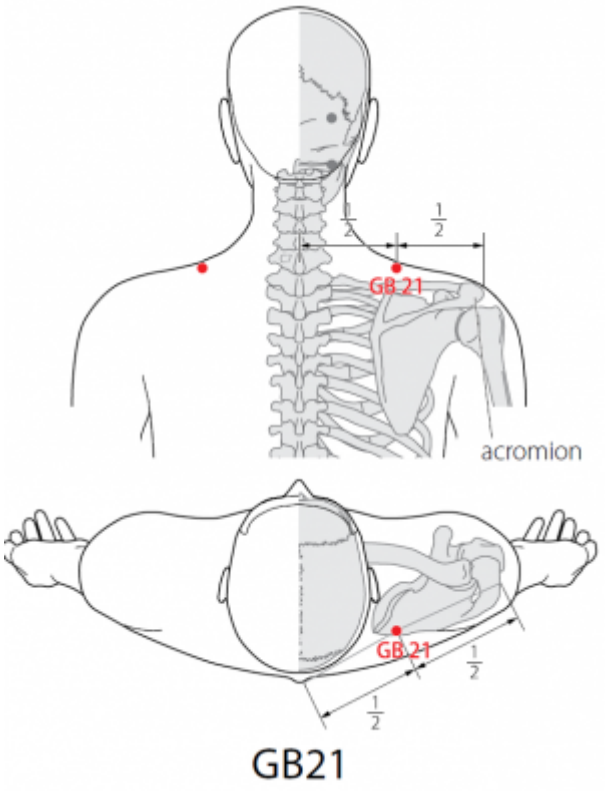
Table des matières

1. Dénomination 2
1.1. Traduction 2
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
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 5
3. Classes et fonctions 6
3.1. Classe ponctuelle 6
3.2. Classe thérapeutique 6
4. Techniques de stimulation 7
5. Indications 8
5.1. Littérature moderne 9
5.2. Littérature ancienne 10
5.3. Associations 11
5.4. Revues des indications 12
6. Etudes cliniques et expérimentales 12
6.1. Méga-oesophage 12
6.2. Cholecystite 13
6.3. Mastite aigue 13
6.4. Névralgies cervico-brachiales 14
6.5. Sciatique 14

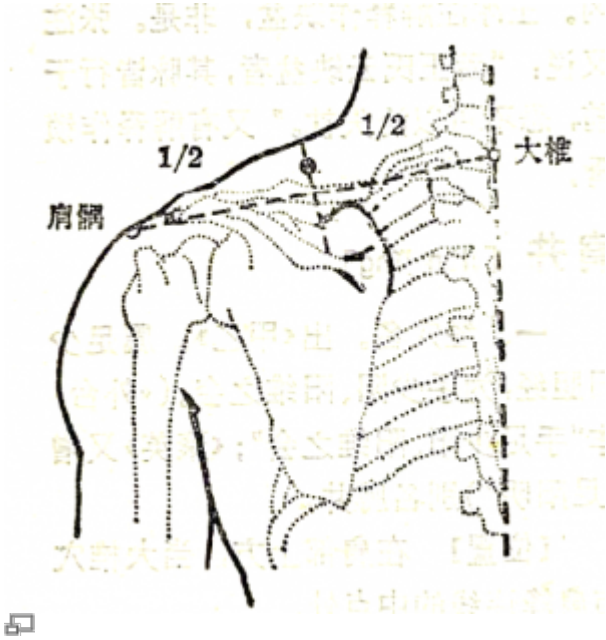
21VB JIANJING 肩井

prononciation jianjing.mp3

articles connexes: - 20VB - 22VB - Méridien -



WHO 2009



College de MTC de Anwei 1987



College de MTC de Anwei 1987

1. Dénomination

1.1. Traduction

肩井 ***jiān jǐng***	Puits de l'épaule (Chamfrault 1954, Soulié de Morant 1957, Nguyen Van Nghi 1971, Pan 1993, Lade 1994)	Shoulder Well (Ellis 1989)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *jian* shoulder see *Jianyu* (15GI). *jing* well; see *Tianjing* (10TR).
- Ellis 1989 : *Jian* : shoulder; *Jing* : a well.
- Pan 1993 : *Jian* : épaule, *Jing* : puits
- Guillaume 1995 : *Jian* (Ricci 745) : épaule ; porter sur les épaules. *Jing* (Ricci 959) : puits, en bon ordre ; 48e des hexagrammes du Livre des Mutations.

1.2. Origine

- Jia yi jing (Guillaume 1995)

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Jianjing* The point is in the middle of the shoulder, in a depression that looks like a well.
- Ellis 1989 : This point is located in a depression on the shoulder that could be said to resemble a well (i.e., a depression). In addition, the bone structure of the shoulder is reminiscent of the external framework of a well.
- Zhou Mei-sheng 1984 : The point is in the middle of the shoulder, in a depression that looks like a well.
- Li Ding 1992 : *Jian*: the shoulder or shoulder area. *Jing* : a well, referring to a deep depression. The point is located on the shoulder; underneath it is the chest cavity, which is hollow and deep, like a well, hence the name *Jianjing* (Shoulder Well).
- Pan 1993 : Le point *Jianjing* se trouve sur l'épaule, au milieu de la ligne reliant le point *Dazhui* (14VG) et la pointe de l'acromion, au-dessus de la fosse sus-claviculaire qui est considérée profonde comme un puits. C'est pourquoi on a appelé ce point « Puits de l'épaule ».

- Lade 1994 : le nom fait référence au *Qi* du méridien qui est profond et concentré en ce point qui a un effet important sur les tissus de l'épaule.
- Laurent 2000 : Le point est situé dans un creux (comparé à un puits) entre deux faisceaux du muscle trapèze.

