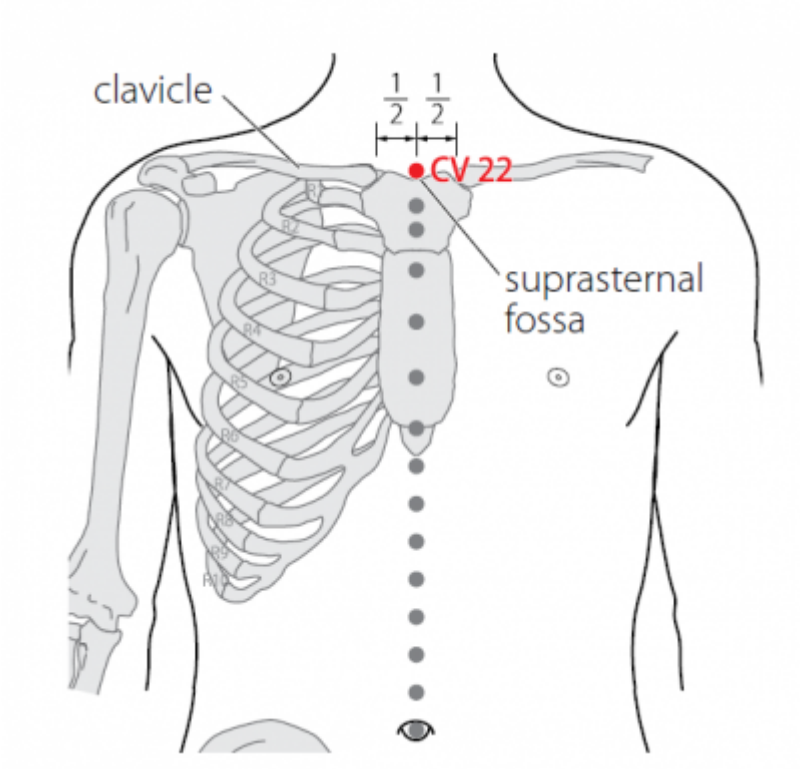
Table des matières

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 3
2. Localisation 3
2.1. Textes modernes 3
2.2. Textes classiques 3
2.3. Rapports et coupes anatomiques 4
2.4. Rapports ponctuels 5
3. Classes et fonctions 7
3.1. Classe ponctuelle 7
3.2. Classe thérapeutique 7
4. Techniques de stimulation 8
5. Indications 11
5.1. Littérature moderne 11
5.2. Littérature ancienne 11
5.3. Associations 13
5.4. Revues des indications 13
6. Etudes cliniques et expérimentales 13
6.1. Pharyngite 13
6.2. Urgences 14
7. Références 14

22VC TIANTU 天突（天突）

prononciation tiantu.mp3

articles connexes: - 21VC - 23VC - Méridien -



WHO 2009

1. Dénomination

1.1. Traduction

天突 **Tiān tū**	Apparaître pour se déplacer (Nguyen Van Nghi 1971) Protubérance communiquant avec le Ciel (Pan 1993) Cheminée qui communique avec le Ciel (Pan 1993) Cheminée du Ciel (Pan 1993) Cheminée céleste (Lade 1994, Laurent 2000)	Celestial Chimney (Ellis 1989) Sudden Heaven (Omura 1982)

- Ellis 1989 : *tian* : celestial, of the heavens, sky; Nature; heaven. *tu* : a chimney; to protrude; abrupt, sudden to dash forward
- Pan 1993 : *tian* : Ciel. *tu* : protubérance, cheminée.
- Guillaume 1995 : *tian* (Ricci 4938) : firmament, ciel, dieu. *Tu* (Ricci 5303) : soudain, subitement; se précipiter contre, heurter ; brusque,impétueux ; faire irruption dans, passer à travers; cheminée.
- Laurent 2000 : *tian* : le ciel, en anatomie désigne souvent la tête Cf. 3P *Tianfu* . *tu*: soudain, se précipiter, faire irruption, brusque, impétueux, cheminée (qui laisse échapper la fumée)Cf. 18GI *Futu*

