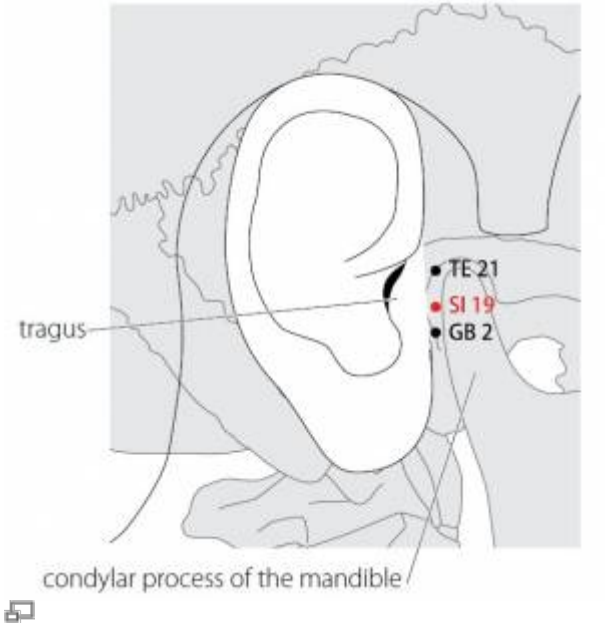
# Table des matières

***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 ..... 2
1.6. 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 ..... 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 ..... 5
5.2. Littérature ancienne ..... 5
5.3. Associations ..... 6
5.4. Revues des indications ..... 6
***6. Etudes cliniques et expérimentales*** ..... 6
6.1. Hypertension ..... 6
6.2. Surdité ..... 8
***7. Références*** ..... 9

# 19IG Tinggong 听宫［聽/聴宫］

prononciation tinggong.mp3

*Articles connexes :* - 18IG - 1V - Méridien




WHO 2009.

## 1. Dénomination

### 1.1. Traduction

| | |
|---|---|
| 听宫<br>***tīng gōng*** | Palais de l'ouïe (Chamfrault 1954, Soulié de Morant 1957, Nguyen Van Nghi 1971, Pan 1993, Laurent 2000)<br>Qui entend la musique (Pan 1993)<br>Palais de l'ouie (Lade 1994) |

- Zhou Mei-sheng 1984 : *ting* hearing; the function of the ear *gong* palate.
- *Tīng* : écouter, entendre, ouïe (Pan 1993), image de l'oreille + les doléances émises par la bouche. *Sheng*, celui qui écoute les doléances *cheng*. *Ting*, prêter l'oreille à la totalité (*shi* 十, 10 nombre accompli) de ce qui est dit) et par cette écoute pouvoir juger et gouverner (juger avec le cœur et gouverner avec “claire-voyance” *mu*, l'œil). Plus tard les caractères *shi*, 十, 10, *mu*, 目, l'œil, *xin*, 心, le cœur seront assimilés à la graphie de de, 德: vertu, vertueux, la glose dira : “celui qui debout écoute les paroles du dirigeant vertueux de. Néanmoins les sens courants resteront : écouter, entendre, ouïe ; salle d'audience ou bureau d'une administration (Laurent 2000).
- *Gōng* : première note de la gamme pentatonique chinoise ancienne; palais (Pan 1993); représentation d'un pavillon couvert à plusieurs étages, souvent de forme circulaire, peut aussi figurer une double enceinte autour de l'habitation. Sens étendus : palais, résidence du souverain, temple des ancêtres, zone zodiacale, résidence du soleil, nom de la 1ère note de la gamme pentatonique, note qui correspond à la terre. Châtiment en relation avec le palais : castration pour les hommes, réclusion à vie pour les femmes (Laurent 2000).

### 1.2. Origine

- Ling shu, chapitre « Cinq méthodes de puncture » (Guillaume 1995).

