Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 1
1.3. Explication du nom 1
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Romanisations 2
1.6. Autres langues asiatiques 2
1.7. Code alphanumérique 2
1.8. Translittérations 2
1.9. Code alphanumérique 2
2. Localisation 2
2.1. Textes modernes 2
2.2. Textes classiques 3
2.3. Rapports et coupes anatomiques 3
2.4. Rapports ponctuels 3
3. Classes et fonctions 3
3.1. Classe ponctuelle 4
3.2. Classe thérapeutique 4
4. Techniques de stimulation 4
5. Indications 4
5.1. Littérature moderne 5
5.2. Littérature ancienne 5
5.3. Associations 5
5.4. Revue des indications 6
Études cliniques et expérimentales 6

14GI BINAO 臂臑

prononciation binao.mp3

Articles connexes : - 13GI - 15GI - Méridien -

1. Dénomination

1.1. Traduction

臂臑 **bì nào**	Chair du bras (Chamfrault 1954, Nguyen Van Nghi 1971) Deltoïde et bras (Soulié de Morant 1957) Partie supérieure du bras (Pan 1993) Muscles du bras (Lade 1994) Épaule (Deltoïde) (Laurent 2000) Bras (Deadman 2003) Deltoïde (Despeux 2012)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *bi* upper limb; upper arm *nao* muscles below the shoulder

臂 *bi* : Bras (de l'épaule au poignet) - Avant-bras. (Ricci 3949) : bras (Guillaume 1995)
臑 *nao* : Bras (de l'épaule au coude) - Les muscles de la face interne du bras. bras, humérus (Guillaume 1995)

1.2. Origine

- Jia yi jing (Guillaume 1995).

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Binao* The point is on the upper arm below the shoulder.
- Pan 1993 : *Bi*: bras, *nao*: partie supérieure du bras. Le nom *Binao* vient de la localisation du point, lequel se situe dans la partie supérieure du bras, un peu en avant de l'insertion inférieure du deltoïde.
- Lade 1994 : Le nom fait référence à la localisation du point et à sa sphère d'action.
- Laurent 2000: *Bi* ： 辟 celui qui se prononce *kou* 廿 avec autorité 卩 sur les criminels. *Jie* (l'autorité), est plus tard remplacé par 尸 le bras de l'autorité ou le bras qui châtie (les criminels) ou impose une mutilation, le caractère évolue d'ailleurs ensuite vers les sens suivants : châtiment, peine, supplice, écarter, chasser. Recatégorisé par la clé organique *rou* 月 (K 130) le caractère devient : bras, membre supérieur de l'épaule au poignet. *Nao* : *su* 需, pluie *yu* 雨 nécessaire pour que les petites plantes puissent s'enraciner *er* comme il faut. Sens étendus : nécessaire, indispensable. Recatégorisé par la clé organique *rou* 月 (K 130), *nao* pourrait alors se traduire littéralement par muscle-racine ou muscle-indispensable (au membre supérieur). En médecine chinoise, l'expression *binao* se rapporte à la racine du membre supérieur et plus particulièrement à la région deltoïdienne.

1.4. Noms secondaires

Beinao 背臑（1）	Tai su cité par guillaume 1995 ; Laurent 2000
Binao 臂脑［臂腦］（2）	Sheng hui fang, il s'agirait d'une erreur (Guillaume 1995) ; Laurent 2000
Jingchong 颈冲［頸衝］（3）	Qian jin yi fang cité par guillaume 1995 ; Laurent 2000
Touchong 头冲［頭衝］（4）	Qian jin yi fang cité par Guillaume 1995 ; Laurent 2000

- (1) *Bei* (Ricci 3875) : dos, partie postérieure, revers, envers, verso. *Nao* : idem ci-dessus (Guillaume 1995).
- (2) *Bi* (Ricci 3949) : bras. *Nao* (Ricci 3613) : cerveau (Guillaume 1995).
- (3) *Jing* (Ricci 990) : cou, gorge, col. *Chong* (Ricci 1286-1294) (Guillaume 1995).
- (4) *Tou* (Ricci 5035) : tête, cime, sommet, haut, premier, chef, bout, extrémité. *Chong* (Ricci 1286-1294) : lieu de passage, grand-route, carrefour ; s'avancer droit sur, se précipiter sur, faire irruption, se lancer contre, assaillir, heurter, frapper, offenser (Guillaume 1995).