1.2. Origine

- Ling shu, chapitre « Ben shu » (Guillaume 1995)

1.3. Explication du nom

- Omura 1982 : some acupuncture points show how the improvement of the syndromes appears after the administration of acupuncture, such as seen in “Tien Tu” which literally means “sudden heaven.” The sudden relief from asthma attack, after acupuncture is given on this Conception Vessel point CV. 22, is well expressed.
- Ellis 1989 : The windpipe is like the chimney of the upper burner, which is associated with heaven in the cosmology of the body. This point is located at the bottom of the windpipeand is thus called Celestial Chimney. Alternately, the twobony protrusions on either side of CV-22 allow for the rendering of this point name as Celestial Protrusion. During respiration celestial qi (Xrk, tian ql) dashes by this point into the lung, and when this point is needled qi rushes forth. For these reasons the name could also be rendered as Celestial Rush
- Pan 1993 : Les auteurs expliquent le nom de Tiântû de différentes façons : les uns disent que Tiântû signifie « protubérance communiquant avec le Ciel », parce que le point Tiântû est situé près de la « pomme d'Adam » et à l'extrémité supérieure de la trachée; d'autres prennent le caractère tri dans le sens de « cheminée » et lui donnent la signification de « cheminée qui communique avec le Ciel », parce que par la respiration, le Poumon aspire le QI du Ciel; d'autres encore disent que Tiântû est la « Cheminée du Ciel » si l'on considère l'Estomac comme la Terre et le Poumon comme le Ciel.
- Lade 1994 : le nom fait référence à la gorge, surtout à la trachée, qui monte vers le ciel (la tête et le crâne) en passant par le cou.
- Laurent 2000 : *Futu* correspond à l'espace inter-claviculaire situé en avant de la trachée. La trachée est comme une cheminée qui conduit à la tête *tian* et par où la toux fait irruption.

1.4. Noms secondaires

nom		**traduction française**	**traduction anglaise**	**source classique**
tian qu	天瞿	Vigilance celeste (Laurent 2000)	Celestial Alarm (Ellis 1989)	Qian jin yao fang (Guillaume 1995)
yu hu	玉戶	Porte de Jade (Laurent 2000)	Jade Door (Ellis 1989)	Jia yi jing (Guillaume 1995)

- **Tian qu**: *tian* : (Ricci 4938), *qu* : 1349) : nom de famille, regard craintif d'un oiseau.
- **Yu hu**: *yu* : (Ricci 5923) : jade, précieux, *hu* : (Ricci : 2141) : porte à un battant, vantail, foyer, famille.

1.5. Translittérations

- Tienn-trou (fra.)
- Tien tu (eng.)
- Thiên dôt (viet)
- Tentotsu (jap)
- Chondol (cor)

1.6. Code alphanumérique

- 22VC, VC22
- 22RM , RM22

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : Dans la fosse sternale.
- Roustan 1979 : Dans le creux qui se situe à 0,5 distance au-dessus de l'échancrure sternale.
- Zhang Rui-Fu 1985 : In the center of the depression 4 cun below the laryngeal notch (A Classic of Acupuncture and Moxibustion); i.e., the anteroinferior aspect of the neck, superior to the suprasternal notch in the center of the depression formed by the right and left sternocleidomastoid muscles.
- Ellis 1989 : One inch above Jade Pivot (CV-21).(Golden Mirror)
- Li Ding 1992 : In the centre of the suprasternal fossa
- Deng 1993 : Sur le cou et sur la ligne médiane antérieure, au centre de la fossette sus-sternale.
- Pan 1993 : Le point Tiântû se trouve au-dessus de Xuànji (21VC), dans le creux sus-sternal.
- Qiu Mao-liang 1993 : In the centre of the suprasternal fossa.
- Chen 1995 : In a seated or supine position, the point is located 0.5 inch above the middle of the fossa at the superior margin of the jugular notch of the sternum.
- Guillaume 1995 : Dans le creux situé à 0,5 distance au-dessus du bord supérieur du manubrium sternal.
- Laurent 2000 : Dans la dépression située au-dessus du manubrium sternal.
- WHO 2009 : In the anterior region of the neck, in the centre of the suprasternal fossa, on the anterior median line. Note: CV22 is located in the depression midway between the medial ends of each clavicle.