### 1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Tinggong* This point is in front of the ear and is chiefly used to treat ear diseases, so it is compared to the palace governing hearing.
- Pan 1993 : *Gong* est la première note de l'ancienne gamme pentatonique chinoise. *Tinggong* veut dire textuellement « entendre la note *gong* », ce qui signifie « Qui entend la musique ». Le caractère *gong* se traduit aussi par « Palais » et quand on le prend dans ce sens, *Tinggong* signifie « palais de l'ouïe ».
- Lade 1994 : le nom fait référence à l'action énergétique de ce point sur l'appareil auditif et sur l'ouïe.
- Laurent 2000 : la traduction “Palais de l'ouïe” semble la plus appropriée puisque ce point traite tous les problèmes de l'oreille, il est comme le palais d'où est gouvernée l'oreille.

### 1.4. Noms secondaires

| | |
|---|---|
| *Duōsuǒwén* 多所闻［多所聞］(1) | Su wen (Guillaume 1995) |
| *Tīnghuì* 听会［聽會］(2) | Il s'agit du nom principal selon Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995) |

1. *Duo* (Ricci4986) : beaucoup, *Suo* (Ricci 4503) : endroit, lieu, place, *Wen* (Ricci 5541) : entendre; siège de l'acuité auditive (Laurent 2000).
2. *Ting* (Ricci 4976), *Hui* (Ricci 2254) : se réunir, s’assembler, rencontrer ; association.

### 1.5. Translittérations

- Ting kong (fra)
- (eng)
- thinh cung (viet)

### 1.6. Code alphanumérique

- IG19, 19IG (Intestin grêle)
- SI 19 (Small Intestine)

*Note :* Pour Soulié de Morant (1957) 18ème point du méridien de l'intestin grêle.

## 2. Localisation

### 2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : En avant du tragus, dans un creux.
- Roustan 1979 : Dans le creux qui se forme juste en avant du tragus lorsqu'on ouvre la bouche.

- Deng 1993 : Sur la face, en avant du tragus et en arrière de la condyle de la mandibule, dans la dépression qui se forme quand la bouche est ouverte.
- Pan 1993 : en avant du tragus, dans une dépression que l'on peut sentir en posant le doigt en avant du tragus et en ouvrant la bouche.
- Guillaume 1995 : Entre le milieu du tragus et l'articulation temporo-mandibulaire, dans la dépression qui se forme en ouvrant la bouche.
- Laurent 2000 : sur la face, dans un creux qui se forme entre l'articulation temporo-maxillaire et le milieu du tragus lorsqu'on ouvre la bouche.
- WHO 2009: On the face, in the depression between the anterior border of the centre of the tragus and the posterior border of the condylar process of the mandible. *Note:* When the mouth is slightly opened, SI19 is located in the depression anterior to the centre of the tragus, between TE21 and GB2.

