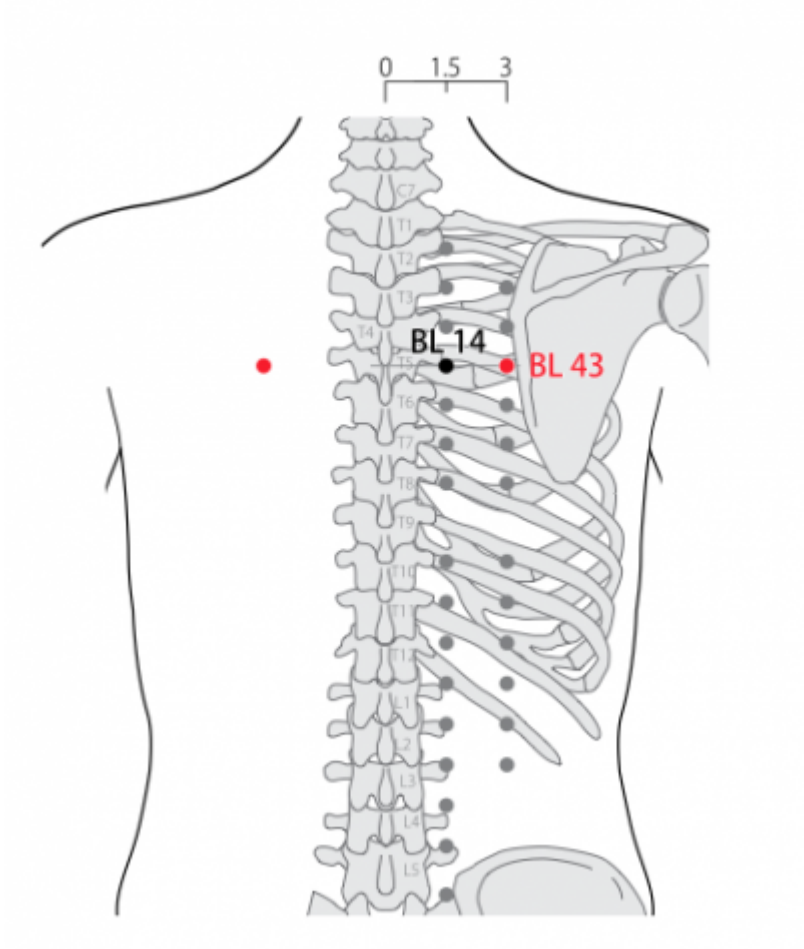
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Translittérations 3
1.6. Code alphanumérique 3
2. Localisation 3
2.1. Textes modernes 3
2.2. Textes classiques 4
2.3. Rapports et coupes anatomiques 4
2.4. Rapports ponctuels 4
3. Classes et fonctions 4
3.1. Classe ponctuelle 4
3.2. Classe thérapeutique 4
4. Techniques de stimulation 5
5. Indications 5
5.1. Littérature moderne 6
5.2. Littérature ancienne 6
5.3. Associations 7
5.4. Revues des indications 7
6. Etudes cliniques et expérimentales 7
6.1. Fibrose pulmonaire 7
6.2. Syndrome de fatigue chronique 9

43V Gaohuangshu 膏肓俞

prononciation 43v-gaohuangshu.mp3

articles connexes: 14V - 42V - 44V - Méridien *Zutaiyang* -
Usage : point secondaire ★



