sans effet acupunctural), phase 3 lors de la puncture bilatérale de P9 et phase 4 après ablation des aiguilles. La puncture du P9 s'est traduite dans les 10 cas, par une augmentation des apports sanguins cérébraux tandis que la puncture des points non spécifiques n'ont induit qu'une légère vasoconstriction, vraisemblablement secondaire au stimulus douloureux, qui augmente d'ailleurs l'effet différentiel.

6.6. Emission IR spontanée au 9P

- Wei Jian-Zi, Shen Xue-Yong, Ding Guang-Hong, et al. [Study on the Spontaneous Infrared Radiation Spectrum from Taiyuan (Lu 9)]. Acta Universitatis Traditionis Medicalis Sinensis Pharmacologiaeque. Shanghai. 2004;18(4):33. [136682].

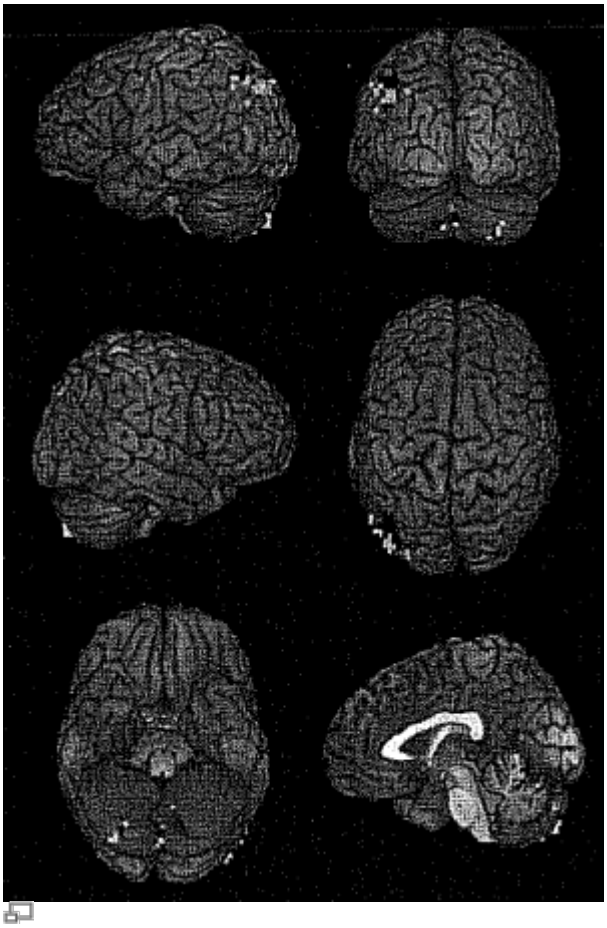
  To study the characteristics of human infrared radiation spectrum of acupoints , a testing device of high sensitivity was used to detect the infrared radiation spectrum from Taiyuan (LU 9) respectively in 47 healthy persons and 50 patients with coronary heart disease. Results:The shape of infrared radiation spectrum from Taiyuan in the patients with coronary heart disease was similar to that of the healthy persons ; but there is a significant difference in radiation intensity at some wavelength between the healthy persons and coronary patients. It is revealed that the radiation intensity changes at some wavelength in coronary patients.

- Zhou Y, Shen XY, Ding GH, et al. [Detection of the Pathological Information of Infrared Radiation Spectrum from Point Taiyuan on the Pulse Feeling Cun Region]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2006;25(10):37. [143281].

