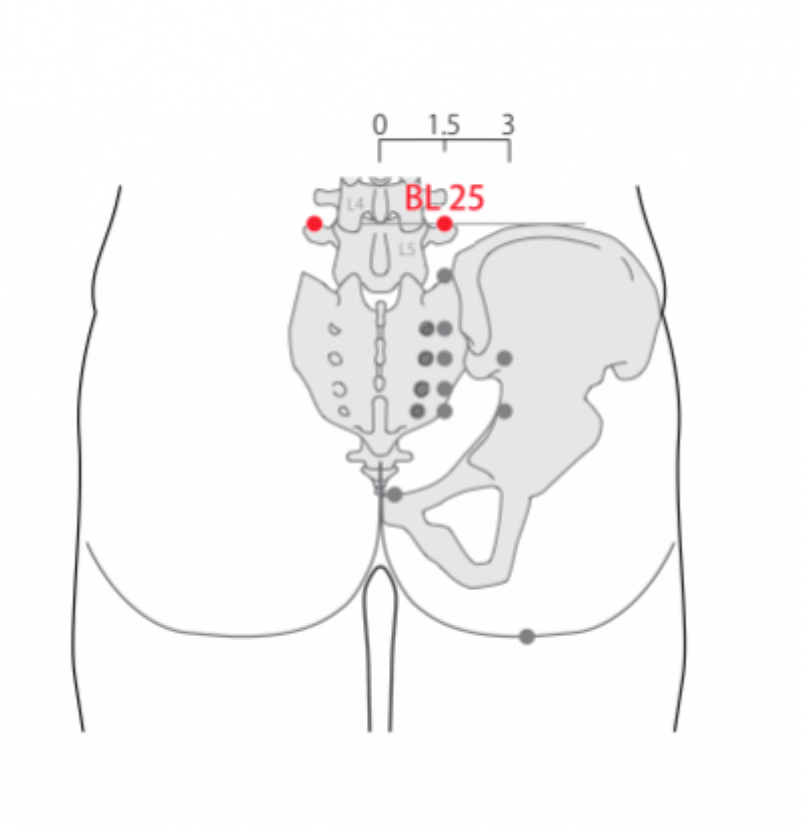
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. 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 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 5
4. Techniques de stimulation 5
5. Indications 5
5.1. Littérature moderne 5
5.2. Littérature ancienne 6
5.3. Associations 7
5.4. Revues des indications 7
6. Etudes cliniques et expérimentales 7
6.1. Douleur viscérale expérimentale 7
6.2. Sciatique 8
7. Références complémentaires 8

25V Dachangshu 大肠俞［大腸俞］

prononciation 25v-danchangshu.mp3

articles connexes: - 24V - 26V - Méridien *Zutaiyang* -



WHO 2009

1. Dénomination

1.1. Traduction

大肠输［大腸輸］***Dàcháng shū***	Point qui répond au gros intestin (Nguyen Van Nghi 1971) Point correspondant au Gros Intestin (Pan 1993) Creux du Gros intestin (Lade 1994) *Beishu* du Gros Intestin (Laurent 2000)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *da* big; large; great *chang* intestine *shu* pivot; convey.
- *Da* : grand (Pan 1993); (Ricci 4621) : grand (Guillaume 1995) ; grand, gros… Cf. 2Rt. *Dadu* (Laurent 2000)
- *Chang* : Intestin (Pan 1993); (Ricci 210) : Intestin (Guillaume 1995) ; *wu*, 勿, pennon composé de banderoles fixées à une tige, sens étendu : mouvement saccadé comme celui des banderoles agitées par le vent. *Yi*, 易, figure d'un lézard (ou caméléon) la tête, les pieds agiles, d'où les sens de changer, transformer… Recatégorisé par la clé organique *rou*, 月, (K 130) le caractère prend le sens de “viscère qui transforme” : Intestin.
- *Dachang* : Gros Intestin (Pan 1993)
- *Shu* : transporter (Pan 1993); (Ricci 4462) : transporter, offrir (Guillaume 1995) ; transporter, faire écouler… Cf. *naoshu* 10IG (Laurent 2000)