1.4. Noms secondaires

nom		traduction française	traduction anglaise	source classique
Bo jing	膊井	Puits de l'épaule (Laurent 2000)	Shoulder Well (Ellis 1989)	Sheng hui fang (Guillaume 1995)
Jian jie	肩解			Su Wen (Guillaume 1995)

- **Bo jing**: *Bo* (Ricci 4124) : épaule, omoplate, bras. *Jing* (Ricci 959)
- **Jian jie**: *Jian* (Ricci 745) : épaule ; porter sur les épaules. *Jie* (Ricci 690) : diviser, séparer, découper, détacher, délier, expliquer, comprendre; opinion ; dissiper, se dissoudre, décharger de, débarrasser de.

1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques

- Tsienn tsing (fra.)
- Chien Ching (eng.)
- kien tinh (viet)
- Dam-Gyeon-Jeong (cor)
- Kensei (jap)

1.6. Code alphanumérique

- 21VB, VB21
- GB 21

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Chamfrault 1954 : Etant donné l'importance de ce point en acupuncture, il est indispensable de bien le localiser. Tout d'abord son appellation chinoise doit nous renseigner. C'est, en effet, le « puits de l'épaule », l'épaule représentant la ceinture scapulaire. Nous voyons que ce point doit être situé dans un creux profond de cette région. La meilleure méthode, disent les textes chinois, pour localiser Tsienn Tsing, consiste à placer la main contre la base du cou, le pouce étant ramassé dans la paume, ainsi que l'auriculaire, les trois autres doigts sont placés sur la clavicule, le bout des doigts butant contre le bord supérieur du trapèze. Le point est situé sous la pulpe digitale du médius, dans le creux. Or, dans ce creux et à l'extrémité du médius, se trouve le tubercule de CHASSAIGNAC. Le point Tsienn Tsing correspond donc à la localisation du ganglion cervical sympathique inférieur.
- Soulié de Morant 1957 : Épaule supérieure. Cinq travers de doigts médial de l'extrémité osseuse (acromion). Juste en avant de Trapèze; angle de rebord inf. de masse transverse profonde (Ire côte) et de rebord post. de muscle vertical dur (Scalène Post.). Dans un creux. Point précédant

Fong-tchre (20VB) à nuque. Pt suiv. Iuann-ié (22VB) th. Quatre travers de doigts médial de Tsiu-kou (16GI). Un large latéral de Tsiènn-tchong (15IG). Deux post. de Tsiue-prenn (12E). Trois ant. de Tiènn-tsiao (3R 15).

- Nguyen Van Nghi 1971 : A la ceinture scapulaire à une distance et demie au dessus de Tsiué Penn (12E). Pour localiser ce point, il faut étendre transversalement le bras et plier le coude, la main appuyée sur le trapèze. Le Tsienn Tsing se trouve juste sous la pulpe digitale du médius dans un creux.
- Roustan 1979 : A la partie haute de l'épaule, à mi-distance de *Da Zhui* 14VG et de la pointe de l'acromion.
- Institut de MTC du Shandong 1984 : Au milieu de la ligne unissant le Pt. *Dazhui* à l'acromion, au plus haut point de l'épaule.
- Ellis 1989 : In the depression above Empty Basin (ST-12), in front of the great bone.
- Li Ding 1992 : Midway along a line joining the 7th cervical vertebra and the acromion. Alternatively the operator may stand behind the seated patient, placing his hand on the shoulder, with the transverse crease of the wrist pressing on the lower border of the scapular spine. The thumb is placed on the lower border of the spi-*Jianjing* (21VB), nous process of the 7th cervical vertebra, *Dazhui* (Dui 4) while the four fingers closed together, rest on the upper portion of the shoulder with the middle finger slightly curved, the point being located where the finger tip touches.
- Zhang Rui-Fu 1992 : il est situé au niveau de la face supérieure de l'épaule, dans le corps musculaire du faisceau supérieur du trapèze, à mi-chemin entre l'apophyse épineuse de la septième cervicale et l'extrémité externe de l'acromion sur une horizontale qui les relie.
- Pan 1993 : In a seated position, the point is located on the shoulder at the midpoint between *Dazhui* [14VG] and the acromion of the scapula.
- Deng 1993 : Sur l'épaule, directement au-dessus du mamelon; au milieu d'une ligne reliant *Dazhui* (14VG) et l'acromion.
- Guillaume 1995 : À la partie haute de l'épaule, à mi-distance de *Da zhui*- 14VG et de la pointe de l'acromion.
- Laurent 2000 : Sur l'épaule, sur bord supérieur du trapèze, à mi-distance entre *Dazhui* 14VG et *Jianyu* 15GI.
- WHO 2009 : In the posterior region of the neck, at the midpoint of the line connecting the spinous process of the seventh cervical vertebra (C7) with the lateral end of the acromion.