Items de localisation
1- sur le cou et sur la ligne médiane, dans un creux
2- à 0,5 cun au dessus du bord supérieur du manubrium sternal
3- au dessus du 21VC

2.2. Textes classiques

- Ling Shu :
  - Le vaisseau médian antérieur est le *Renmai* (VC) où se trouve le *Tiantu* (22VC) situé dans un creux, à 4 *cun* au-dessous du pharynx, entre les 2 *Quepen* (12E). Le *Renmai* (VC) est la ligne N° 1 et le *Quepen* (12E)appartenant au *Zu Yangming* (E) est situé au-dessus et au milieu du bord supérieur de la clavicule. (Nguyen Van Nghi 1994)
  - “Sur le méridien *Ren Mai*, dans la fosse sus-sternale.” (Deng 1993)
- Jia Yi : “Dans la dépression située à 2 *cun* au-dessous de la pomme d'Adam.” (Deng 1993)
- Qian Jin : “Dans la dépression située à 5 *cun* au-dessous de la pomme d'Adam.” (Deng 1993)
- Su Wen annoté par Wang : “Dans la dépression située à 4 *cun* au-dessous de la pomme d'Adam.” (Deng 1993)
- Sheng Hui : “Dans la dépression située à quatre travers de doigt au-dessous de la pomme

d'Adam. (Deng 1993)

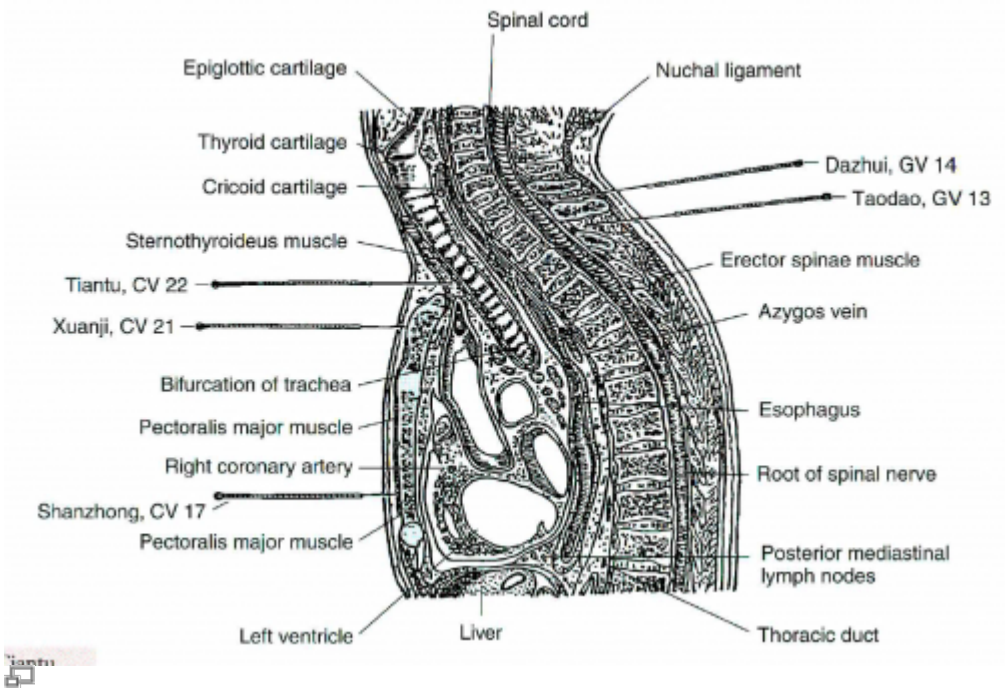
Remarque : La localisation de ce point, telle qu'elle est expliquée dans Ling Shu est claire. Au lieu de 5 *cun*, Jia Yi situe le point à 2 *cun* au-dessous de là pomme d'Adam. Il peut s'agir d'une erreur de plume. De plus, d'autres ouvrages indiquent “2 *cun*, 3 *cun* ou 4 *cun* au-dessous de la pomme d'Adam”. C'est la localisation de Su Wen annoté par Wang Bing qui est correcte. Tiantu (RM22) est donc situé sur le cou, au centre de la fosse sus-sternale. (Deng 1993)