WHO 2009

1. Dénomination

1.1. Traduction

膏肓輸［膏肓輸］***Gāohuāngshū***	Point qui répond aux centres vitaux (Nguyen Van Nghi 1971) Membrane graisseuse (Pan 1993) Creux de la graisse vitale (Lade 1994) Point *Gaohuang* (Laurent 2000)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *gaohuang* a membrane of fat between the heart and the diaphragm *shu* pivot; convey.
- *Gao* : tissu adipeux qui se trouve à la pointe du Cœur (Pan 1993); (Ricci 2587) : graisse, gras, onguent (Guillaume 1995) ; 高 pavillon élevé sur une substructure, représente l'aire sur laquelle tout est assis ou la salle du bas, sens étendus : haut, noble, élevé, considérable. Recatégorisé par la clé organique *rou* 月 (K 130) le caractère devient graisse, graisseux, tissu adipeux (allusion aux graisses qui entourent le Cœur et le diaphragme, les régions élevées du

corps). *Gao* c'est également la substance qui participe (avec les *Jinye*) à la nourriture des moelles (Laurent 2000).
- *Huang* : membrane (Pan 1993); (Ricci 2228) : diaphragme (Guillaume 1995) ; *wang*, 亾 entrer *rou* 入 dans une cachette 乚 *yin*. Sens étendus, se cacher, disparaître, périr, mourir. Recatégorisé par la clé organique *rou* 月 (K 130) le caractère devient diaphragme, ou membrane d'une manière générale (tout ce qui sépare, cloisonne) (Laurent 2000)
- *Gaohuang* : désigne l'espace qui se trouve au-dessous du Cœur et au-dessus du diaphragme (Pan 1993)
- *Shu* : transporter (Pan 1993); (Ricci 4462) : transporter, offrir (Guillaume 1995).

Commentaire : Les textes disent que *Gaohuang* est sous le Cœur et au-dessus du diaphragme, il s'agit d'un espace graisseux qui nourrit et protège le Cœur (*Gaohuang* est considéré actuellement comme partie constitutive du *Xinzhu* (MC).) Dans le Traité Général de l'Acupuncture et des Moxas de Yang on trouve mention d'une légende qui souligne l'importance de ce point. Un seigneur malade depuis de nombreuses années fit quérir le plus célèbre médecin de l'époque, Yi Huan. Dans la nuit qui précéda l'arrivée du médecin, le prince fit un rêve, deux esprits s'interpellaient : “Tu as entendu, dit l'un, on fait venir Yi Huan il va sûrement nous chasser, que faire ? ” L'autre lui répond “Cachons-nous au-dessous de *Gaohuang*, en cet endroit il ne pourra nous atteindre Le lendemain le médecin arrive, examine le malade et dit : “l'affection se trouve au *Gaohuang*, ni les herbes ni les aiguilles ne pourront vous guérir.” Cette légende signifie que certaines maladies sont incurables même traitées par ce point aux vertus extraordinaires (Laurent 2000).

1.2. Origine

- Qian jin yao fang (Guillaume 1995). À l'origine; il était considéré comme un point curieux. Tong ren l'attribue au méridien Zu tai yang.

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Gaohuangshu* This point leads to the membrane of fat between the heart and the diaphragm, both the evils and the vital energy can get in or out through it. It has a variety of functions of reinforcing the vital energy, for *Gaohuang* is the place where the evils hide deeply and medicines can hardly reach.
- Lade 1994 : le nom fait référence à la relation de ce point avec la partie la plus interne de l'organisme, considérée comme étant le tissu graisseux situé entre le Cœur et le diaphragme. Selon les anciens Chinois, les maladies qui se localisaient dans cette région étaient presque au-delà de tout traitement (*bing ru gao huang*). Les textes classiques affirment que ce point est efficace pour le traitement des maladies chroniques qui ne répondent pas au traitement habituel. De plus, les taoïstes prétendirent qu'une utilisation judicieuse de ce point menait à l'immortalité, affirmation qui exagère nettement les propriétés préventives de ce point. Creux suggère un récipient, ou un moyen de transport, par lequel passe le *Qi* circulant (voir V-13, *fei shu*).