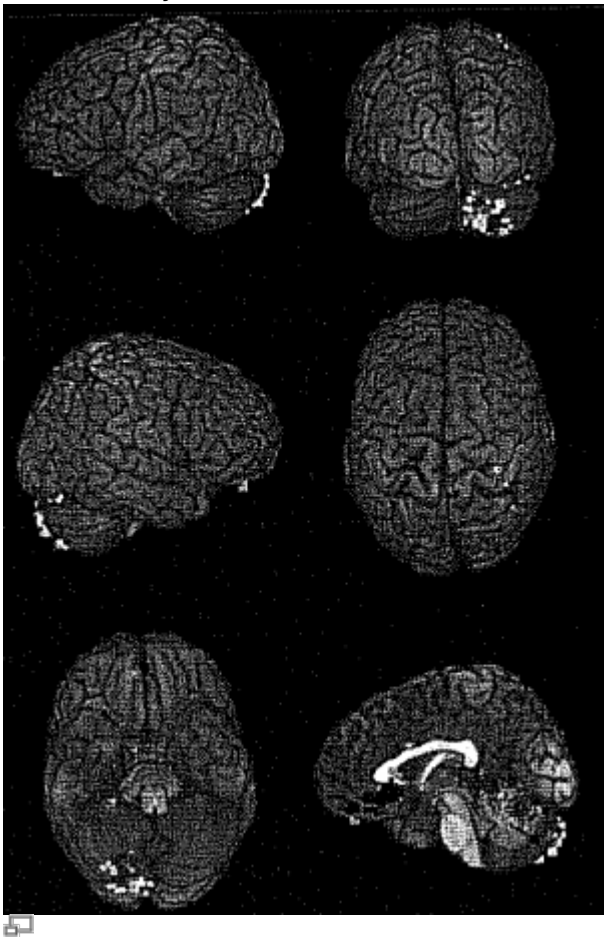
  Objective To detect the pathological information of infrared radiation spectrum from point Taiwan on the pulse-feeling cun region. Methods A high sensitivity PHE201 body surface infrared spectrograph was used to detect 1.5 -16 p.m infrared radiation spectrum from point Taiyuan in 50 patients with coronary heart disease and 47 healthy adults. The two results were compared for analysis. Results The shape of infrared radiation spectrum from point Taiyuan was similar in the patients to in the normal persons. For some wavelengths ,there was a significant difference in infrared radiation intensity at point Taiyuan between the patients and the normal persons (P <0 .05) . The number of wavelengths showing a significant difference in infrared radiation intensity between left point Taiyuan and non-point control spot in the normal persons was significantly more than that in the patients (P <0. 05). Conclusion Changes in the infrared radiation intensity of some wavelengths in infrared radiation spectrum from point Taiyuan on the pulse-feeling cun region carry specific pathological information.

6.7. IRMf

- Wu ZJ, Cai RL, Xu CS, Hu L, He L, Hu WB, Li CF, Zhou YP. [Study on the Relative Specificity of the Heart and Lung Meridians in Brain with fMRI]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2011;31(6):529-34. [161839].