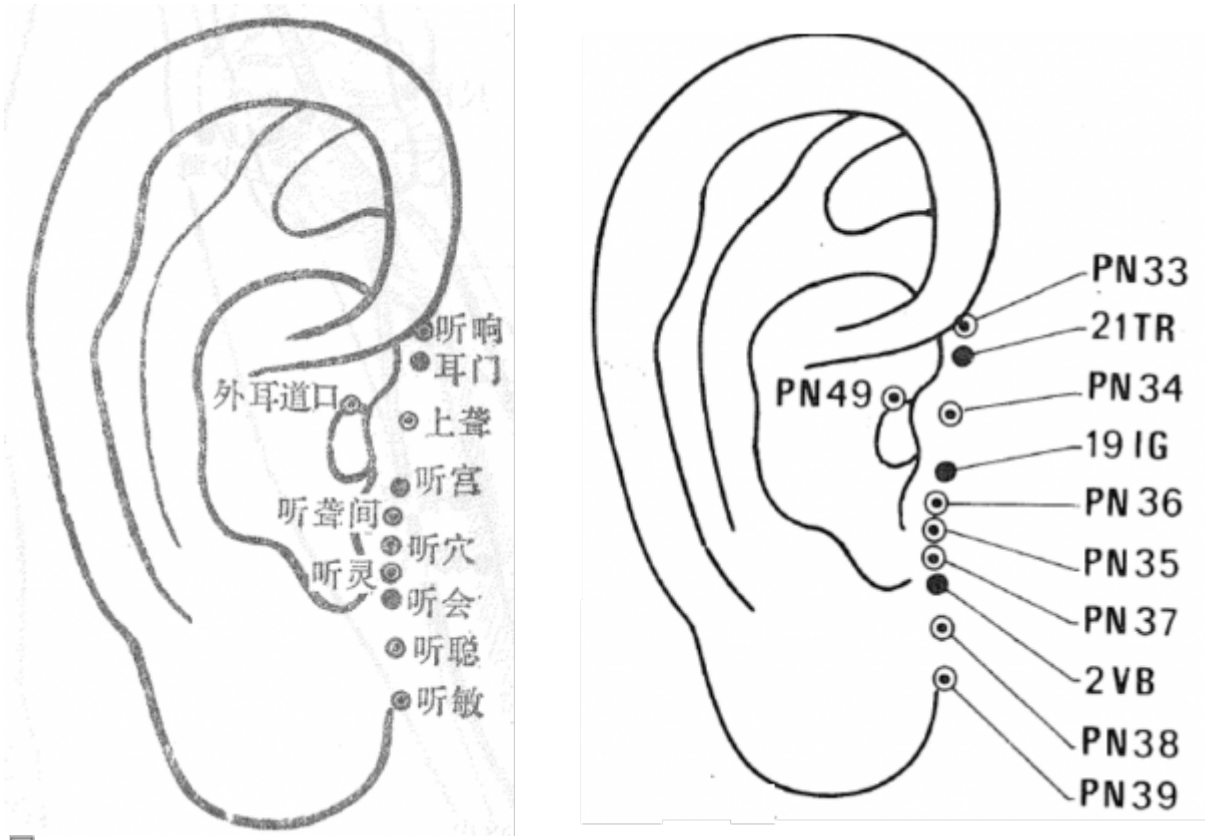
**Items de localisation**

## 2.2. Textes classiques

- Jia Yi : En avant du tragus, qui est lui-même de la taille d'un haricot rouge (Deng 1993).
- Jin Jian : En avant du tragus (Deng 1993).
- Ji Cheng : A l'intérieur de la protubérance musculaire, en avant de l'oreille (Deng 1993).
- Remarque (Deng 1993) : Jia Yi et d'autres ouvrages de médecine admettent que ce point est “en avant du tragus”. On le situe actuellement en avant du tragus, en arrière du condyle de la mandibule et dans la dépression qui se forme lorsque la bouche est entrouverte.

## 2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : En avant du tragus, branches auriculares anteriores d'artère et veine temporalis superficialis, nerf facialis, branche du nerf auriculotemporalis.
- Guillaume 1995 : Branche auriculaire antérieure de l'artère et de la veine temporales superficielles. Nerf auriculo-temporal, branche temporale du nerf facial.




De haut en bas PN33 Tingxiang 听响 - 21TR Ermen 耳门 - PN49 Waierdaokou 外耳道口 - PN34 Shanglong 上聋 - 19IG Tinggong 听宫 - PN36 Tinglongjian 听聋间 - PN35 Tingxue 听穴 - PN37 Tingling 听灵 - 2VB Tinghui 听会 - PN38 Tingcong 听聪 - PN39 Tingmin 听敏.
Shanghai College of TCM 1974, Roustan 1979

### 2.4. Rapports ponctuels

# 3. Classes et fonctions

## 3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point qui envoie des vaisseaux secondaires aux méridiens principaux de Chao Yang (T.R. V.B.).
- Union de *Shou* et *Zu Shaoyang* et *Shoutaiyang* (Roustan 1979, Guillaume 1995, Laurent 2000).

## 3.2. Classe thérapeutique

- Guillaume 1995 : *Ting gong* ouvre les orifices, stimule l'acuité auditive, calme le *Shen*. Selon le Tai yi shen zhen, *Ting gong* perméabilise les méridiens et active les *Luo*, ouvre les orifices, libère les obstructions (fermetures). Associé à *Fei shu*-13V, ce point peut chasser la sensation de tristesse qui siège sous le Cœur.
- Laurent 2000 : traite tous les problèmes d'oreille (surdité, acouphènes, écoulements...).