1.4. Noms secondaires

Gāohuāng 膏肓(1)	Yi xue ru men (Guillaume 1995)

1. *Gao* (Ricci 2587) / *Huang* (Ricci 2228)

1.5. Translittérations

- (fra)
- (eng)
- (viet)

1.6. Code alphanumérique

- VE43, 43V, 43VE (Vessie)
- BL43, B43, Bladder 43 (Bladder)
- UB43 (Urinary bladder)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : — Point situé à trois distances de la ligne médiane postérieure au-dessous de la 4ème vertèbre dorsale à une distance et demie de Tsiué Inn Iu (14V).
- Roustan 1979 : à 3 distances en dehors de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre dorsale.
- Lu HC 1985 : Location-1 : On a level with the space between spinous processes of 4th and 5th thoracic vertebrae, 3 *cuns* from median line. Location-2 : 3 *cuns* laterally from lower end of spinous process of 4th thoracic vertebra, in the depression between vertebra and scapula. How-to-locate-1 : Locate this point 3 *cuns* laterally from the depression below the 4th thoracic vertebra. How-to-locate-2 : Let the patient sit and bend forward with both hands embracing the elbows so that the scapula will open laterally, and locate this point in the depression on medial border of scapula.
- Deng 1993 : Sur le dos, au-dessous de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre dorsale, à 3 *cun* de la ligne médiane postérieure.
- Pan 1993 : *Gaohuangshu* se trouve à 3 distances de la ligne médiane du dos, au même niveau que le point *Jueyinshu* (14V).
- Guillaume 1995 : À 3 distances en dehors du processus épineux de la quatrième vertèbre thoracique, dans le creux situé en dedans du bord médial de la scapula, dans le quatrième espace intercostal.
- Laurent 2000 : sur le dos, à 3 *cun* en dehors de l'apophyse épineuse de la 4° vertèbre dorsale, à 1,5 *cun* du *Jueyinshu* 14V, dans le 4° espace intercostal.
- WHO 2009: In the upper back region, at the same level as the inferior border of the spinous process of the fourth thoracic vertebra (T4), 3 B-*cun* lateral to the posterior median line.
  Note: BL43 and BL14 are located at the same level as the inferior border of the spinous process of the fourth thoracic vertebra (T4).

Items de localisation

- Ligne médiane postérieure
- Apophyse épineuse de T4
- 4° espace intercostal
- 14V

2.2. Textes classiques

- Tong Ren : Au-dessous de la quatrième vertèbre, à 3 *cun* de celle-ci et au-dessus de la cinquième vertèbre (Deng 1993).
- Shen Ying : Au-dessous de la quatrième vertèbre et à 3,5 *cun* de celle-ci, dans le quatrième espace intercostal et à un travers de doigt de l'omoplate (Deng 1993).
- Deng 1993 : tous les ouvrages de médecine s'accordent sur la localisation de ce point, mais il subsiste une légère différence quant à la distance transversale qui sépare le point de la colonne vertébrale. On situe *Gaohuang* (V43) actuellement sur le dos, au-dessous de l'apophyse épineuse de la quatrième vertèbre dorsale et à 3 *cun* de la ligne médiane postérieure.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Branche descendante de l'artère transversa colli, rami dorsales du 2ème et 3ème nerfs intercostalis, en profondeur, le tronc du 4ème nerf intercostalis.
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—muscle trapèze—muscle rhomboïde—muscle érecteur épineux. Dans la couche superficielle, on trouve les branches cutanées des branches postérieures du quatrième et du cinquième nerf thoracique, et les artères et les veines correspondantes. Dans la couche profonde, on trouve le nerf scapulaire dorsal, l'artère et la veine scapulaires dorsales, les branches musculaires des branches postérieures du quatrième et du cinquième nerf thoracique, et les branches ou tributaires des branches dorsales des artères et des veines intercostales postérieures qui s'y rattachent.
- Guillaume 1995 : Branches postérieures des artères et des veines intercostales postérieures, artère et veine scapulaires dorsales. Rameau latéral de la branche dorsale de T4, nerf scapulaire dorsal.