Acupuncture on the left Shenmen (7C) of the brain activity area 3D

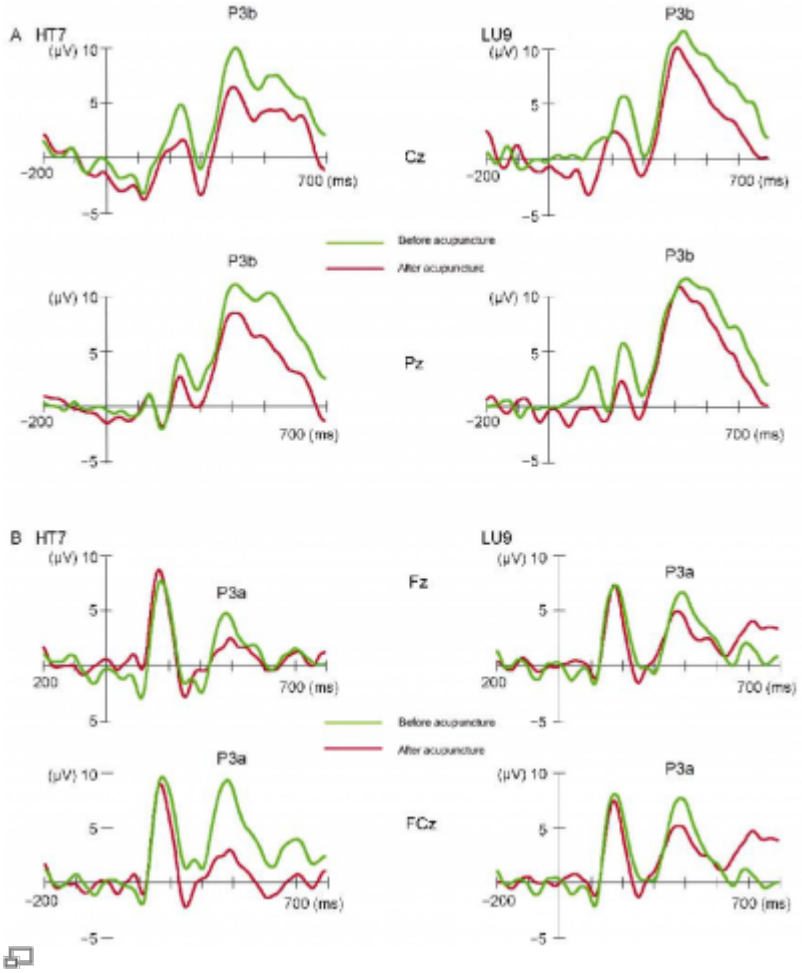


Acupuncture on the left side of the Taiyuan

(9P) acupoints

OBJECTIVE: To study the central modulation mechanism on the relative specificity of the Heart and Lung Meridians and to provide the experimental evidence for deeply study on correlation between meridian-viscera and brain. METHODS: Ten healthy students in Anhui College of TCM were chosen and a modified block design was adopted. After 32 time points of resting and 32 of rotation needling, then 48 of resting and 32 stimulating, and 16 resting time points, functional imagings were collected at last. All the process would last for 10 min 44 sec. Acupuncture work was finished by one acupuncturist with extensive experience by acupuncture at the left Shenmen (HT 7) or Taiyuan (LU 8) with the disposable sterile stainless steel needle, and uniform reinforcing-reducing method was used with frequency of 1 Hz and depth of 1.0 cm. After the experiment, the sensation of acupuncture and the other feeling or psychic process were inquired and recorded detailedly. These data were analyzed by AFNI software. RESULTS: Acupuncture at Taiyuan (LU 8) could excite the contralateral frontal lobe, apical lobe, cerebral ganglion, VI, VIII areas and inferior semilunar lobule of cerebellum, and restrain bilateral callosal gyrus and homolateral gyrus rectus. Acupuncture at Shenmen (HT 7) could excite the contralateral IV-VIII areas of cerebellum, and homolateral VI, VII areas of cerebellum, and restrain parts of homolateral apical lobe. CONCLUSION: Acupuncture at Shenmen (HT 7) of the Heart Meridian and Taiyuan (LU 8) of the Lung Meridian can excite or restrain different brain areas, indicating that there are relatively specific corresponding brain areas for the Heart Meridian and Lung Meridian.

- Cai RL, Hu L, Wu ZJ, Wang KM, He L, Zhou YP, Zhao L, Hu WB. [Effects of Acupuncture at Shenmen (HT 7) or Taiyuan (LU 9) on P3a and P3b of Event-Related Potentials in Healthy Young Adults]. Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao. Journal Of Chinese Integrative Medicine. 2012;10(1):48-53. [166138].