Items de localisation

2.2. Textes classiques

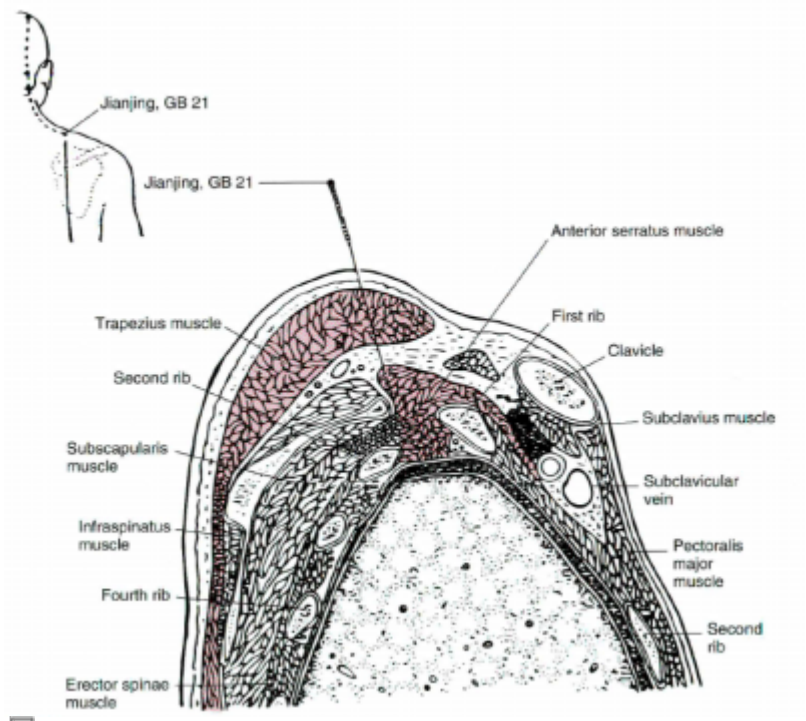
- Da Cheng : Point situé dans un creux au-dessus de l'épaule et du creux sus-claviculaire, à 1,5 pouce en avant de l'acromion. En appliquant les trois doigts dans le creux, le point se situe à l'extrémité du médius. (Nguyen Van Nghi 1982)

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Artère et veine transversa colli (cervicale transverse), nerfs accessorius (spinal) et supraclaviculares lateralis (branche acromiale du nerf sus claviculaire.
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—muscle trapèze—muscle élévateur scapulaire. Dans la couche superficielle, on trouve le nerf sus-claviculaire et les branches ou tributaires de l'artère et de la veine cervicales superficielles. Dans la couche profonde, on trouve les branches ou

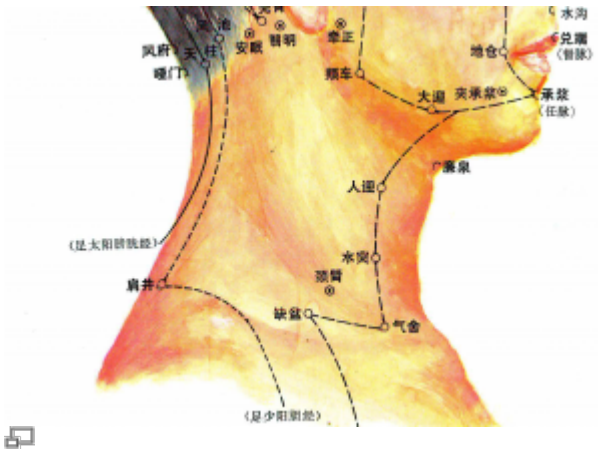
tributaires de l'artère et de la veine transverses cervicales, et les branches du nerf scapulaire dorsal.

- Chen 1995 : *a. Skin*: the lateral branches containing fibers from the supraclavicular nerve innervate the skin. *b. Subcutaneous tissue*: includes the previously described skin nerve branches. The transverse cervical artery supplies the tissue. *c. Trapezius muscle*: the branches containing fibers from the spinal roots of the spinal accessory nerve(CNXI) innervate the muscle. *a. Anterior serratus muscle*: the anterior serrates muscle is located in the deep layer of the trapezius muscle. The point is located in the anterior serrates muscle *b. Ribs and intercostal space*: in the deep layer of the anterior serratus muscle. The positions from inferior to superior are the second rib, the first intercostal space, and the first rib. The intercostal space contains the external and internal intercostal muscles, and the intercostal artery and vein. *c. Pleura and upper lobe of the lung*: the rib and the intercostal space are covered by the parietal pleura and the upper lobe of the lung. *d. Cupola of pleura and apex of the lung*: if the needle is inserted in an anterior medial direction it may penetrate the cupola of the pleura and the apex of the lung.
- Guillaume 1995 : Artère et veine circonflexes scapulaires, artère et veine supra-scapulaires. Branche susacromiale du plexus cervical et nerf suprascapulaire.



Chen 1995.

2.4. Rapports ponctuels



肩井 21VB (Yan Zhenguo 2002)

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

Point de croisement	Sources
Méridien TR	Chamfrault 1954, Da Cheng (Nguyen Van Nghi 1982), Wai Tai Mi Yao (Guillaume 1995), Li Ding 1992, Pan 1993, Laurent 2000
Méridien Yang wei	Da Cheng (Nguyen Van Nghi 1982), Wai Tai Mi Yao (Guillaume 1995), Li Ding 1992, Pan 1993, Laurent 2000
Méridien E	Chamfrault 1954, Da Cheng (Nguyen Van Nghi 1982), Li Ding 1992, Zhen Jiu Ju Ying (Guillaume 1995)

- Chamfrault 1954 : point de réunion des méridiens du triple réchauffeur de Yang Oé et de l'estomac. C'est le centre de l'énergie vitale des cinq organes, car il communique avec eux.
- Nguyen Van Nghi 1971 : Point commun avec le méridien curieux Yang Oé. Point qui reçoit un vaisseau du méridien du T.R. et un du méridien de l'estomac.
- Da Cheng : Lieu de réunion-rencontre du *Shou* et *Zu Shaoyang* (TR et VB), du *Zu Yangming* (E) et du *Yangwei* ; lieu en liaison avec les 5 organes. (Nguyen Van Nghi 1982)
- Pan 1993 : point de rencontre du *Zù Shàoyàng* Vésicule biliaire avec le *Shôu Shàoyang* Trois Foyers et le Vaisseau merveilleux *Yang Weimai*.
- Guillaume 1995 : il s'agit d'un point de réunion des méridiens *Zu shao yang* et *Yang wei*. Selon le Wai tai mi yao, c'est un point de réunion des méridiens *Zu shao yang*, *Shou shao yang* et *Yang wei*. Le Zhen jiu ju ying ajoute Zu Yang Ming.
- Laurent 2000 : Point de croisement avec le *Yang wei mai*, point de croisement avec *Shou shaoyang*.