2.4. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point important à puncturer spécialement dans les cas de : tuberculose, spermatorrhée, vide de l'estomac et de la rate, toux, asthme, hématémèse.

3.2. Classe thérapeutique

- Roustan 1979 : Traite le poumon, tonifie et corrige le vide.
- Guillaume 1995 : *Gaohuang* est utile au *Qi*, tonifie le Rein, fortifie la Rate, harmonise l'Estomac, calme le Cœur, tranquillise l'Esprit. Selon le Tai yi shen zhen, *Gaohuangshu* tonifie en cas de blessure par surmenage, consolide le *Qi*, pallie l'insuffisance (*yi sun*), arrête la toux et calme la dyspnée.
- Laurent 2000 : renforce et nourrit le Poumon, renforce la Rate, tonifie les Reins, calme le *Shen*, dynamise le sang.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
	Selon Tong ren, appliquer de 100 à 500 cônes de moxa (*)	Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Puncture inclinée entre 0,3 et 0,5 distance de profondeur	Cautérisation avec 3 à 7 cônes de moxa, moxibustion pendant 20 à 30 minutes	Guillaume 1995
Piquer obliquement à 0,5-1 distance	Cautériser 7-15 fois, chauffer 15-30 minutes	Roustan 1979
Piqûre perpendiculaire ou oblique de 0,5 à 0,8 *cun*	Moxas : 7 à 15 ; Chauffer 30 à 90 mn	Laurent 2000

(*) associé à un des quatre points situés sous l'ombilic, *Qihai*- 6VC, *Dantian*- 5VC, *Guanyuan*- 4VC, *Zhongji*- 3VC

Sensation de puncture

- Roustan 1979 : sensation locale de gonflement qui diffuse parfois à la région scapulaire.

Sécurité

- Roustan 1979 : Ne pas piquer trop profondément.
- Zhen ju ju ying : il ne faut pas piquer profondément (Guillaume 1995).
- Selon le Xun jing, il ne faut pas puncturer ce point, la puncture est dangereuse (Guillaume 1995).

Discussion sur la sécurité

- Ozaki Tomofumi et al. [A Consideration of Safely Applying Acupuncture to]. Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion.2002.52(4):413. [106649]

> Acupuncture to Gaohuang [43V] carries a risk of causing pneumothorax because it reaches the lungs at deep portion. This study was designed to consider a safe depth for acupuncture to Gaohuang. 1) We inserted a needle to Gaohuang on both sides of a cadaver to examine the location of the needle tip and measure the distance from the body surface of the left Gaohuang to the pleura. The tip was located at the fifth intercostal region on both sides, and the distance was 44 mm with a rib thickness of 10 mm. 2) Using 104 students, we inserted a needle to the left Gaohuang until-the tip reached the rib , and measured the distance between the body surface and rib. The minimal distance was 14 mm. 3) We inserted a needle to Gaohuang on both sides of two males and took CT-radiographs to examine the location of the needle tip and measure the distance from the body surface of Gaohuang to the pleura. In a man of standard body size, the needle reached the rib on the left and the intercostal region on the right. The thickness of the left rib was 10.9 mm, and the distance from body surface to pleura was 33.6 mm on the left and 28.4 mm on the right. In a man of thin body size, the needle reached the rib on both sides, with the rib thickness was 9.8 mm on the left and 8.8 mm on the right. The distance from body surface to pleura was 29.4 mm on the left and 31.8 mm on the right. The above results showed that needle insertion within 19 mm (the minimal value of the measured distance between the body surface and rib + the half thickness of the rib) is safe.