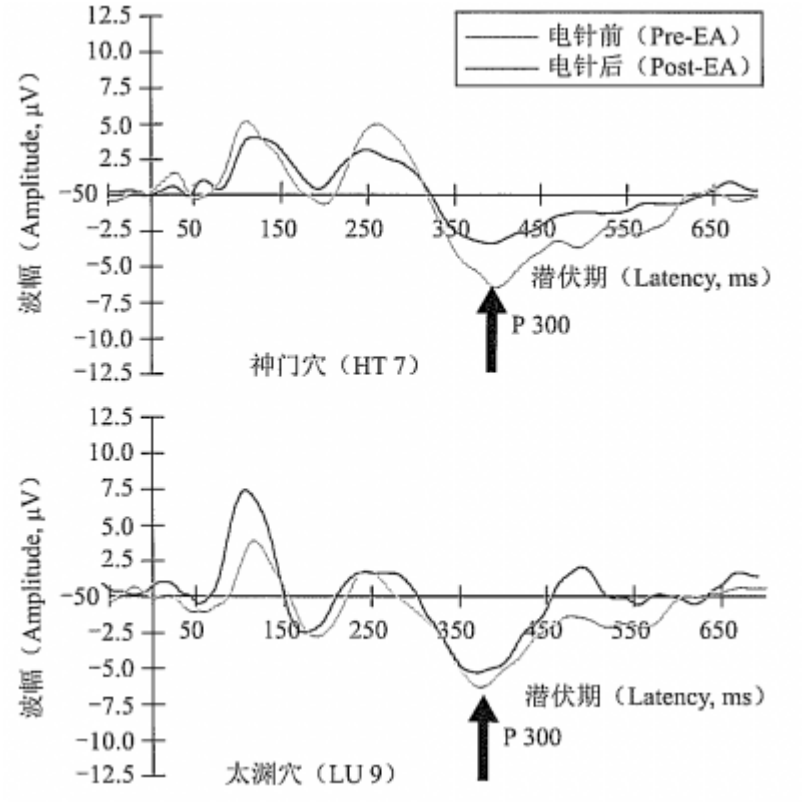


La stimulation de Shenmen 7C stimule plus l'attention que celle de Taiyuan 9P (Cai 2012)

OBJECTIVE: To investigate the effects of manual acupuncture at Shenmen (HT7) or Taiyuan (LU9) on the attention function of the brain, and to lay an experimental foundation for researching brain function and integration mechanisms of the human brain in relation to acupuncture stimulation. METHODS: Ten healthy

young college students were selected as experimental subjects. P3a and P3b potentials were induced by novel stimulation and target stimulation with vision and were observed using Neuroscan event-related potentials system at time windows of ms 330-430 or 400-600 ms for observing the change of intensity distribution of P300 after manual acupuncture at HT7 or LU9. RESULTS: The amplitude of P3a and P3b decreased significantly after manual acupuncture at HT7 or LU9, but the degree of decreases affected by the acupoints was different. The decrease of the amplitude of P3a due to acupuncture at HT7 was more significant than acupuncture at LU9 (P<0.05). CONCLUSION: The attention function of the brain is affected by manual acupuncture at HT7 or LU9 and manual acupuncture at HT7 has a greater influence on the attention function of the brain.

- Hu WB, Hu L, Dong CY, Cai RL, Zhou YP, Wang KM, Zhang C, Zhou F. [Comparative Study on Effects of Electroacupuncture Stimulation of Shenmen (HT 7) and Taiyuan (LU 9) on P 300 of Event-Related Potentials and Brain Electrical Activity Mapping in Healthy Young Adults. Acupuncture Research. 2013;38(3)P:186-91.[164625]



Comparaison des potentiels évoqués de l'électrostimulation de Shenmen 7C et Taiyuan 9P (Hu 2013)

OBJECTIVE: To observe the effect difference of electroacupuncture (EA) stimulation of Shenmen (HT 7) and Taiyuan (LU 9) on P 300 of event-related potentials (ERPs) in volunteer subjects, so as to explore functional specificity of acupoints in processing cerebral information. METHODS: Sixty healthy volunteer college students were randomly and equally divided into Shenmen (HT 7) group and Taiyuan (LU 9) group (30 persons/group). EA (2 Hz, 1 mA) was applied to bilateral Shenmen (HT 7) and Taiyuan (LU 9) for 15 min. The ERPs were acquired by averaging EEG activity following Oddba II auditory tone-double stimuli and brain electrical activity mapping (BEAM) acquired by means of Scan 4.5 collection and analysis system. Data were calculated and analyzed with SPSS 17.0 for Windows. After testing, the subjects were inquired about the perception for acupuncture stimulation and other sensations or psychological activities. RESULTS: Following EA stimulation of both HT 7 and LU 9, the amplitude of P 300 in the ERPs were significantly decreased in comparison with pre-EA stimulation in the same one group (P < 0.01, P < 0.05). No significant

changes were found in the latencies of P 300 after EA stimulation of both HT 7 and LU 9 ($P > 0.05$). But, EA of HT 7 had a slightly stronger effect in shortening P 300 latency. With regard to the potential intensity distribution of BEAM, there were some differences between HT 7 and LU 9 groups. The high potential responses for HT 7 were found mainly in the occipital lobe, and in the left parietal lobe and the right temporal lobe, whereas those for LU 9 were found to mainly disperse in the left occipital lobe and the parietal lobe. CONCLUSION: EA stimulation of HT 7 and LU 9 has a slight difference on lowering P 300 amplitude of ERPs, and may result in different distribution of the high potential responses in different lobes of the cerebral cortex in healthy subjects. The functional specificity of EA stimulation of different acupoints needs further study.

.

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:poumon:9p

Last update: **14 May 2022 17:48**