3.2. Classe thérapeutique

- fait circuler les méridiens (Li Ding 1992, Chen 1995, Guillaume 1995, Laurent 2000)
- fait circuler les méridiens secondaires (Li Ding 1992, Guillaume 1995, Laurent 2000)
- soulage la douleur (Li Ding 1992)
- dissous les glaires (Li Ding 1992, Guillaume 1995, Laurent 2000)
- dissous les tumeurs (Chen 1995, Laurent 2000)
- Clear heat [élimine la chaleur] (Li Ding 1992, Chen 1995)
- réanime la conscience (Li Ding 1992, Guillaume 1995, Laurent 2000)

- Li Ding 1992 : It has the effect to remove obstructions from the meridians, activate the collaterals, resolve sputum, restore consciousness, eliminate heat and ease pain.
- Chen 1995 : Clears the channels to regulate the flow of Qi, reduces Heat and removes masses.
- Guillaume 1995 : Jian jing perméabilise les méridiens-jing, vivifie les Luo, dissipe les glaires, ouvre les orifices.
- Laurent 2000 : Fait circuler le qi, dissout le tan, ouvre les orifices, fait circuler l'énergie du méridien, vivifie les luo, couplé avec Shaohai 3C et Yanggu 5IG traite les ganglions de l'aisselle.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
Puncturer à 5/10° de distance de profondeur	Moxas, cinq fois	Chamfrault 1954
Piqûre perpendiculaire à 0,5-1 distance	Cautériser 3-7 fois, chauffer 10-30 minutes.	Roustan 1979
Puncture profonde de 0,5 pouce.	Moxas 5 fois. tonifier, puis disperser	Da cheng selon Tong ren (Nguyen Van Nghi 1982)
Puncture 0.5-0.8 cun perpendicularly		Li Ding 1992
Insertion perpendiculaire au plan de la peau ; profondeur: 0,5-0,8 pouce		Zhang Rui-Fu 1992
Perpendicular insertion 0.5-0.8 inch	Moxibustion dosage: 3-7 cones; stick 15 minutes	Chen 1995
Puncture perpendiculaire entre 0,5 et 0,8 distances de profondeur	3-5 cônes de moxa, 5-10 minutes	Guillaume 1995
Puncture perpendiculaire de 0,5 à 0,8 cun	Moxas : 3 à 7; chauffer de 10 à 30 mn	Laurent 2000

Sensation de puncture
Soreness and distention, radiating around the shoulder and back (Li Ding 1992)
Needle sensation: distension and soreness radiating to the dorsal shoulder. (Chen 1995)

Sécurité

- Chamfrault 1954 : Etant donné l'action de ce point pour favoriser l'accouchement, il est interdit de le puncturer chez la femme enceinte.
- Roustan 1979 : En profondeur, se trouve le sommet du poumon! Ne pas piquer jusque là!!
- Da Cheng : Une puncture trop profonde de ce point peut provoquer une lipothymie. Il faut immédiatement réanimer le malade en tonifiant le *Zu Sanli* (36E).(Nguyen Van Nghi 1989)
- Li Ding 1992 : Deep insertion is contraindicated. For safety, stretch the skin around the point and puncture either posteriorly or anteriorly about 1 *cun* deep.
- Zhang Rui-Fu 1992 : insertion profonde à proscrire en raison de la proximité des poumons . Insertion proscrite chez la femme enceinte, l'insertion au niveau de ce point est susceptible de provoquer un avortement spontané.
- Pan 1993 : Don't use deep perpendicular or deep anterior medial oblique insertion because of the risk of pneumothorax.
- Lade 1994 : Piquer avec prudence au cours de la grossesse ou en cas de problèmes cardiaques.
- Chen 1995 : If the needle is inserted deeply in the anterior inferior direction, it may elicit strong needle resistance when punctured towards the first and second ribs. If the needle is punctured through the first intercostal space, it may damage the parietal pleura and the upper lobe of the lung. If the needle is inserted deeply in the anterior medial direction, it may pass superior to the first rib and may puncture through the cupola of the pleura and the apex of the lung, causing pneumothorax.
- Laurent 2000 : Interdit pendant la grossesse

Etudes cliniques sur la sécurité

- Chen HN, Chang CY, Chen LZ, Chang YJ, Lin JG. Using Ultrasonography Measurements to Determine the Depth of the GB 21 Acupoint to Prevent Pneumothorax. Journal of Acupuncture and Meridian Studies. 2018;11(6):355-360. [193087].

https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2005-2901(18)30055-4

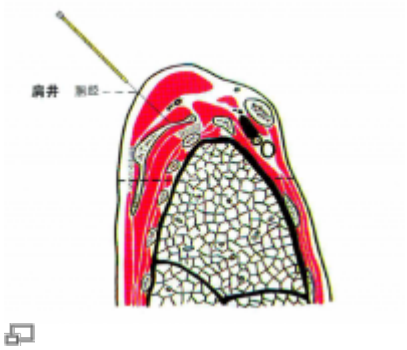
> INTRODUCTIONS: Pneumothorax is the most frequent severe acupuncture-related adverse event occurring at the GB 21 acupoint. This study used ultrasonography (US) to measure the depth of the GB 21 acupoint in adults and assessed its applicability for ensuring safe acupuncture practices. MATERIALS AND METHODS: A US probe was used to measure the vertical depth from the skin to the pleural line of the apex of the lungs at the right and left GB 21 acupoints. The sex, age, body weight, height, and body mass index of each person were recorded. Student t test and generalized estimating equations were used for statistical analysis. RESULTS: Sixty women and 41 men with a median age of 29 years were included in this study. The depth of GB 21 increased with body weight, height, and body mass index ($p < 0.001$). The mean depth of GB 21 in men (17.4 mm) was greater than that in women (14.6 mm; $p < 0.001$). The depth difference between the right and left shoulders was significant in men ($p < 0.001$) but not in women. CONCLUSIONS: US can be used to measure GB 21 acupoint depth. Further control studies on its use to ensure safe clinical practices, including preventing acupuncture-related pneumothorax, are warranted.