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Roustan 1979 : Bronchite, suffocation intermittente, affections pleurales, tuberculose pulmonaire, neurasthénie. Hémoptysie, hoquet, insuffisance de la rate et de l'estomac, spermatorrhée, douleurs rachidiennes.
- Pan 1993 : *Gaohuangshu* est un point important pour traiter les maladies chroniques.
- Lade 1994 :
    - Régularise le Poumon (surtout le *Qi*), élargit et décontracte la poitrine, régularise et tonifie le *Qi* et le Sang, humecte la Sécheresse, transforme les Glaires et les Glaires-Froid, et fait descendre le *Qi* rebelle. Indications : tuberculose pulmonaire, bronchite, asthme, abcès du Poumon, sécheresse de la peau, sensations vertigineuses, vomissements, toux, et hoquets.
    - Tonifie les Reins (surtout le *Yang* et le *Yin*) et réchauffe le *Yang*. Indications : maladies chroniques consomptives par vide, faiblesse généralisée due une maladie grave, neurasthénie, pollutions nocturnes, et transpirations nocturnes.
    - Calme l'Esprit, rétablit le Yang en cas de collapsus, régularise et tonifie le Cœur (surtout le *Qi*). Indications : manie, dépression, insomnie, anxiété et palpitations, pertes de mémoire, et douleur de la poitrine.
    - Effet local : épaule gelée, douleur musculaire de l'épaule et du dos.
- Guillaume 1995 : Surmenage-*xu lao*, toux, dyspnée (asthme), vomissement de sang, fatigue des quatre membres, vertiges, lipothymies, perte de mémoire, spermatorrhée, transpiration subite, furoncles du dos ; tuberculose pulmonaire, bronchite, asthme bronchique, dépression nerveuse, pleurite, indigestion.

5.2. Littérature ancienne

- Qian jin yao fang : « Amaigrissement et faiblesse, pollution nocturne, reflux du *Qi* vers le haut avec toux, hallucinations par *Kuang* ». « La moxibustion de ce point peut fortifier le *Qi yang* » (Guillaume 1995).
- Qian jin yi fang : « Affections provenant de la stagnation des glaires » (Guillaume 1995).
- Tong ren : « Accès de folie-*kuang* avec perte de mémoire » (Guillaume 1995).
- Bai zheng fu : « Associé à *Pohu*- 42V, il traite le *Lao zhai* épidémique » (Guillaume 1995).
- Ling guong fu : « *Gaohuangshu* traite les douleurs de la colonne dorsale et toutes les maladies de type *Feng lao* » (Guillaume 1995).
- Qian kun sheng yi : « Associé à *Taodao*- 13VG, *Shenzhu*- 12VG, *Feishu*- 13V, c'est le point important pour traiter le vide et l'endommagement-*xu xun*, les Cinq Surmenages et les Sept Blessures » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : « Selon Tong ren, appliquer de 100 à 500 cônes de moxa, associé à un des quatre points situés sous l'ombilic, *Qihai*- 6VC, *Dantian*- 5VC, *Guanyuan*- 4VC, *Zhongji*- 3VC ; on peut également appliquer des moxas sur *San li*- 36E pour conduire le *Qi* du Feu vers le bas. Ce point traite toutes les maladies : amaigrissement, faiblesse, maladie épidémique avec chaleur des os-*gu zheng*, pollution nocturne, reflux du *Qi* avec toux, accès de folie-*fa kuang*, perte de mémoire, maladies des glaires-*tan* » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : Absence d'indications signalée (Guillaume 1995).
- Da cheng : Reprend la citation du Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995).
- Jing Yue Quan Shu : « Dysphagie au niveau du diaphragme-*ye ge* » (Guillaume 1995).
- Xun jing : « Les Cinq Fatigues et les Sept Blessures, les différentes formes de vides et de blessures, *Lao ji* épidémique, chaleur des os-*gu zheng*, transpiration subite, vomissement de sang et expectoration sanglante, perte de force en soulevant un poids lourd, fatigue des quatre membres, lipothymie et vertige, faiblesse de la Rate et de l'Estomac, dysphagie au niveau du