Kyril Ryjick se rapportant au Wang Dao de Van Der Meerch estime que cette glose du lézard serait fausse et qu'en fait la primitive représenterait un vase à libation, c'est le transvasement d'un vase dans l'autre qui engendrerait le sens de facile, changer, aisé. Quelle que soit la glose retenue toutes peuvent avoir un rapport avec l'Intestin : - la notion de mouvement saccadé contenue dans *wu* figure le péristaltisme. - la notion de transformation contenue dans *yi* correspond au rôle des Intestins. - la notion de changement représentée par le transvasement s'accorde avec le texte du Suwen : “les aliments entrent par la bouche, remplissent l'Estomac tandis que l'Intestin est vide puis ils descendent en remplissant l'Intestin pendant que l'Estomac se vide” (Laurent 2000).

1.2. Origine

- Mai jing (Guillaume 1995).

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Dachangshu* It leads to the large intestine, and is used to treat diseases of the large intestine; diarrhea, constipation and so on.
- Lade 1994 : le nom fait référence à la relation de ce point avec le Gros Intestin. Creux évoque un récipient ou un moyen de transport par lequel passe le *Qi* circulant (voir V-13, *Fei shu*).

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

- VE25, 25V, 25VE (Vessie)
- BL25, B25, Bladder 25 (Bladder)
- UB 25 (Urinary bladder)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point qui répond au gros intestin — Localisation : A une distance et

demie de la ligne médiane postérieure à hauteur du point Yang Koann (3VG) au-dessous de la 4° vertèbre lombaire.
- Roustan 1979 : à 1,5 distance en dehors de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre lombaire.
- Lu HC 1985 : Location-1 : 1.5 *cuns* laterally away from the lower end of the spinous process of the 4th lumbar vertebra. Location-2 : On a level with the space between the spinous processes of the 4th and 5th lumbar vertebrae, 1.5 *cuns* laterally from the posterior median line. How-to-locate-1 : Locate this point 1.5 *cuns* from the depression below the 4th lumbar vertebra. How-to-locate-2 : Let the patient lie on stomach, locate this point below the 4th lumbar vertebra and 1.5 *cuns* laterally away from *Yaoyangguan* = D3.
- Deng 1993 : Sur les reins, au-dessous de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre lombaire, à 1,5 *cun* de la ligne médiane postérieure.
- Pan 1993 : *Dachanshu* est situé à 1,5 distance du point *Yaoyangguan* (3VG), sur la ligne horizontale qui passe au-dessous de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre lombaire.
- Guillaume 1995 : À 1,5 distance en dehors du processus épineux de la quatrième vertèbre lombaire.
- Laurent 2000 : sur les lombes, à 1,5 *cun* en dehors de la 4è apophyse épineuse lombaire.
- WHO 2009: In the lumbar region, at the same level as the inferior border of the spinous process of the fourth lumbar vertebra (L4), 1.5 B- *cun* lateral to the posterior median line.

Etudes cliniques sur la localisation

- Groenemeyer DH, Zhang L, Schirp S, Baier J. Localization of Acupuncture Points BL25 and BL26 using Computed Tomography. Journal of Alternative and Complementary Medicine.2009.15(12):1285-91. [160290]