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Entre les insertions des deux sternocleidomastoideus, en profondeur,le muscle sternohyoideus, l'arcus venosus juguli (arcade des jugulaires). Branches de l'artère thyroidea inferior. Plus profondément, trachea et nerf supraclaviculares intermedii (branche sus-sternale du nerf sus-claviculaire).
- Zhang Rui-Fu 1985 : Blood vessels: jugular arch of the anterior jugular vein, inferior thyroid artery and vein, inominate artery. Nerves: medial supraclavicular nerves, transverse cervical nerve.
- Deng 1993 : Peau—tissu sous-cutané—entre les deux chefs du muscle sterno-cléido-mastoïdien—bord supérieur de l'échancrure sus-sternale—entre les deux chefs du muscle sterno-thyroïdien—espace situé en avant de la trachée. Dans la couche superficielle, on trouve le nerf sus-claviculaire interne, le muscle peaucier du cou et l'arcade veineuse jugulaire des tissus sous-cutanés. Dans la couche profonde, on trouve tous les vaisseaux importants et plus précisément le tronc brachio-céphalique, artériel et veineux, la carotide gauche, la crosse aortique et la veine brachio-céphalique.
- Qiu Mao-liang 1993 : In the middle of the sternal notch; between the m. sternocleidomastoideus, deeply the m. sternohyoideus and m. sternothyroideus; subcutaneously the jugular arch, and the branch of the inferior thyroid artery, deeply the trachea, inferiorly the innominatevein and aortic arch at the posterior aspect of the sternum; the anterior branch of the supraclavicular nerve.
- Chen 1995 : *Skin* : the transverse nerve section of the anterior branches of the second and third cervical nerves (C2,C3) innervate the skin. *b. Subcutaneous tissue* : includes loose connective tissue and adipose tissue and the previously described skin nerve branches. The inferior thyroid artery suppliesthe subcutaneous tissue. Some people have one superficial anterior cervical median vein in the anterior midline. *c. Cervical line and sternothyroid muscle* : after the needlepasses the subcutaneous tissue, it will reach the cervical line. The cervical line is composed of the deep fascia of the infrahyoid muscle. When the needle passes this layer, needle resistance is felt. *d. Anterior space of trachea* : the space between theinfrahyoid muscle and the cervical part of the trachea. It is filled with loose connective tissue. While deeply inserted, the needle changes its directionat this point to an inferior angle. The needle isinserted along the space at the superior aperture ofthe thorax, and penetrates inferiorly to the phlegmonand the thymus of the superior mediastinum. The needle sensation is a hollow feeling. *e. Thymus* : a lymphatic organ with an endocrine function in the anterior and bilateral trachea. In the adult it is atrophied, becoming adipose tissue andlacking blood vessels. The branches containing fibers from the vagus nerve and sympathetic trunk supplythe gland. The sensory branches containing fibers from the phrenic nerve supply the capsule. *a. Trachea* : if the needle is inserted perpendicularlymore than 0.5 inch, it may puncture into the cartilagerings and the ligaments between the cartilage rings of the trachea. If the needle punctures the cartilage of the trachea, it will elicit a strong resistance. If the needle punctures through the ligament between the cartilage rings, the needle will feel sticky. If the needle punctures the mucosa of the trachea, it may cause severe cough. *b. Aortic arch, brachiocephalic artery and left common*

carotid artery : the aortic arch and its branches are located anterior and lateral to the trachea. If theneedle is inserted in a slightly oblique posterior direction, it may puncture into the aortic arch. If theneedle is inserted in an obliquely lateral direction, itmay puncture into the brachiocephalic and commoncarotid arteries at the right and left, respectively.Because these three arteries are very large, obviouspulsation is felt when puncturing the vessels. *c. Prezone of pleura and anterior margin of lung* : if theneedle is inserted too deeply at the same height asthe sternal angle, it may puncture into the anteriormargin of the lung. If the needle is inserted in the bilateral direction or during treatment of an emphysema a patient, don't insert deeply as it is much easierto puncture into the anterior margin of the lung.