diaphragme avec vomissement, furoncles du dos » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « *Gaohuangshu* traite les cent maladies, il n'y en a pas une qu'il ne traite pas, vide et amaigrissement, Blessure-*shang*, maladies des Cinq Surmenages et des Sept Blessures, pollution nocturne, spermatorrhée, reflux de *Qi* vers le haut avec toux, Feu des glaires avec accès de folie-*fa kuang* et perte de mémoire, maladies de la grossesse et du postpartum, on peut faire de 2 x 7 à 7 x 7 cônes de moxa » (Guillaume 1995).
- Shen jiu jing lun : « Transpiration spontanée » (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : « Amaigrissement et faiblesse de la constitution, les Cinq Fatigues et les Sept Blessures, chaleur des os-*gu zheng* avec transpiration nocturne, toux chronique, blépharites (rougeur, enflure et prurit du bord des paupières » (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Syndrome de surmenage-*xu lao*	**43V** + 51V + Si hua (moxibustion) (1)	Ji sheng (Guillaume 1995)
Fatigue	**43V** + 11V	Xing Zhen Zhi Yao (Roustan 1979)
Asthénie	**43V** + 4VC + 36E (chauffer ou cautériser)	Roustan 1979
Transpiration spontanée	Moxibustion sur **43V** + 14VG + 7Rn	Shen jiu jing lun (Guillaume 1995)
Tuberculose pulmonaire	**43V** + 12V + 23V (chauffer ou cautériser)	Roustan 1979
Tuberculose pulmonaire	**43V** + l0GI + 36E + 11GI	Xin zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Tuberculose pulmonaire	**43V** + 13V + 23V en moxa	Shanghai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Suffocation intermittente	**43V** + 22VC + *Ding Chuan* (PN8)	Roustan 1979
Asthme	**43V** + 13V + Ding chuan-PC17 + 17VC + 36E	Zhen jiu xue jian bian (Guillaume 1995)
Spermatorrhée	**43V** + 23V + 3VC + 6Rte	Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995)

1. Les points des « quatre fleurs » à 1,5 distance en dehors de D7 et de D10 (*Geshu*-17V et *Ganshu*-18V)

5.4. Revues des indications

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Fibrose pulmonaire

- Li R, Li WJ, Cai YN, Li ZG, Luo Q, Zhou MJ, Li CX, Li FH, Liu MF. [effects of moxibustion at feishu (BL 13) and gaohuang (BL 43) on expression of TGF-beta1 in the bleomycin -induced pulmonary fibrosis]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2005;25(11):790-2. [124435].

  OBJECTIVE: To explore the mechanism of moxibustion arresting the pulmonary fibrosis and provide experimental basis for prevention and treatment of pulmonary fibrosis with acupuncture and moxibustion.

METHODS: One hundred and forty SD rats were randomly assigned to 4 groups: a blank group, a model group, a moxibustion group and a prednisone group, 35 rats in each group. The 3 groups expect the blank group were injected with bleomycin via trachea to induce experimental pulmonary fibrosis model, and 7 days after modeling, they were treated with moxibustion at bilateral Feishu (BL 13) and Gaohuang (BL 43), 3 cones each point, once each day, 10 days constituting one therapeutic course with an interval of one day between courses. After 3 courses, all rats were killed and expressions of TGF-beta1mRNA were detected with PCR method. RESULTS: The content of TGF-beta1mRNA in the pulmonary tissue in the moxibustion group and the prednisone group was significantly lower than the model group (P < 0.01), and there was no significant difference between the moxibustion group and the prednisone group (P > 0. 05). CONCLUSION: Both moxibustion at Feishu (BL 13) and Gaohuang (BL 43), and prednisone treatment can significantly suppress the expression of TGF-beta1mRNA in the pulmonary tissue in the rat of bleomycin-induced pulmonary fibrosis.

- Li Rong, Zhou Mi-Juan, Li Cui-Xia, et al. [Influence of moxibustion of “Feishu” (bl 13) and “Gaohuangshu” (bl 43) on the regulation of Thl / Th2 cytokines in BLMA5-induced pulmonary fibrosis rats]. Acupuncture Research. 2005;30(3):164. [135842].