# 4. Techniques de stimulation

| Acupuncture | Moxibustion | Source |
|---|---|---|
| Selon Tong ren, puncturer à 0,3 distance, selon Ming fang, puncturer à 0,1 distance, selon Jia yi jing, à 0,3 distance | Appliquer 3 cônes de moxa | Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995) |
| Faire ouvrir la bouche, diriger l'aiguille vers le bas à 1,5-2 distances | | Roustan 1979 |
| Puncture perpendiculaire, bouche ouverte, entre 0,8 et 1,5 distance de profondeur | Cautérisation avec 1 à 3 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 10 minutes | Guillaume 1995 |
| Piqûre perpendiculaire, dans le creux qui se forme en avant du tragus lorsqu'on ouvre la bouche : de 1 à 1,5 *cun* (1) | Moxas : 3; chauffer 10 mn | Laurent 2000 |

1. N.B. ne pas tourner l'aiguille durant l'insertion. Après saisie de l'énergie utiliser la méthode “gratter le manche” (de l'aiguille).

#### Sensation de puncture

- Roustan 1979 : sensation locale de gonflement qui diffuse parfois jusqu'à la moitié du visage.

#### Sécurité

# 5. Indications

| Classe d'usage | ★★ | point majeur |
|---|---|---|

## 5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer dans les cas de bourdonnement et de surdité.
- Roustan 1979 : Bourdonnements d'oreille, surdité, surdi-mutité, otites moyennes, inflammation du conduit auditif externe. Folie agitée, odontalgie, douleurs précordiales avec coliques.
- Lade 1994 :
  - Ouvre et est bénéfique pour les oreilles et clarifie la Chaleur. Indications : tous les troubles de l'oreille, en particulier surdité, acouphènes, otite moyenne, inflammation du conduit auditif externe, pus dans l'oreille, surdi-mutité, céphalées par douleur de l'oreille, et vertige de Ménière.
  - Calme l'Esprit. Indications : épilepsie, manie avec hallucinations auditives, et mélancolie.
- Guillaume 1995 : Bourdonnements d'oreille, surdité, odontalgie, folie-*dian kuang*, raucité de la voix, otite purulente ; surdimutité, otite moyenne, otite externe, vertige d'origine auriculaire, paralysie faciale, arthrite du maxillaire inférieur.

## 5.2. Littérature ancienne

- Ling shu : Chapitre « Cinq méthodes de puncture » : « Les yeux qui ne voient pas, les oreilles qui n'entendent pas, piquer *Ting gong*-19IG ». Chapitre « *Jue bing* » : « Dans la surdité, puncturer *Er zhong* (milieu de l'oreille) ». Selon les commentaires chinois, il s'agit du point *Ting*