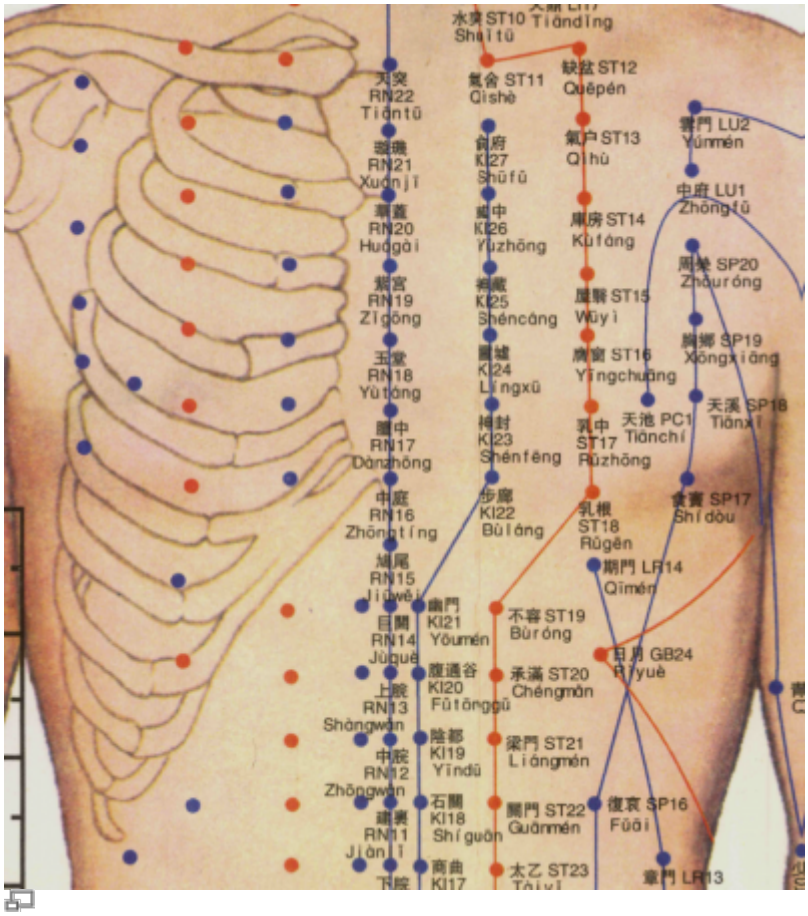
- Guillaume 1995 : Système artériel et veineux jugulaire antérieur, artère et veine thyroïdiennes inférieures. Branche supra-claviculaire du plexus cervical