- Zhang Jianhua, Yu Ansheng, Zhao Yingxia, et al. [Study on the Anatomic Structure and Safe Needling Depth of Jianjing (Gb 21) Point]. Acupuncture Research. 2002;27(2):152-4. [106047].

> Objective : To probe into the anatomic structure and safe needling depth of Jianjing (GB 21). Methods : Fifty-seven fresher adult corpses were randomly selected. Among them, 24 were male and 33 female. Anatomic sagittal sectional and lamelled methods were used to study the anatomic structure and suitable needle-insertion depth. Results : Anatomic structures of the perpendicular sections in order are skin, superficial fascia, deep fascia, trapezius muscle, lateral part of the levator muscle of scapula, serratus anterior muscle, external intercostal muscle, internal intercostal muscle and parietal pleura. If the acupuncture needle tip penetrates the parietal pleura, it will puncture the lung to induce pneumatothorax. When Jianjing (GB 21) punctured, the acupuncture needle should be controlled to advance straight downward, avoiding advancing obliquely toward the medial side of the chest. Conclusion : The mean dangerous depth for perpendicular needling insertion downward is 55.96 mm, and for safety, it is proposed that the depth for perpendicular needle-insertion is within 39. 17 mm in patient with medium build.

- Cui Huairui, Lou Xinfa, Jiang Songhe, et al . Topography of Acupoint Jianjing (GB 21). Journal of TCM. 2004;24(2):138. [131477].

> As an important acupoint on the shoulder, Jianjing (GB 21) is indicated for stiff neck, pain in the shoulder and back, mastitis and stiffness of the arm. However, improper needling on this acupoint may cause pneumothorax due to its location close to the apex and upper Jobe of the lung. This is a condition which is often seen in clinic reports. Following is the detailed topography we obtained from 20 cadavers (40 shoulders) and would like to share with our colleagues.



Rapport du 21VB au dôme pleural [Yan Zhenguo 2002].

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Chamfrault 1954 : Toutes sortes de tuberculose. Apoplexie avec bave. Etouffement, glaires qui obstruent la gorge. Vertiges. Hémiplégie. Toutes sortes de contusions. Oedème des jambes. Douleur à la région rénale. Torticolis. **Douleur au bras qui ne peut être étendu et ne peut arriver à toucher la tête (HoA TAO)**. Accouchement prématuré avec les quatre membres glacés. Difficulté d'accouchement. Pieds glacés après avortement. Hémorragie après accouchement. **Abcès du sein**.
- Soulié de Morant 1957 : Affaiblissement de nerfs et cerveau. Neurasthénie (poitrine tordue de mélancolie). Anémie cérébrale. Insuffisance du Sympathique. Ou Révoltes d'énergie (crises de nerfs). Congestion cérébrale. Apoplexie (énergie bloquée, salive, ne peut parler). Hémiplégie. Enfants : méningite aiguë ou chronique. Effets contraires : Commande l'énergie des cinq organes distributeurs inn et agit sur tous. Coeur. Béribéri attaquant le coeur. Point gauche : pancréas. Point droit : rate. Douleur aiguë de rate ou pancréas. Voies respirat. : toux violente, froid et chaud, ne peut s'étendre. Bronchite. Catarrhe de la pointe des poumons. Tuberculose : tout trouble. Seins : **abcès**, Fibrome, kyste, Accouchement difficile. Après accouchement, accès de faiblesse, mains et pieds glacés. Après accouchement prématuré, froid de glace aux membres inférieurs. Après accouchement, métrorragie. Parties du corps: Contusions. Id. douleurs ia abdomen, bas-ventre, lombes. Nuque : douleur, raideur, ne peut regarder en arrière. Epaule et dos comme noués. Côtés et lombes : douleurs, Omoplates : douleur aiguë. Rhumatismes des muscles d'omoplate, surtout sous-scapulaire (inséré sur tête ant. d'humérus) Epaule et bras comme tirés, noués. **Main ne peut aller à la tête**. Pouce et index. Jiujitru : point de Knock out. Kzva-tsu : point revivifiant
- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer spécialement dans les cas de : douleurs au sommet du crâne, scapulalgies, apoplexie due au Fong, dysarthrie, **inflammation du sein**, hyperthyroïdie, métrorragies.
- Roustan 1979 : Paralysie, **mastite**, hémorragie utérine, algie scapulaire, vertige, **contracture cervicale**, dyspnée, perte de la parole par « attaque directe du vent », accouchement difficile.
- Institut de MTC du Shandong 1984 : Affection de l'épaule et du dos, **mastite**.
- Li Ding 1992 : Hypertension, pain of the shoulder and back, apoplexy, **neck sprain**, head-ache, **pain of the neck**, **mastitis**, uterine bleeding and thyroidism.
- Zhang Rui-Fu 1992 : adénopathie cervicale, **algie mammaire**, agalaxie, algie de la ceinture scapulaire, dorsalgie, limitation fonctionnelle de l'articulation scapulo-humérale, contracture et algie cervicale, spasme des muscles cervicaux.
- Lade 1994 :
    - Fait circuler le *Qi* du Foie, éteint le Vent du Foie, est bénéfique pour l'épaule, clarifie la Chaleur, fait redescendre le *Qi* Rebelle, disperse le Vent et le Froid, et facilite la circulation du *Qi*. Indications : aphasie par Attaque-de-Vent, hémiplégie, vertige, clous, furoncles, abcès, du sein, céphalée du vertex, toux, raideur du cou, douleur de la poitrine avec fièvre, respiration difficile avec crachats abondants, douleur de l'épaule et du dos, et troubles, moteurs du bras et de la main.
    - Active le travail. Indications : lochioschesis et travail difficile.
    - Facilite la lactation. Indications : lactation insuffisante et mastite.
    - Ramollit les masses dures. Indications : scrofule.
- Chen 1995 : Hemiplegia, **mastitis**, functional uterine hemorrhage, tuberculosis of the lymph node, **shoulder and back pain**.
- Guillaume 1995 : Raideur et contracture de la nuque et de la tête, douleur scapulaire, dorsale et du bras, toux, attaque directe par le vent-*zhong feng*, perte de connaissance, adénite tuberculeuse, Jiao qi lequel reflue jusqu'au Coeur, dystocie, absence de lactation, **douleur du sein** ; hypertension artérielle, hémiplégie, hémorragie génitale fonctionnelle.