  OBJECTIVES: The aim of this study was to provide a metric description of acupuncture points BL25 and BL26, to investigate their relation to individual anatomical landmarks and structures, and to identify anatomical structures that are involved in needle manipulation during de qi. DESIGN: Fifty-eight (58) white patients with low-back pain received 107 needlings that were documented using computed tomography (CT). Outcome measures: For each patient, the body-mass index (BMI) and the interscapular distance were measured. Using the CT scan, the following parameters were assessed: thickness of the soft tissue layer, distance of the puncture site and the needle tip to the vertebral line, distance of the needle tip to the body surface and the intermuscular space, and the needle depth in muscle tissue. RESULTS: The mean distance from the puncture site to the vertebral line was 3.5 +/- 0.5 cm for BL25 and 3.4 +/- 0.4 cm for BL26. The distance of the needle tip to the vertebral line was similar (3.4 +/- 0.5 cm for BL25 and 3.2 +/- 0.4 cm for BL26). The mean distance of the needle tip to the body surface was 4.1 +/- 0.9 cm at BL25 and 3.9 +/- 0.8 cm at BL26. The majority of the needle tips were located in the intermuscular region between the erector spinae and the transversospinal muscles. There was a significant correlation between the interscapular distance and the thickness of the soft tissue layer with the BMI at both acupuncture points. Nearly all parameters correlated with the BMI. At BL26, correlations between the distance of needle to the vertebral line and the BMI were not statistically significant but the scatter plots indicate a positive dependency. CONCLUSIONS: The results of this study show an association between de qi and needle location within the intermuscular septa. BL25 and BL26 are located as clusters in and around the intermuscular region of the erector spinae and the transversospinal muscles, with a distance to the vertebral line of 3.49 +/- 0.58 cm and 3.32 +/- 0.53 cm, respectively. Using proportional methods is relevant for the success of acupuncture therapy.

Items de localisation (ensemble des items significatifs décrits dans la littérature permettant une localisation du point)

- Ligne médiane postérieure
- Apophyse épineuse de L4
- *Yaoyangguan*, 3VG

2.2. Textes classiques

- Mai Jing : Au niveau de la seizième vertèbre (Deng 1993).
- Jia Yi : Au-dessous de la seizième, vertèbre et à 1,5 *cun* de celle-ci (Deng 1993).
- Tu Yi : Au-dessous de la seizième vertèbre et à 2 *cun* de la ligne médiane dessinée par la colonne vertébrale. On trouve ce point lorsque le patient est en décubitus ventral (Deng 1993).
- Deng 1993 : tous les ouvrages de médecine s'accordent sur la localisation de ce point, et c'est la définition de Jia Yi qui prévaut actuellement. *Dachangshu* (V25) est donc localisé au-dessous de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre lombaire, et à 1,5 *cun* de la ligne médiane postérieure.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Rami dorsales des artère et veine lumbales, rami dorsales du 3ème nerf lumbalis.
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—aponévrose du muscle grand dorsal et couche superficielle de l'aponévrose thoraco-lombaire—muscle érecteur épineux. Dans la couche superficielle, on trouve les branches cutanées des branches postérieures du quatrième et du cinquième nerf lombaire, et les artères et les veines correspondantes. Dans la couche profonde, on trouve les branches musculaires des branches postérieures du quatrième et du cinquième nerf lombaire, et les branches ou tributaires des artères et des veines lombaires qui s'y rattachent.
- Guillaume 1995 : Branches postérieures des artères et des veines lombaires. Rameau médial de la branche dorsale de L3.

- Chen Yi-Guo, Du Rui-Qing, Cheng Ze-Dong, et al . [Study on Correlativity between the Intervertebral of Feishu (BL 13) and Dachangshu (BL 25) in Mechanics]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2004;24(3):197. [130067].

    > Objective To study the internal special link between Feishu (BL 13) and Dachangshu (BL 25) in mechanics. Methods The relative data obtained from MRI and computer temography scanning were transmitted into computer to build the spinal model. With the help of software of “ANALYSIS” (the finite element analysis) , the mechanical experiment was conducted. The correlativity between the two points was investigated. The adjacent intervertebral discs were chosen as the controls. Results In both the single force trial and the double forces trials, the experimental results suggested that relations between the two relative acupoints were significantly different from the relation between the intervertebral discs, with equivalency, equiponderance of stress distribution and thorough linear regression relation between the two acupoints. Conclusion There is an internal special relation between the two acupoints with exterior-interior relation in vertebral mechanics, so as to prove that the theory on correlation of interior-exterior acupoints in acupuncture is scientific.

2.4. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point qui reçoit un vaisseau venant directement Point de dispersion de

l'énergie Yang du gros intestin. Point employé dans les affections du gros intestin par la technique Iu-Mo. Le Iu du gros intestin est le point Taé Tchrang lu, le Mo du gros intestin est le point Tienn Tchou (25E).
- Point *Shu* du dos correspondant au Gros Intestin (Pan 1993, Guillaume 1995).