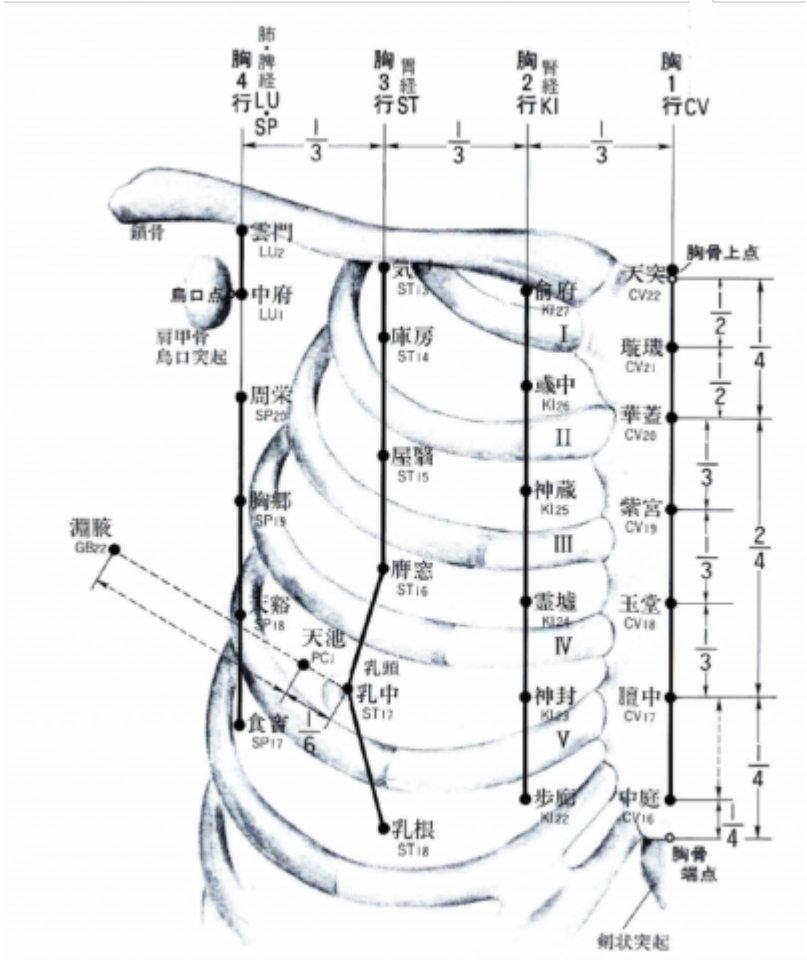
17VC-21VC-22VC-13VG-14VG - Deng 1993

2.4. Rapports ponctuels

9E	23VC	9E
11E	↑ ← **22VC** → ↓	11E
27Rn	21VC	27Rn
latéral	côté droit	médial



China Academy of TCM 2000



Kinoshita 1970

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Reçoit l'énergie du méridien curieux Inn Oé. Point à puncturer lorsqu'il y a des troubles des vaisseaux abdomino-thoraciques du Tou Mo. Voici l'explication de So Ouenn (Chapitre 60) : « Le vaisseau secondaire peut suivre également un autre trajet et se jeter dans le nombril, traverser le cœur, aller à la gorge, au menton, contourner les lèvres, aller aux yeux et gagner le Tsing Ming (1V) ... Si le vaisseau secondaire est atteint, le malade présente des douleurs au bas ventre, irradiées jusqu'au cœur ; s'il s'agit d'une femme, elle présentera de la stérilité, des difficultés à uriner, des hémorroïdes, de l'incontinence d'urine et de la sécheresse à la gorge. Dans ce cas, puncturer les points du Tou Mo situés sur la colonne vertébrale. Si l'affection est grave, puncturer les points de Jenn Mo situés au-dessous du nombril ; si le malade présente des difficultés pour respirer, il faut puncturer le Tienn Tou. Si le malade a mal à la gorge, puncturer les points situés au menton et à la face. Appartient au groupe des points dits « point de réunion des énergies Inn et Yang ». À puncturer dans les cas de douleurs au cœur s'irradiant au dos (voir Koann Iuann (4VC). Khi Pa, dans Ling Tchou (Ch. 59) étudiant les troubles de l'énergie Oé, note : « Si l'énergie Oé ne circule pas et reste stagnante dans le ventre, le malade aura la sensation de gonflement à l'estomac, avec respiration haletante... Si elle est accumulée à la poitrine, il faut puncturer le Ran Ying (9E) et le Tienn Tou ; quand elle est au ventre, il faut puncturer le Tsri Tchong (30E) et le Sann Li (36E) ; quand elle est simultanément au ventre et à la poitrine, il faut puncturer le Tchang Menn (13F). » Point important pour traiter l'aphonie (voir Iou Trang, 18VC). Indications toux, asthme, bruit de caquetage à la gorge, plénitude à la poitrine, aphonie, spasmes du larynx.
- Roustan 1979 : Point de réunion de Ren Mai et Yin Wei.
- Qiu Mao-liang 1993 : The Crossing point of the *Ren* and *Yinwei* meridians.
- Jia yi jing : point *hui* des méridiens *Yin wei* et *ren mai*. (Guillaume 1995)
- Laurent 2000 : Point de croisement avec le *Yin wei mai*, Point Fenêtre du Ciel.