*gong*- 19IG (Guillaume 1995).
- Jia yi jing: « Surdité avec bourdonnements d'oreille à type de chant de cigale », « Folie *dian ji* et *Qi kuang*, convulsions-*chi zong*, vertige, chute ; accès de folie-*dian ji*, aphonie, impossibilité de parier, bêlement, sialorrhée » (Guillaume 1995).
- Wai tai mi yao : « Accès de terreur » (Guillaume 1995).
- Ishimpo : Surdité-impossibilité d'entendre ; chant de cigale dans les oreilles ; spasmes musculaires ; vertige ; évanouissement ; épilepsie ; perte de la voix ; impossibilité de parler ; bêlement ; bouche écumante (Guillaume 1995).
- Sheng hui fang : « Plénitude thoraco-abdominale, douleur intense des bras avec pâleur » (Guillaume 1995).
- Bai zheng fu : « Associé à *Pi Shu*- 20V, il élimine la sensation de tristesse sous le Cœur » (Guillaume 1995).
- Zhen jiu ju ying : perte de la voix, folie-*dian*, plénitude thoraco-abdominale, otorrhée purulente, surdité avec sensation d'oreille bouchée par un corps étranger, bourdonnements d'oreille à type chant de cigale » (Guillaume 1995).
- Yi xue ru men : « Bourdonnements d'oreille, surdité, trismus, bruits dans la gorge, plénitude et douleur de la région thoraco-abdominale, douleur du bras, perte de la voix » (Guillaume 1995).
- Da cheng : Reprend intégralement la citation du Zhen jiu ju ying (Guillaume 1995).
- Xun jing : « Sifflements d'oreille avec prurit ou sensation d'obstruction avec surdité ou écoulement de liquide séreux » (Guillaume 1995).
- Lei jing tu yi : « Perte de la voix, folie-*dian*, plénitude du Cœur et de l'abdomen, sifflements d'oreille et surdité » (Guillaume 1995).
- Tai yi shen zhen : « Acouphènes, surdité, aphonie, épilepsie-*dian* (ou folie), trismus, déviation des yeux et de la bouche, plénitude et ballonnement de la région épigastrique, otites avec otorrhée purulente » (Guillaume 1995).

### 5.3. Associations

| Indication | Association | Source |
|---|---|---|
| Otites moyennes | **19IG** + 17TR + 4GI | Roustan 1979 |
| Surdité | **19IG** + 2VB + 17TR + 7TR | Roustan 1979 |
| Surdité avec sensation d'obstruction | **19IG** + 2VB + 17TR | Da cheng (Guillaume 1995). |
| Otite purulente | **19IG** + 6E + 4GI | Lei jing tu yi (Guillaume 1995) |
| Feu des glaires, sifflements d'oreille | **19IG** + 23V + 12V + 40E | Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995) |

### 5.4. Revues des indications

- He Puren. Clinical Application of Acupoint Tinggong. in Selections from Article Abstracts on Acupuncture and Moxibustion, Beijing. 1987:257. [22109].

## 6. Etudes cliniques et expérimentales

### 6.1. Hypertension

- Ku YH et al. Tinggong (SI 19), a novel Acupoint for 2hz Electroacupuncture-Induced Depressor Response. Acupuncture and Electrotherapeutics Research. 1993;18(2):89-96 . [45597].

In urethane-anesthetized, tubocurarine-immobilized and artificially ventilated rats, the specific electroacupuncture (EA, 2 Hz, 3 V) being delivered to bilateral “Tinggong (SI 19)-Quchi (LI 11)” induced a depressor response, while 10 Hz-EA, and 2 Hz-EA to either non-acupoints, “Hegu (LI 4)-Quchi” or “Taichong (Liv 3)-Quchi” did not. Pretreatment of either phentolamine, Propranolol or methyl atropine (i. v. ) could markedly reduce the depressor response, indicating that the sympathetic vasoconstrictor nerve, the cardia sympathetic nerve and cardiac vagal nerve all are involved in the hypotensive response.

- Ku YH et al. Beta-Endorphinergic Neurons in Nucleus Arcuatus and Nucleus Tractus Solitarii Mediated Depressor-Bradycardia Effect of “Tinggong” 2hz-Electroacupuncture. . Acupuncture and Electrotherapeutics Research. 1993;18(3-4):175-84 . [45772].

  The central neural mechanisms underlying the depressor-bradycardia effect of the “Tinggong” 2Hz-electroacupuncture (EA-DpB) were analyzed: (1) Brain transection caudal to nucleus arcuatus (AR) or procaine preinjection into bilateral AR could block the EA-DpB; (2) preinjection of naloxone into bilateral nucleus paraventricularis could even reverse the EA-DpB, but beta-endorphin antiserum had no significant effect on the EA-DpB; (3) after procaine injection into the nucleus commissuraris (the caudal part of NTS), the EA-DpB was also blocked; (4) preinjection of naloxone or beta-endorphin antiserum into bilateral rostral ventrolateral medulla (RVL) attenuated or reversed the EA-DpB response, taken together with our previous findings that the RVL mediates the depressor response to the excitation of the beta-endorphinergic neurons in AR or NTS, the above results suggest that the EA-DpB is mediated by the beta-endorphinergic projections from the AR and NTS to RVL. Finally the mechanism underlying the reverse of the EA-DpB by naloxone injection into nucleus paraventricularis was discussed.