3.2. Classe thérapeutique

- Roustan 1979 : équilibre l'estomac et les intestins, tonifie les lombes.
- Guillaume 1995 : *Dachangshu* perméabilise le Qi dans les entrailles, mobilise les stagnations, transforme l'humidité. Selon le Tai yi shen zhen, *Dachangshu* favorise le transit intestinal, élimine les ballonnements plénitudes, favorise l'élimination de l'humidité, fortifie les lombes.
- Laurent 2000 : en tonification : renforce le Gros intestin, en dispersion : libère le Gros Intestin, transforme les stagnations d'humidité, traite les lombes, soulage le prolapsus anal.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	**Moxibustion**	**Source**
Selon Tong ren, puncturer à 0,3 distance, laisser l'aiguille le temps de 6 expirations	Selon Tong ren appliquer 3 cônes de moxa	Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Puncture perpendiculaire entre 1 et 1,5 distance de profondeur	Cautérisation avec 3 à 7 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 15 minutes	Guillaume 1995
Piqûre perpendiculaire à 1-2 distances (1)	Cautériser 3-7 fois, chauffer 5-20 minutes	Roustan 1979
Piqûre oblique vers le bas pour les douleurs sciatiques, à 2-3 distances (2)		Roustan 1979
Piqûre tangentielle, l'aiguille dirigée vers 27V (3)		Roustan 1979
Piqûre perpendiculaire ou oblique de 0,8 à 1,2 *cun*	Moxas : 3 à 7 ; chauffer 20 à 30 mn	Laurent 2000

Sensation de puncture

1. Roustan 1979 : sensation locale de gonflement.
2. Roustan 1979 : sensation de gonflement qui diffuse vers la hanche.
3. Roustan 1979 : sensation de décharge électrique qui diffuse au membre inférieur.

Sécurité

5. Indications

Classe d'usage	★★	point majeur

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer spécialement dans les cas de : pathologie intestinale, dysenterie, constipation, lombalgie.
- Roustan 1979 : douleurs de la cuisse, lombalgie, entorse lombaire, entérite, diarrhée,

constipation. Borborygmes, douleurs péri-ombilicales, dysurie.
- Lade 1994 :
  - Régularise et humecte les Intestins, résoud l'Humidité-Chaleur (surtout du Gros Intestin), réchauffe le Froid, et assèche le Froid-Humidité (surtout du Gros Intestin). Indications : troubles dysentériques, insuffisance nutritionnelle des enfants, tous les troubles intestinaux en particulier occlusion intestinale aiguë et entérite, appendicite, borborygmes, flatulences, douleur et distension abdominale, masses abdominales, et douleur en coup de poignard autour de l'ombilic, défécation ou miction difficiles ou douloureuses, constipation, diarrhée, prolapsus rectal, et hémorroïdes.
  - Fortifie les lombes. Indications : douleur et raideur des lombes, et sciatique.
- Guillaume 1995 : Borborygmes avec ballonnement abdominal, diarrhée liquide et glaireuse, douleurs tranchantes qui enserrent l'ombilic, dysurie, constipation, raideur douloureuse de la colonne lombaire, prolapsus rectal, pertes d'urine, dysménorrhée ; entérite aiguë ou chronique, dysenterie bacillaire, occlusion aiguë, arthrite sacro-iliaque.