  Objectives: To observe the effect of moxibustion of “Feishu” (BL 13) and “Gaohuangshu” (BL 43) on the balance of T helper1/T helper2 (Th1/Th2) cytokines in BLMA5-induced pulmonary fibrosis rats, and to explore its underlying mechanism. Methods: Twenty-four SD rats were evenly randomized into control, model, moxibustion, and medication groups. Pulmonary fibrosis model was established by injection of Bleomycin via trachea (5 mg/kg). Moxibustion (3 cones/acupoint) was applied to bilateral “Feishu”(BL 13) and “Gaohuangshu”(BL 43) , once daily, with 10 days being a therapeutic course and an interval of one day, 3 courses altogether. Rats of medication group were fed with Prednisone (2.5 mg/kg) , once daily and continuously for 30 days. At the end of experiments, the rats were killed for taking out the left mid-lung tissues to be processed into homogenate samples. Cytokines such as IL-2, IL-12, IL-4 and IL-5 were detected with enzyme linked immunosorbent assay according to instructions of reagent kits. Results: In comparison with control group, IL-2 and IL-12 contents of the lung tissue were significantly lower, while IL-4 and IL-5 considerably higher in model group (P< 0. 01) ; whereas compared with model group, IL-2 and IL-12 contents were significantly higher (P< O. 05,0. 01), IL-4 and IL-5 levels significantly lower in moxibustion and medication group (P< 0. 01). No significant differences were found between moxibustion group and medication group in the 4 indexes (P >0.05). It indicated that in BLMA5-induced pulmonary fibrosis rats, Thl cytokines IL-2 and IL-12 levels in the lung tissue decreased markedly, and Th2 cytokines IL-4 and IL-5 levels increased abnormally, both moxibustion and Prednisone could regulate changes of Thl and Th2 cytokines. Conclusion: Moxibustion of “Feishu” (BL 13) and “Gaohuangshu” (BL 43) can taise the con-tents of Th1 cytokines (IL-2 and IL-12) and lower those of Th2 cytokines (IL-4 and IL-5), suggesting that moxibustion induced balance between Thl and Th2 cytokines may contribute to its action in resisting pulmonary fibrosis.

- Li Rong, Yan Zhi-,Yong, Li Wen-Jun, ET AL. [Effect of moxibustion at Feishu (BL 13) and Gaohuang (BL 43) on BLMA5,-induced interstitial pulmonary fibrosis in rats]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2004;24(3):204. [130069].

  Objective To investigate the effect of moxibustion at “Feishu” (BL 13) and “Gaohuang” (Bl, 43) on bleomycin-induced pulmonary fibrosis and provide scientific basis for prevention and treatment of pulmonary fibrosis with acupuncture and moxibustion. Methods SD rats were randomly assigned to 4 groups, a control group, a model group, a moxibustion therapy group and a prednisone therapy group. The control group was injected with normal saline via trachea, and the other 3 groups were injected with bleomycin via trachea to induce the experimental pulmonary fibrosis rat model. Pulmonary pathological changes in each group were investigated on the day 7, 14 and 28 after treatment respectively, and pulmonary coefficients were compared among the groups on the day 28. Results The pulmonary coefficients in the moxibustion therapy group and the prednisone therapy group significantly reduced (P <0. 01) and pathological examinations of the lung tissue revealed that the alveolitis and pulmonary fibrosis alleviated significantly. Conclusion Moxibustion at “Feishu” and “Gaohuang” has a certain effect in prevention and treatment of bleomycin-induced pulmonary fibrosis.

- Li Rong . [TCM theoretical and therapeutic basis of moxibustion at points Feishu and Gaohuangshu on pulmonary fibrosis]. Liaoning Journal of TCM. 2004;31(4):291. [131146].