- Ku Yunhui et al. [Probing into Mechanisms of Reduction of Blood Pressure induced by Electroacupuncture of “Tinggong” Point (SI 19)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 1998;18(3):167. [67280].

  Reduction of blood pressure was induced by electroacupuncture of “Tinggong” (SI 19) and Quchi (Ll 11) points at 2Hz and 3V in the rat at anesthesia with urethane, immobilization with curare and artificial respiration. The reduction of blood pressure could be reversed by previous injection of bicocullin, a blocker of r-amino-butyric acid (GABA) receptor, into the bilateral RVl, and the reduction was not changed by injection of cyproheptadine, a blocker of 5-HT receptor. Previous injection of GABA into bilateral A1 or A2 regions in the brain stem could decrease, even reverse the reduction of blood pressure. Because our previous study has indicated that excitation of A1 or A5 region induces reduction of blood pressure through GABA-nergic intermediary neurons inhibiting RVL-excitatory sympathetic neurons, it is suggested that A1 and A2 regions are involved in reduction response of blood pressure of “Tinggong” point through RVL and its GABA receptors.

- Zheng Liangxi et al. Investigacion sobre el mecanismo de reduccion de la tension arterial inducida por la electroacupuntura en el punto Tinggong (ID 19). A Gu Yunhui et al. Ener Qi. 1999;5:31-5. [73966].

  Las ratas del experimento -anestesiadas con ura_ tano, inmovilizadas con curare y su]etos de respiracion artifical- fueron estimuladas mediante electoacupuntura (2 Hz. Y 3 V.) En el punto tinggong (ID 19) (acompanado con el punto quchi, IG 11) y mostraron el efecto de reduccion de la tension arterial. La previa inyeccion de bicuculina, un bloqueador del receptor de acido aminobutirico-r (GABA), en las regiones laterales ventrales del comienzo de la médula oblonga (RVL) de ambos lados, puede revertir este efecto de reduccion de la tension. No obstante, la inyeccion de ciproheptadina, un bloqueador del receptor de 5-HT (5-hidroxitriplofana), no tiene este efecto. La inyeccion previa de gaba en las regiones a1 o A5 del tronco cerebral de ambos lados también puede atenuar e incluso revertir este efecto. En vista de que nuestros trabajos anteriores habian demostrado que las regiones a1 o A5, cuando se encuentran excitadas, pueden inhibir las neuronas simpaticas de excitacion de la rvl a través de las neuronas interm ediarias en erg éticas de gaba dentro de la rvl, produciéndose el efecto de reduccion de la tension, este trabajo ha comprobado que las regiones A1 y A2 también estan implicadas en el efecto de reduccion de la tension del punto tinggong mediante la rvl y el receptor de gaba dentro de ella.

- Zou Changjiang et al. [Central B Receptor Mediating Effect in Electroacupuncture at Quchi (LI 11) and Tinggong (SI 19) Decreasing Blood Pressure]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2000;20(5):301. [79235].

In the present experiment, alpha 1, alpha 2 and, ß receptor blockers were injected into ventricles of brain for proving the role of central adrenergic neurotransmitters in effects of 2 Hz electroacupuncture at Quch (LI 11) and Tinggong (SI 19) reducing blood pressure and heart rate. Results indicated that the reducing blood pressure effect of 2 Hz electroacupuncture at Quchi and Tinggong increased with intensity (voltage) of electroacupuncture, and electroacupuncture at 3 V had effect of decreasing heart rate; Central application of alpha1, alpha2 receptor blockers could not block the effect of acupuncture decreasing blood pressure; Ventricular injection of propanolol, a, ß receptor blocker, could significantly decrease the effect of acupuncture decreasing blood pressure. It is suggested that 2 Hz electroacupuncture at Quch and Tinggong can produce effects of decreasing blood pressure and heart rate and the action be mediated by central adrenergic neurotransmitters acting on ß receptor.