5.2. Littérature ancienne

- Qian jin yao fang : « Borborygmes dus à la présence du vent dans l'abdomen, diarrhée dysentériforme, digestion difficile, coliques du bas-ventre, raideur douloureuse de la colonne lombaire, dysurie et constipation, impossibilité de s'alimenter », « Borborygmes, ballonnement abdominal, diarrhée soudaine », « Inappétence, tendance à boire », « Borborygmes incessants en position couchée en cas d'attaque directe du Gros Intestin par le vent », « Ballonnement abdominal de type *Qi*, lequel provoque des lombalgies » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Circulation des gaz dans le côlon donnant la sensation d'une tasse vide ; inappétence ; borborygmes ; ballonnement abdominal ; œdème de la face ; douleur dorsale.
- Wai tai mi yao : « Présence de gaz dans le Gros Intestin, sensation d'une tasse renversée à la palpation, inappétence, éructations fréquentes, lombalgies » (Guillaume 1995).
- Sheng hui fang : « Douleur abdominale qui enserre l'ombilic » (Guillaume 1995).
- Sheng ji : « Dysurie et plénitude du bas-ventre » (Guillaume 1995).
- Lin guangfu : *Dachangshu* traite les maladies du transit » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : raideur de la colonne avec impossibilité de se pencher et de se redresser, lombalgie, ballonnement abdominal avec présence de gaz, douleurs tranchantes qui enserrent l'ombilic, bruits de l'Intestin (borborygmes) qui provoquent des douleurs de la colonne vertébrale, amaigrissement malgré une alimentation abondante, bruits de tonnerre dans l'abdomen (borborygmes), atteinte du Gros Intestin par le vent avec borborygmes, diarrhée, diarrhée glaireuse, indigestion, douleur du bas-ventre à type de torsion, difficulté de miction et de défécation. Li Dongyuan dit que l'attaque par la sécheresse-*zhong zao* se traite au niveau de ce point » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « Lombalgie, borborygmes et ballonnement plénitude, douleur périombilicale, miction et défécation difficiles ou diarrhée glaireuse avec indigestion, raideur de la colonne vertébrale et enflure de l'abdomen » (Guillaume 1995).
- Da cheng : « Raideur de la colonne avec impossibilité de se pencher et de se redresser, lombalgie, ballonnement abdominal avec présence de gaz, douleurs tranchantes qui enserrent l'ombilic, amaigrissement malgré une alimentation abondante, borborygmes, dysurie et constipation, diarrhée profuse et indigestion, colique du bas-ventre. Li Dongyuan dit que l'attaque par la sécheresse se traite au niveau de ce point » (Guillaume 1995).
- Xun jing : « Chaleur perverse des Organes et des Entrailles, constipation, toxiques dans les Entrailles avec rectorragie » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Raideur de la colonne avec impossibilité de se pencher ou de se redresser, lombalgie, ballonnement abdominal, douleur périombilicale, diarrhée glaireuse due à une

stagnation au niveau du Gros Intestin-*chang pi*, indigestion, difficulté de miction et de défécation ». « Selon Qian jin : faire 100 cônes de moxa dans les ballonnements plénitudes et les borborygmes, c'est efficace après trois séances » (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : « Raideur et douleur de la colonne lombaire avec impossibilité de se pencher ou de se redresser, ballonnement abdominal, difficulté de miction et de défécation, borborygmes, diarrhée dysentériforme » (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Dysurie et constipation	**25V** + *Ba liao*	Oian jin (Guillaume 1995)
Diarrhée profuse avec maldigestion des aliments	**25V** + 23V	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Diarrhée glaireuse des cinq couleurs	**25V** + 6VC + 25E + 36E	Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Présence de Sang dans les selles	**25V** + 1VG + 57V	Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Rectorragie consécutive au vent de l'Intestin	**25V** + 1VG + 57V + 10Rte + 6Rte	Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Entérite aiguë de l'enfant	Moxas **25V** + 25E + 36E	Xin zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Colique de l'oxyurose	**25V** + 4GI + 6MC + 36E + réchauffements locaux	Zhen jiu xue shou ce (Guillaume 1995)
Constipation	**25V** + 25E + 6TR + 37E	Si ban jiao cai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Prolapsus rectal	**25V** + 20VG + 1VG + 21VB + 4GI + 30E	Ji sheng (Guillaume 1995)
Mauvaise nutrition musculaire	**25V** + 30V + 38E vers 57V + 4VG + 34VB + 9Rte	Roustan 1979
Incontinence d'urines ou de matières fécales	**25V** + 32V	Zhi Shen Jing (Roustan 1979)

5.4. Revues des indications

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Douleur viscérale expérimentale

- Fu CP, Liu AL, Yang XX, Zou WY, Yang B, Zhang DL, Chen T, Wu L, Zou T, Chen RX. [Effect of Moxibustion of “Dachangshu” (BL 25) Area on Pain Reaction and TRPV 1 mRNA Expression of Bone Marrow Cells in Visceral Hyperalgesia Rats]. Acupuncture Research. 2013;38(1):14-9. [164657].