Objective :To explore the TCM theoretical and therapeutic basis of moxibustion at points Feishu and Gaohuangshu on pulmonary fibrosis (PF, pulmonary flaccidity), and to provide TCM theoretical support for further prevention and treatment of acupuncture & moxibustion on refractory PF. Methods : The relevant historical literatures from Qin & Han Dynasty to Qing Dynasty, modern reports on treatment of acupuncture on visceral fibrosis and other literatures concerned were retrieved. In the following, systematic inductive approach of differentiated scientific methods was used to trace back its origin, history and to master the core of theory, essence and basis of therapeutic method. Then, it was followed by arrangement, classification, sorting, analysis and discussion. Conclusion : It was the first systematical tracking and comprehensively summarized research on the TCM theoretical and therapeutic basis of treatment of acupuncture & moxibustion on pulmonary flaccidity (PF). And it was concluded that The TCM theoretical and therapeutic basis of moxibustion at points Feishu and Gaohuangshu on pulmonary flaccidity (PF) was the classical doctrine and original theory of treatment on collateral diseases on the basis of Treating Obstructive Symptoms by Tonification.

- Li Rong, Yan Zhi-Yong, Tang Yong, et al. [Course of Development of Moxibustion on Points Feishu (BL 13), Gaohuangshu (BL 43), Geshu (BL 17) and Danshu (BL 19) for Treatment of the Consumptive Lung Disease (Interstitial Pulmonary Fibrosis)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2004;24(6):429. [129408].

  Objective To provide history literature and TCM theories for acupuncture and moxibustion treatment of the consumptive lung disease (interstitial pulmonary fibrosis). Methods Collect the reports of moxibustion on Feishu (BL 13), Gaohuangshu (BL 43), Geshu (BL 17) and Danshu (BL 19) for treatment of the consumptive lung disease or corresponsive syndromes, adopt systematically inductive method to trace back the history course of the therapy, and make systematization, classification, brief comment and review, and grap the quintessence of the main methodology. Conclusion Moxibustion on the above points for treatment of the consumptive lung disease has a long history, with a definite therapeutic effect, so, it should be deeply studied.

6.2. Syndrome de fatigue chronique

- Tian L, Wang J, Luo C, Sun R, Zhang X, Yuan B, Du XZ. [Moxibustion at Gaohuang (BL 43) for chronic fatigue syndrome: a randomized controlled trial]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2015;35(11):1127-30. [185578].

  OBJECTIVE: To observe the clinical effect of chronic fatigue syndrome (CFS) treated with moxibustion at Gaohuang (BL 43). METHODS: With stratified block randomization, 72 patients accorded with inclusive criteria were divided into a moxibustion at Gaohuang (BL 43) group (moxibustion group) and an acupuncture group, 36 cases in each one. In the moxibustion group, Gaohuang (BL 43) was treated with big moxa cones as the main acupoint, 10 cones a time; Qihai (CV 6) and Zusanli (ST 36) were added with big moxa cones, 7 cones a time. In the acupuncture group, acupoints were the same as those in the moxibustion group, and twirling reinforcing method was used after qi arriving, 60 times one minute and 360° with range. In the two groups, 10-day treatment was made into one course and there were two days between courses. The treatment was given once a day for 3 courses. Changes of fatigue assessment index (FAI) before and after treatment and clinical effects were observed. RESULTS: The total effective rate was 88.9% (32/36) in the moxibustion group, which was better than 72.2% (26/36) in the acupuncture group apparently ($P < 0.05$). After treatment in the two groups, FAI scores were obviously declined compared with those before treatment (both $P < 0.01$) and FAI score in the moxibustion group was apparently lower than that in the acupuncture group ($P < 0.05$). CONCLUSION: Moxibustion at Gaohuang (BL 43) can improve the FAI score of patients with CFS and the clinical efficacy is definite.

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

Permanent link:
http://www.wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:vessie:43v

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