3.2. Classe thérapeutique

Traite le poumon Ventilating the lung Regulates the function of the Lung to relieve asthma Dégage les Poumons, arrête la toux Calme la dyspnée, ouvre la poitrine	Roustan 1979, Laurent 2000 Zhang Rui-Fu 1985 Chen 1995 Guillaume 1995 Laurent 2000
Regulating the pharynx Purifie et favorise les fonctions de la gorge	Zhang Rui-Fu 1985 Guillaume 1995
Equilibre l'énergie Reversing the adverse flow of *qi* Fait descendre le *Qi*	Roustan 1979, Laurent 2000 Zhang Rui-Fu 1985 Tai yi shen zhen(Guillaume 1995)
Reduces heat Purifie la chaleur	Chen 1995 Laurent 2000
Removes Dampness Transforme les glaires Elimine les glaires *tan* Dissout le *tan*	Chen 1995 Guillaume 1995 Tai yi shen zhen (Guillaume 1995) Laurent 2000

Abaisse le reflux Fait descendre le contre-sens	Guillaume 1995, Tai yi shen zhen(Guillaume 1995) Laurent 2000

- Roustan 1979 : Traite le poumon, équilibre l'énergie.
- Zhang Rui-Fu 1985 : ventilating the lung, reversing the adverse flow of *qi* and dissolving phlegm, regulating the pharynx.
- Chen 1995 : Regulates the function of the Lung to relieve asthma, reduces heat and removes Dampness.
- Guillaume 1995 : *Tian tu* dégage les Poumons, arrête la toux, abaisse le reflux, transforme les glaires, purifie et favorise les fonctions de la gorge. Selon le Tai yi shen zhen, Tian tu abaisse le reflux, arrête les vomissements, élimine les glaires tan, fait descendre le *Qi*.
- Laurent 2000 : Fait descendre le contre-sens, calme la dyspnée, dissout le *Tan*, équilibre l'énergie, traite le Poumon, ouvre la poitrine, purifie la chaleur.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	**Moxibustion**	**Source**
Needle perpendicularly 0,2 in., then direct the needle downward along the posterior sternum in front of the trachea for 1.5 in.		Li Su Huai 1976
Piquer perpendiculairement à 0,2-0,3 distance, puis enfoncer l'aiguille verticalement vers le bas contre la face postérieure du sternum à 1-1,5 distance. Piquer perpendiculairement à 0,3-0,5 distance	Cautériser 3-5 fois, chauffer 5-15 minutes	Roustan 1979
Oblique insertion inferiorly 1-1.5 cun along the posterior border of the sternum	moxibustion 3-5 cones, or 5-10 minutes with moxa roll	Zhang Rui-Fu 1985
Puncture perpendicularly 0.2 fun first, then tip the needle downward and puncture along the posterior aspect of the sternum 1 - 1,5 cun		Qiu Mao-liang 1993
Shallow insertion : Perpendicular insertion 0.3 -0.5 inches (child). Deep insertion: first perpendicular insertion 0.3 inch along the skin of the anterior neck to the posterior sternum, then inferior insertion 1.0-1.5 inches	3-5 cones; stick 15 minutes	Chen 1995
La puncture est d'abord perpendiculaire entre 0,2 et 0,3 distance de profondeur, puis orientée vers le bas le long de la face postérieure du sternum et enfoncée très lentement jusqu'à une profondeur de 1 à 1,5 distance	Cautérisation avec 3 à 5 cônes de moxa, moxibustion pendant 5 à 10 minutes.	Guillaume 1995
Puncturer à 0,5 distance, laisser l'aiguille le temps de 3 expirations, disperser dès l'obtention du Deqi	La moxibustion est moins efficace que l'acupuncture	Tong ren (Guillaume 1995)
Puncturer à 0,1 distance de profondeur	appliquer 5 cônes de moxa	Ming tang (Guillaume 1995)
Puncturer à 1 distance, laisser l'aiguille le temps de 7 expirations	moxibustion avec 3 cônes	Su wen (Guillaume 1995)
Piqûre perpendiculaire 0,2 cun ou puncture profonde en arrière du sternum de 1 à 2 cun	ne pas chauffer	Laurent 2000