5.2. Littérature ancienne

- Jia yi jing : « Douleur scapulaire et dorsale, **impossibilité de lever le bras**, accès de frissons et de fièvre (Guillaume 1995)
- Qian jin yao fang : « Accouchement difficile », « Reflux de *Qi* vers le haut avec toux spasmodique, souffle court, maladies provoquées par le surmenage de type vent-*feng lao* », « Les neuf écoulements», « Augmentation de volume d'une bourse (hernie inguino-scrotale) »(Guillaume 1995)
- Qian jin yi fang : « Adénite cervicale fistulisée », « Folie-*dian kuang* ».(Guillaume 1995)
- Ishimpo : Douleur et parésie de l'épaule et du bras ; impossibilité de lever le bras ; sensation de fièvre et de frissons ; perturbation soudaine du *Qi* ; impossibilité de se reposer ou de dormir.(Guillaume 1995)
- Sheng hui fang : Les Cinq Surmenages et les Sept Blessures, impossibilité de tourner la tête en arrière, lassitude du dos et de l'épaule, les deux mains ne peuvent pas être portées à la tête. »(Guillaume 1995)
- Sheng ji : « Chaleur des os-*gu zheng*, turnéfaction-*xian pi*… faciès rouge et bouffées de chaleur. »(Guillaume 1995)
- Zi sheng jing : « Refroidissement des extrémités après un avortement.»(Guillaume 1995)
- Xi hong fu : « Quand on puncture *Jian jing*- 21VB, il faut également puncturer *San li*- 36E, c'est seulement ainsi qu'on peut harmoniser le Qi. »(Guillaume 1995)
- Bai zheng fu :
    - « *Jian jing*- 21VB est très efficace dans le traitement des **abcès du sein**. »(Guillaume 1995)
    - *Jian Jing* (21VB) est extrêmement efficace contre l'**abcès du sein** (Lin Shi Shan 2010A)
- Tong xuan fu : « *Jian jing*- 21VB traite l'impotence fonctionnelle des deux bras. »(Guillaume 1995)
- Biao you Fu : « Associé à *Qu chi*- 11G|, *Zhen quan* a pu traiter les **douleurs du bras** et permettre la reprise du tir à l'arc. »(Guillaume 1995)
- Tian xing bi que : « Associé à *San li*- 36E, *Yang ling quan*- 34VB, il traite l'enflure du pied-*jiao qi* douloureuse.(Guillaume 1995)
- Zhen jiu ju ying : « Selon lia yi jing, appliquer 5 cônes de moxa. Selon Su wen, puncturer à 0,5 distance; si la puncture est trop profonde, elle peut provoquer une syncope, il faut alors tonifier *Zu san li*- 36E ; chaque fois qu'on puncture *Jian jing*- 21VB, on tonifie *San li*- 36E pour prévenir les attaques brutales par le vent-cu zhong. Selon Ming tang, puncturer à 0,4 distance, d'abord tonifier puis disperser ; on ne fait pas de moxa, après une fausse couche, en cas de faiblesse des quatre membres, si on puncture *Jian jing*- 21VB, la guérison est rapide, appliquer de 7 à 200 cônes de mixa par jour, 3 cônes selon Su wen. Indications : attaque directe par le vent-*zhong feng* avec obstruction du *Qi*, reflux des glaires vers le haut avec aphasie, vide de Rein, lombalgie, les neuf écoulements, reflux du *Qi* vers le haut, souffle court, perturbation du Qi-*ni qi*. Les cent maladies du surmenage de type vent-*feng lao*, lumbago avec douleur des hanches, douleur de la tête et de la nuque. Les Cinq Surmenages et les Sept Blessures, impossibilité de tourner la tête en arrière, douleur du bras, impossibilité de porter la main à la tête. Dystocie, refroidissement des extrémités dans le post-abortum.“ (Guillaume 1995)
- Yi xue ru men : « Les Cinq Surmenages et les Sept Blessures, raideur du cou et de la nuque, lassitude du dos et de l'épaule, impossibilité de porter les mains à la tête, lombalgie, douleur de la hanche post-traumatique, irruption vers le haut du *Jiao qi*. Refroidissement des extrémités dans le post-abortum, toux spasmodique avec accès de frissons et de fièvre, souffle court avec orthopnée. » (Guillaume 1995)
- Da cheng :
    - Maladie du *Zhongfeng* avec obstruction énergétique et sialorrhée, afflux énergétique,