- Chang-Jiang et al. The Central Mechanism of the Depressor-Bradycardia Effect of “Tinggong (Si 19)-Quchi (Li 11)” 2hz-Electroacupuncture. Acupuncture and Electrotherapeutics Research. 2000;25(3-4):145-53. [90588].

  Roles of central adrenergic receptors and opoid receptors in the depressor-Bradycardia effect of 3V, 2Hz ” Tinggong-Quchi “ electroacupuncture (the EA-DpB, i.e. the depressor Bradycardia induced by electroacupuncture) were studied by intracerebroventricula (icv) injection of prazosin, yohimbin or propranol, naloxone or by intra-arachnoid (ith) injection of naloxone. Voltage-dependent depressor effects were induced by 2Hz “Tinggong-Quchi” acupunctures. The depressor effect of 3V, 2Hz ” Tinggong-Quchi “ acupuncture was attenuated by icv injection of a 5-receptor antagonist-propranalol, but was not blocked by the icv injection of an (x, -or “x, -receptor antagonist prazosin or yohimbin. Icv injected naloxone but not ith injected naloxone blocked or reversed the EA-DpB. Results suggest that central P-receptors or opoid receptors in the brain are selectively involved in the EA-DpB.

- Zou Changjiang, Wang Hui, Ji Na. [Depressor-Bradycardia Effect of Acupuncture at “Quchi” and “Tinggong” Points are Mediated by Opiate Receptor in Brain.]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2001;21(7):425. [104633].

## 6.2. Surdité

- Song Geguang. [Curative Observation on BFGF Injection to Ermen, Tinggong Acupoints used in Treating Nervous Ear Deaf]. Inner Mongol Journal of TCM. 2002;21(6):28. [110770].
- Zhang Xiaotong, Yuan Guolian, Xu Min, et al. [Effect of Acupuncture at Point “Neitinggong” on Auditory Evoked Potentials of the Brain Stem in the Patient of Sudden Deafness]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2003;23(3):171. [116923].

  Objective : To study on the mechanism of acupuncture at point “Neitinggong” for treatment of sudden deafness. methods Changes of auditory evoked potentials of the brain stern were determined in the normal group and the sudden deafness group before and after acupuncture at point “Neitinggong”. Results : After treatment, in the normal ears, the latencies of wave I and wave V and the intermission of I -V did not change significantly (P>0.05); and in the sudden deafness ears, the wave shapes of the evoked potentials become obviously dear with wave I , III and V appeared and the latencies of I , V shortened (P<0.05). Conclusion : Acupuncture at “Neitinggong” can increase the excitability and conductivity of the cochlea auditory nerve and the pons of lateral lemniscus in the sudden deafness ears, but not in the normal ears. It is suggested that point “Neitinggong” can be used for treatment of sudden deafness.

- Ma Wei-Jun, Xu Min , Zhang Xiao-Tong, Liu Hui, Li Hong-Yue, Zhou Xiao-Long. [Observation on Acupuncture at “Neitinggong” for Antagonisting Ototoxicity Caused by Gentamicin]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2007;27(3):209. [146093]. Objective To explore the effect of acupuncture at “Neitinggong” drug-induced deafness. Methods Guinea pig deafness model was prepared by injection of gentamicin (GM). Acupuncture was respectively given at the points “Neitinggong “Tinggong”. (SI 19) and non-acupoints on the auricle in the experimental animals in different groups and the effects of different points on the auditory brainstem response and cochlear hair cells were observed. Results There was a significant difference between GM group and Neitinggong group, and between GM group and Tinggong group. There was no significant

difference between GM group and. the auricle group, and between Neitinggong group and Tinggong group. Conclusion Acupuncture at “Neitinggong” can strength the function of the in ternal ear, and relieve the injury of cochlear hair cells caused by gentamicin, which is an effective acupoint for treatment of drug-induced deafness.