1.5. Romanisations

- (EFEO et autres)
- (Wade-Giles et autres)

1.6. Autres langues asiatiques

- (viet)
- (cor)
- (jap)

1.7. Code alphanumérique

- 14GI - GI14 (Gros Intestin)
- LI 14 (Large Intestine)

1.8. Translittérations

binao (*pinyin* 拼音）
pi nao (Wade)
pi nao (EFEO)

1.9. Code alphanumérique

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : Sur la face postéro-externe du bras, à sept distances du pli du coude, à

trois distances au-dessous de Tsienn Iu (15 G.I.).
- Roustan 1979 : à 7 distances au-dessus de *Quchi* 11GI, sur la ligne verticale unissant ce point à *Jianyu* 15GI, un peu en avant de l'insertion inférieure du deltoïde.
- Deng 1993 : sur la face externe du bras, à l'extrémité inférieure du deltoïde et sur une ligne reliant *Quchi* (11GI) et *Jianyu* (15GI), à 7 *cun* au-dessus de *Quchi* (11GI).
- Pan 1993 : *Binao* est situé sur la ligne verticale qui relie les points *Quchi* (11GI) et *Jianli* (15GI), à 7 distances au-dessus de *Quchi* (11GI).
- Guillaume 1995 : Avant-bras fléchi, il est situé à l'extrémité inférieure du deltoïde, sur la ligne unissant le point *Quchi*-11GI à *Jianyu*-15GI.
- Laurent 2000 : sur la face externe du bras, à 7 *cun* au-dessus de *quchi*, au bord postérieur du V deltoïdien.
- WHO 2009 : On the lateral aspect of the arm, just anterior to the border of the deltoid muscle, 7 B-*cun* superior to LI11.

2.2. Textes classiques

- Jia Yi Jing: A 3 *cun* au-dessus du coude, au milieu du grand vaisseau (il s'agit peut-être de la veine céphalique), quand le coude est en flexion (Deng 1993).
- Fa Hui: A 2 *cun* au-dessus du coude, au milieu du grand vaisseau, quand le coude est en flexion (Deng 1993).
- Xun Jing: A 2,5 *cun* en diagonale au-dessus du coude quand la main est posée sur la poitrine (Deng 1993).
- Deng 1993 : remarque: Tous les ouvrages de médecine du passé adoptent la définition donnée dans Jia Yi Jing, c'est-à-dire à 3 *cun* directement au-dessus de *Quchi* (11GI). L'édition de Wuxi de Fa Hui localise ce point à 2 *cun* au-dessus du coude. Il s'agit peut-être d'une erreur de plume, puisque d'après les éditions de Wanli et de Dongxitang du même livre, le point est à 3 *cun* au-dessus du coude. Xun Jing indique qu'il se situe à 2,5 *cun* au-dessus du coude. Mais les générations suivantes n'ont pas accepté cette interprétation. Actuellement, la majorité des praticiens estiment que ce point est localisé à 3 *cun* au-dessus de *Quchi* (11GI), sur une ligne reliant *Quchi* (11GI) et *Jianyu* (15GI) et sur le bord externe du bras.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Branche de l'artère circumflexa humeri posterior, nerf cutaneus brachii lateralis superior, en profondeur, le nerf radialis.
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—muscle deltoïde. Dans la couche superficielle, on trouve le nerf brachial cutané latéro-inférieur et le nerf brachial cutané latéro-supérieur. Dans la couche profonde, on trouve les branches musculaires de l'artère brachiale.
- Guillaume 1995 : Veine céphalique, artère et veine circonflexes postérieures, artère et veine brachiales profondes. Nerf radial, nerf axillaire.

2.4. Rapports ponctuels

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Point de croisement avec le méridien de l'Intestin Grêle.
- Nguyen Van Nghi 1971 : Point de réunion où le méridien du G.I. reçoit l'énergie du méridien curieux Tang Oé et celle du méridien de l'estomac (Tsou Yang Ming).
- Lade 1994 : Point de Croisement du Vaisseau de Liaison du Yang et du méridien du Gros Intestin.
- Laurent 2000 : ancien point de croisement avec le *Yangweimai*.

3.2. Classe thérapeutique

- Roustan 1979 : fait communiquer les *Luo*, éclaircit les yeux.
- Guillaume 1995 : *Binao* perméabilise les méridiens, vivifie les *Luo*, vivifie le Sang, calme la douleur.
- Laurent 2000 : Restaure l'énergie du méridien, supprime le vent.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
Piqûre perpendiculaire à 0,5-1 distance, ou vers le bas à 1-1,5 distance, Piquer vers le deltoïde, à 1-2 distances (1)	Cautériser 3-7 fois, chauffer 5-15 minutes	Roustan1979
Selon Tong ren puncturer à 0,3 distance, selon Ming tang il n'est pas possible de puncturer, si on puncture, il ne faut pas dépasser 0,3 à 0,5 distance de profondeur	Selon Tong ren, appliquer 3 cônes de moxa, selon Ming tang, appliquer de 7 à 200 cônes de moxa par jour	Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995)
Puncture perpendiculaire ou oblique entre 0,8 et 1,5 de profondeur	Cautérisation avec 3 à 5 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 10 minutes	Guillaume 1995
Piquer perpendiculairement de 0,5 à 1 *cun*, (ou insertion oblique vers le coude)	Moxas : 1 à 3 ; chauffer : 5 à 15 mn	Laurent 2000

- Le Jia yi jing précise qu'il convient de faire des moxas sur ce point mais de ne pas le puncturer (Guillaume 1995).
- Tong ren recommande de faire 3 cônes de moxa sur ce point et de le puncturer à 0,3 distance de profondeur. Ming tang demande de faire des moxas et de ne pas le puncturer ; faire de 7 à 200 cônes de moxa par jour ; si on doit piquer, il ne faut pas dépasser 0,3 à 0,5 distance de profondeur (Guillaume 1995).