chez la femme : dystocie ou membres froids du post-partum, cervicalgie, céphalée, « 5 types d'asthénie », **brachialgie avec blocage de l'épaule**. Chân Quyên en puncturant le Tienn Ting (Jianjing - 21VB) et le Kou Tcheu (*Quchi* - 11GI) a soulagé des violentes algies au niveau du bras d'un homme qui a pu, tout de suite après, appuyer sur une gâchette.(Nguyen Van Nghi 1982)
    - S'il y a des douleurs des bras, irradiées vers la poitrine, on peut utiliser le 21VB : ce point est l'origine d'un centre de l'énergie Yuan, donc on le tonifie plus souvent qu'on ne le disperse. Attaque directe du vent, aphonie ayant pour origine le blocage d'énergie, accouchement difficile, crampes après une fausse couche, douleurs du cou, douleurs des bras, difficulté à lever les bras, perte de connaissance en cours de puncture (avec le 36E). (Gaurier 1990)
    - « Attaque directe par le vent-*zhong feng* avec obstruction du *Qi*, reflux des glaires vers le haut avec aphasie, reflux du Qi-*qi ni*, dystocie, refroidissement des extrémités dans le post-abortum, la puncture de Jian jing est immédiatement efficace. Douleur de la tête et de la nuque, les Cinq Surmenages et les Sept Blessures, douleur du bras, impossibilité de porter les mains à la tête, une puncture profonde peut provoquer une angoisse avec perte de connaissance, tonifier immédiatement *Zu san li*- 36E. »(Guillaume 1995)
- Xun jing : « Dermites et furoncles, goitre et adénites.” (Guillaume 1995)
- Lei jing tu yi : « Selon certains, il est interdit de ponctuer *Jian jing* chez la femme enceinte. » « Selon certains, il s'agit du point *hui* du méridien *Zu yang ming*, il relie le *Qi* des Cinq Organes ; si on le puncture profondément, on peut provoquer une syncope, il faut rapidement tonifier *San li*- 36E et le rétablissement survient. Chaque fois qu'on puncture *jian jing*- 21VB, il faut utiliser *San li*- 36E pour faire baisser le *Qi*. » « Selon certains, c'est un point d'accumulation-*ju* du *Qi* des organes, il ne convient pas de le tonifier. »« Attaque directe par le vent-*zhong feng* avec obstruction du *Qi*, reflux des glaires vers le haut avec impossibilité de parler, reflux du *Qi*, Cinq Surmenages et Sept Blessures, douleur de la nuque et céphalée, difficulté à lever le bras, lombalgie suite à une chute, remontée vers le haut du *Qi* du pied. En cas d'accouchement dystocique ou de fausse couche, si la femme présente un refroidissement des extrémités, puncturer *Jian jing*- 21VB peut amener une guérison immédiate ; avec des moxas, le résultat est encore meilleur. »« Selon Qian jin, en cas d'accouchement difficile, il faut puncturer les deux *Jian jing* en dispersion à 1 distance de profondeur, la naissance survient peu de temps après. Pesanteur du bras avec difficulté à le lever, faire des moxas dont le nombre est fonction de l'âge et cela jusqu'à concurrence de 100, puncturer à 0,5 distance de profondeur et tonifier. Convulsions-wu brutales, faire 100 cônes de moxa. Reflux du *Qi* vers le haut,toux, souffle court, les cent maladies du *Feng lao*-surmenage de type vent, faire 200 cônes de moxa.(Guillaume 1995)

5.3. Associations

Indication	**Association**	**Source**
Dermites et furoncles	**21VB** + 40V + 11GI + 12VG	Xin zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Furoncles du dos	**21VB** + 40V + 4VC et moxibustion des points *qi zhou ma* (PC en arrière su sterno-cleïdo-mastoïdien	Ji Cheng (Guillaume 1995)
Mastite	**21VB** + 11IG + 1IG	Roustan 1979
Galactophorite	**21VB** + 3VC + 6Rte	Shanghai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Agalactie, mastite aiguë	**21VB** + 18E + 36E	Zhang Rui-Fu 1992

Indication	Association	Source
Rétention placentaire du post partum	**21VB** + 3Rn + 6Rte	Zhang Rui-Fu 1992
Rétention placentaire	**21VB** (en cas de *Jue* ni dans le postpartum, puncturer à 5 *fen* de profondeur ; si une sensation d'angoisse apparaît, ajouter 36E) + 3VC + 6Rte	Zhen jiu feng yuan (Guillaume 1995)
Adénopathie tuberculeuse de l'aisselle	**21VB** + 38VB + 3MC	Roustan 1979, Shanghai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Adénopathie cervicale	**21VB** + 11GI + 5E en dispersion	Zhang Rui-Fu 1992, Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Fever	**21VB** + 14VG + 11GI + 4GI	Li Ding 1992
Accès de frissons et de fièvre avec reflux de *Qi* vers le haut et orthopnée	**21VB** + 1TR	Qian jin (Guillaume 1995)
AVC avec absence phonatoire	**21VB** + 20VB + 20VG + 6MC + 26VG en dispersion	Zhang Rui-Fu 1992
Attaque directe par le vent avec obstruction du *Qi*, reflux des glaires vers le haut avec obstruction et aphasie	**21VB** + 20VB + 20VG + 26VG + 6MC	Zhen jiu xue Jian bian (Guillaume 1995)
Douleur scapulaire	**21VB** + 20VB + 15GI	Roustan 1979, Shanghai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Algies de la ceinture scapulaire, dorsalgies	**21VB** + 11IG + 15GI	Zhang Rui-Fu 1992
Pain of the shoulder and the upper arm	**21VB** + 15GI + 14TR + 11GI	Li Ding 1992
Algie du bras et de la main	**21VB** + 11GI + 8GI	Zhang Rui-Fu 1992
Douleurs du bras	**21VB** + 11GI	Zhen jiu zhi nan (Guillaume 1995)

5.4. Revues des indications

- Wang Qiang. [Clinical Application of Jianjing Point]. Acupuncture Research. 1998;23(4):301. [68673] .