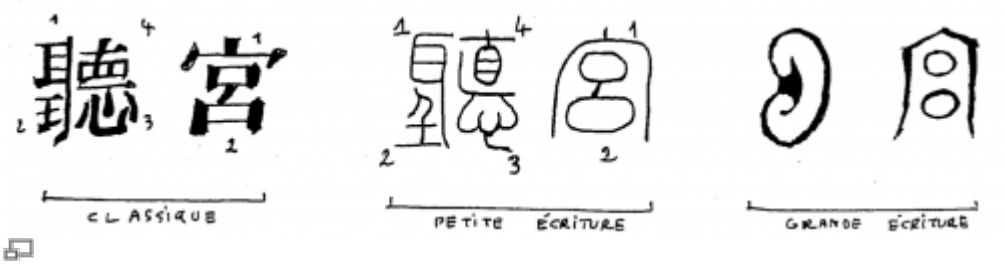
- Zhou P. et al. Protective effects of acupuncture against gentamicin-induced ototoxicity in rats : Possible role of Neurotrophin-3. Med Sci Monit, 2017; 23: 446-451. [001]

  Background: The aim of this study was to investigate the protective effects of acupuncture against gentamicin-induced ototoxicity and explore the possible protective role of neurotrophin-3 (NT-3). Material/Methods: Twenty-four rats were divided randomly into 4 groups: control group, gentamicin group, neitinggong group, and tinggong group. Rats in the gentamicin, neitinggong, and tinggong groups received intraperitoneal injection of gentamicin (100 mg/kg) for 14 consecutive days. Rats in the neitinggong and tinggong groups further received acupuncture at neitinggong or tinggong acupoints once every 2 days for 20 days. Rats in the control group received intraperitoneal injection of saline. Auditory brainstem response (ABR) was tested in all rats on the day before treatment (day 0), and again on day 14 and day 20 to determine the average threshold value of ABR for each treatment group. The expression of NT-3 in the cochlear nucleus and the inferior colliculus nucleus were detected by immunohistochemical staining. Results: The average threshold value of ABR was significantly higher in the gentamicin group as compared with that of the control group on day 14 (P0.05). However, the expression of NT-3 in the inferior colliculus nucleus in both the neitinggong and tinggong groups was significantly higher than that of the gentamicin group (P<0.01). Conclusions: A decrease in NT-3 expression in the inferior colliculus nucleus may contribute to gentamicin-induced ototoxicity in rats. Acupuncture at neitinggong or tinggong acupoints effectively improved hearing, which was attributed partially to the rescue of NT-3 expression in the inferior colliculus nucleus. Therefore, preserving NT-3 expression in the auditory system may be a viable strategy to counteract gentamicin-induced ototoxicity.

# 7. Références

- Fabre J. Indications ORL de certains points d'acupuncture selon l'étymologie. in Actes du 2eme Congrès National de la Faformec, Nîmes. 1998;:157-64. [69014].

  A propos de trois points indiqués en ORL choisis comme exemples, le présent travail souligne l'importance de la paléographie chinoise (étude des plus anciens aspects des idéogrammes) dans le domaine médical. La langue du Céleste Empire a fait, au cours des siècles, l'objet de nombreuses transformations voire altérations. Les indications thérapeutiques originelles, décelables dans l'écriture la plus ancienne, gravée, du nom des points, se sont souvent perdues, sous le pinceau de scribes non avertis, dans d'exubérants caractères classiques, dont certaines traductions françaises laissent parfois perplexe. Le retour aux sources magistralement initié par Jacques André Lavier d'après les nouveaux dictionnaires chinois, répertoires complete des graphics antiques, s'avère, pour les acupuncteurs, un excellent moyen d'élargir leurs possibilités thérapeutiques tout en redécouvrant les authentiques origines traditionnelles de leur art




19IG Tinggong (Fabre 1998)

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

Permanent link:
**https://wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:intestin%20grele:19ig**

Last update: **13 May 2024 19:13**