Sensation de puncture
(1) Sensation locale de gonflement.

Sécurité

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer dans les cas de : brachialgie, hémiplégie, douleurs oculaires.
- Roustan 1979 : douleurs scapulaires, paralysie des membres supérieurs, maladie des yeux. Fièvres intermittentes, torticolis.
- Lade 1994 :
    - Disperse le Vent et le Vent-Chaleur et décontracte les tendons. Indications : obstruction douloureuse de la gorge, douleur de l'épaule et du bras, paralysie du membre supérieur, et raideur du cou.
    - Éclaire les yeux. Indications : divers troubles des yeux, en particulier conjonctivite et myopie.
- Guillaume 1995 : Raideur douloureuse de la nuque, douleur de l'épaule et du dos, tuméfaction goitreuse, adénites tuberculeuses, maladies des yeux ; les adénites cervicales, paralysie du membre supérieur, affections de l'articulation de l'épaule et de la région péri-articulaire.

5.2. Littérature ancienne

- Jia yi jing : « Accès de fièvre et frissons, adénite cervicale, impossibilité de lever le bras et l'épaule » (Guillaume 1995).
- Qian jin yao fang : « Les différentes tuméfactions goitreuses-*ying* » (Guillaume 1995).
- Wai tai mi yao : « Contracture cervicale » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Sensation de fièvre et de frissons ; adénites cervicales tuberculeuses ; douleur de l'épaule qui empêche de la lever (Guillaume 1995).
- Tong ren : « Adénites tuberculeuses-lei li » (Guillaume 1995).
- Sheng hui fang : Surmenage et tuméfaction goitreuse, atrophie du bras avec diminution de la force musculaire, impossibilité de porter le bras à la tête » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : amyotrophie du bras et absence de force, douleur du bras et impossibilité de tourner la tête en arrière, adénites tuberculeuses-lei li, raideur douloureuse du cou » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « Accès de fièvre et frissons avec raideur de la nuque, adénite, douleur de l'épaule et du bras avec impossibilité de le lever » (Guillaume 1995).
- Da cheng : « Accès de fièvre et de frissons, douleur du bras et impossibilité de le lever, adénites tuberculeuses, raideur cervicale » (Guillaume 1995).
- Xun jing : « Douleur et enflure de l'extrémité de l'épaule » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Douleur et absence de force du bras, accès de fièvre et frissons dans les adénites tuberculeuses-*lei li*, raideur de la nuque » (Guillaume 1995).

5.3. Associations

Indication	**Association**	**Source**
Douleur du bras avec impossibilité de le lever	**14GI** + 12GI	Zhi Shen Jing (Roustan 1979 ; Guillaume 1995)
Atrophie du bras avec impossibilité de le lever	**14GI** + 15GI	15GI Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Douleur scapulaire	**14GI** + *Nao Shang Xue* (PN 9) + 11GI	Roustan 1979
Raideur cervicale	**14GI** + 18VG	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Maladies des yeux	**14GI** + 1V + 2E	Roustan 1979

Indication	Association	Source
Maladies des yeux	**14GI** + 1V + 1E	Shanghai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Analgésie pour les interventions chirurgicales thoraciques	Diriger l'aiguille vers 15GI	Roustan 1979
Adénites tuberculeuses-*lei li*	**14GI** + 13GI	Bai zheng fu (Guillaume 1995)
Adénites cervicales	**14GI** + 10GI + 5E	Zhen jiu xue (Guillaume 1995)

5.4. Revue des indications

- Jacques Covin 2012. Indications du 14GI classées en consensus fort (**+++**, plus de 50 % des auteurs), moyen (**++**,30 à 49 % des auteurs) ou faible (**+**,15 à 29 % des auteurs) à partir de l'analyse d'un ensemble de références. Covin J. Indications consensuelles des points d'acupuncture du méridien du Gros Intestin. Acupuncture & Moxibustion. 2012;11(3);162-9.161282

+++ : 0

++ :
Adénopathies, adénites tuberculeuses
Rhumatologie : douleurs de l'épaule

+ :
Fièvre et / ou frissons
Neurologie : paralysie du membre supérieur
Rhumatologie : raideur cervicale ; douleurs du bras empêchant de le lever ; torticolis

Études cliniques et expérimentales

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

Permanent link:
https://wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:gros%20intestin:14gi

Last update: **03 Feb 2022 14:34**