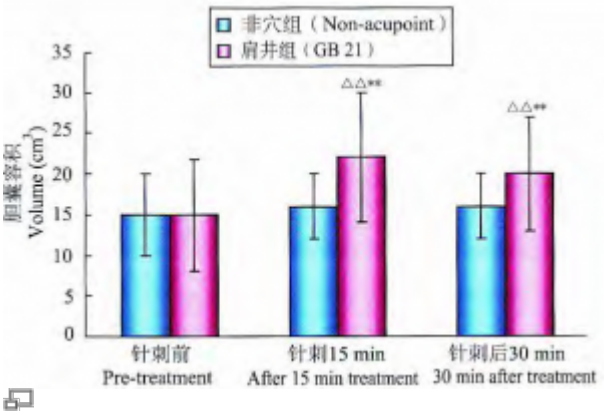
6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Méga-oesophage

- Shi Tusheng et al. Tratamiento de la Acalasia del Cardias Mediante Acupuntura en Jianjing. Revista de la Medicina Tradicional China. 1995;5(1):19-23. .[136253]
- Liu Zhi et al. Treatment of Achalasia of the Cardia by Puncturing Jianjing. International Journal of Clinical Acupuncture. 1994;5(4):413-8. [56105].

6.2. Cholecystite

- Wen FY, Li SC, Wang GM, Li LX, Song YQ. [Effects of Acupuncture of Jianjing (GB 21) on Gallbladder Volume and Symptoms of Cholecystitis Patients]. Acupuncture Research. 2012;37(5):398-402. [164681].



Action du 21VB sur le volume de la vésicule biliaire chez le patient avec cholécystite (Wen 2012).

> OBJECTIVE: To observe the effect of acupuncture of Jianjing (GB 21) and non-acupoint on gallbladder volume and clinical symptoms of chronic cholecystitis patients. METHODS: Sixty cases of chronic cholecystitis patients were equally randomized into Jianjing (GB 21) group and non-acupoint group. A filiform needle was inserted into Jianjing (GB 21) or non-acupoint (2 cun lateral to the mid-point between the spinous processes of the 6th and 7th cervical vertebrae) on the right side, manipulated for a while till “Deqi”, and retained for 30 min. A color Doppler ultrasound scanner was used to detect the volume of the gallbladder before and 15 min after acupuncture stimulation and 30 min after withdrawal of the acupuncture needle. Changes of the patients symptoms of shoulder-back pain, stomachache, distension and nausea were evaluated according to the patients' complaints. RESULTS: After acupuncture intervention, the remission rates of shoulder-back pain and stomachache in non-acupoint and GB 21 groups were 56.67% and 90.00% respectively, while the effective rates of the patients' gastric distention and nausea in non-acupoint and GB 21 groups were 16.67% and 23.33%, respectively. The therapeutic effect of Jianjing (GB 21) was apparently superior to that of non-acupoint in pain relief ($P < 0.05$). Fifteen min following acupuncture stimulation and 30 min after withdrawal of the acupuncture needle, the gallbladder volume in cholecystitis patients with deflated gallbladder was increased apparently in GB 21 group ($P < 0.01$), and that in patients with expanded gallbladder was decreased significantly ($P < 0.01$). No significant differences were found among pre-, during and post-treatment in the non-acupoint group in the effects of acupuncture on regulation of the deflated and expanded gallbladder volume ($P > 0.05$). CONCLUSION: Acupuncture stimulation of Jianjing (GB 21) can effectively relieve shoulder-back pain and stomachache, and regulate the volume of the deflated and expanded gallbladder in cholecystitis patients. The effect of acupuncture of non-acupoint is relatively poorer in relieving the cholecystitis patients' symptoms and regulating the gallbladder volume.

6.3. Mastite aigue

- Gao Diankui et al. [Efficacite de la puncture du point jianjing dans 393 cas de mastite aigue]. Journal of TCM. 1986;6(1):19-20. [16769]. traduite dans Gao Diankui et al. Tratamiento de 393 casos de mastitis aguda mediante acupuntura en el punto Jianjing. Rivista de la Medicina Tradicional China. 1995;5(2):30-31. [136272].

> La mastitis aguda es una afección frecuente entre las mujeres que practican la lactancia natural. La medicina china denomina a esta enfermedad “absceso mamario”. Desde 1975, el Departamento de Acupuntura de nuestro hospital ha venido tratando la mastitis aguda mediante punción única del punto Jianjing (VB 21). Hasta la fecha se han tratado 393 casos de esta afección, obteniendo resultados muy

satisfactorios.

6.4. Névralgies cervico-brachiales

- Su Xuan, Zuqiang. [Clinical Observation on 84 Cases of Cervical-Shoulder Syndrome Treated by Electroacupuncture at Jianjing Point (GB 21)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2001;21(12):713. [99661].

  Eighty-four cases of cervical-shoulder syndrome were divided into the electroacupuncture (EA) group (n=44) and the control group (n = 40) according to the order of their paying visit. In the EA group Jianjing (GB 21), taken as the main point, was electrically stimulated for 5 times as one course, and in the control group 25 mg diclofenac administered orally (tid.) plus application of supersonic waves with a moderate frequency given for 20 rninutes daily for 5 days as one course. After one course of treatments the cured rate was 34.09% in the EA group and 12.50% in the control group with a significant difference between the two groups (P< 0 . 05). After two courses of treatments the cured rate was 72.72% and 27.50%, respectively, in the two groups (P<0.01), indicating rapid and good therapeutic efficacy of EA at Jianjing point (GB 21) for treating cervical-shoulder syndrome.

6.5. Sciatique

- Yan Xiulian et al. Treating Sciatica With Point Jianjing. International Journal of Clinical Acupuncture. 1991;2(1):89-90. [84194].

  21VB controlatéral. Puncture sur 1 Cun. Recherche du Deqi. Effectuer 30 rotations de l'aiguille. Séance de 30mn durant lesquelles le patient déambule ou monte et descend des escaliers. Dans les cas aigus, la guérison peut être obtenue en une séance. Dans les cas chroniques, effectuer une séance par jour (10 jours). Sciatique évoluant depuis 6 mois : cédation immédiate à l'obtention du Deqi. 10 séances sont effectuées.

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:vesicule%20biliaire:21vb

Last update: **12 Feb 2024 17:31**