  > OBJECTIVE: To observe the effect of moxibustion of “Dachangshu” (BL 25) on pain reaction and expression of transient receptor potential vanilloid 1 (TRPV 1) of bone marrow cells in visceral hyperalgesia (VHA) rats so as to explore its mechanism underlying visceral pain-relief. METHODS: Twenty-eight male SD rats were divided into control group, control+moxibustion group, VHA model and VHA+moxibustion group (n = 7/group). The VHA model was made by giving colorectal distension (CRD, 60 mmHg) to the newborn rats for 1 min (repeated once again in 30 min) from postnatal day 8 on, once daily for a week. Moxibustion was applied to ipsilateral “Dachangshu”(BL 25) area for 40 min from the 8th week on after birth. Abdominal

withdrawal reflex (AWR) and pain threshold during CRD were measured before and after moxibustion. The TRPV 1 mRNA expressio of bone marrow cells was detected by real time-POR. RESULTS: (1) The AWR score of the model group was significantly higher than that of the control group, but the pain threshold of the model group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.01$), suggesting a VHA in model rats. (2) After moxibustion, the AWR scores were significantly lower in the VHA+moxibustion group than in the model group ($P < 0.05$, $P < 0.01$), and the pain threshold was remarkably higher in the former group than in the latter group ($P < 0.01$). Similar results were found in the control+moxibustion group compared to the control group: the decreased AWR scores (CRD 40 mmHg, 60 mmHg and 80 mmHg, $P < 0.01$) and the increased pain threshold ($P < 0.05$). (3) The TRPV 1 mRNA expression level of bone marrow cells was significantly lower in the VHA + moxibustion group than in the model group ($P < 0.01$). No significant difference was found between the control and moxibustion+control groups in TRPV 1 mRNA expression level ($P > 0.05$). CONCLUSION: Moxibustion of “Dachangshu” (BL 25) can reduce visceral hyperalgesia and down-regulate TRPV 1 mRNA expression of bone marrow cells in VHA rats, suggesting an involvement of TRPV 1 mRNA of bone marrow cells in CRD-induced visceral pain development.

6.2. Sciatique

- Lou Bidan Huang Zhigang. [Clinical Observation on Treatment of Root Sciatica by Deep Needling at Main Point Dachangshu. (Bl 25).]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2002;22(7):451. [105954].

  Methods: 96 cases of root sciatica were randomly divided into treatment group (56 cases) and control group (40 cases). They were treated by deep needling at main point Dachangshu (BL 25) with enlongated needle, and routine acupuncture at Dachangshu (BL 25) and other points, respectively. Results: 21 cases were cured, 27 markedly effective, 6 effective and 2 ineffective in the treatment group, and 7, 11, 18, 4 in the control group, respectively, with a significant difference between the two groups (P<O. 05). Conclusion : Deep needling at main point Dachangshu (BL 25) has a better therapeutic effect on root sciatica.

- Xu Hai, Wang Hong, Cheng Yao. [Therapeutic Observation on Lateral Needling at Dachangshu (Bl 25) plus Traction for Lumbar Intervertebral Disc Herniation]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2012;31(5):337. [175549].

  Objective To observe the clinical effect of lateral needling at Dachangshu (BL 25) plus traction in treating lumbar intervertebral disc hemiation (LIDH). Method Ninety-four patients with LIDH were randomized into a treatment group of 50 cases and a control group of 44 cases. The treatment group was intervened by lateral needling on the interior side of Dachangshu (BL 25) following traction and conventional acupuncture treatment, and the control group only received traction and conventional acupuncture treatment. The therapeutic effects were evaluated and the relapse rates were compared after a one-year follow-up study Result The total effective rate was 92.0% in the treatment group versus 79.6% in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.05).. Conclusion Lateral needling at Dachangshu (BL 25) plus traction is an effective way in treating LIDH.

7. Références complémentaires

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:vessie:25v

Last update: **03 Feb 2022 14:40**