Sensation de puncture

Roustan 1979 : sensation locale de gonflement.
Su wen : Selon Hua Shi (Nguyen Van Nghi 1989) : L'implantation de l'aiguille au point *Tiantu* (22 VC) entraîne au bout d'un certain temps quatre effets : 1. Vibration de l'aiguille : signe d'activité de la fonction de la rate. 2. Gargouillements abdominaux : signe de destruction des facteurs étiologiques de la maladie. 3. Impression d'un courant qui circule dans la direction de la vessie : signe d'évacuation des éléments pervers. 4. Sensation agréable d'un courant au niveau de la région rénale :signe de normalisation de l'énergie du corps.
Chen 1995 : Shallow insertion : local soreness and distension. Deep insertion : local distension and soreness, or a throat fullness that feels like suffocation

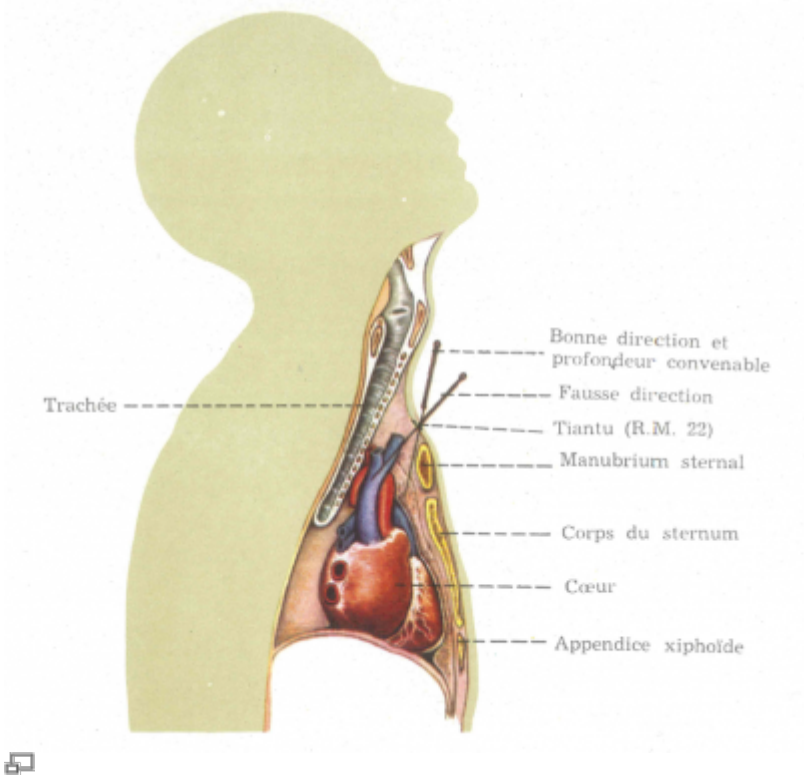
Sécurité

- Li Su Huai 1976 : Needle slowly, do not go too deep, do not needle to the left or to the right, do not twirl the needle and do not employ the lifting and planting technique. If the patient feels a choking sensation, withdraw the needle immediately
- Roustan 1979 : ne pas piquer trop profond.
- Lade 1994 : la puncture profonde est contre-indiquée.
- Zhang Rui-Fu 1985 : avoid deep insertion - needle angle must be controlled to prevent puncture of the trachea, esophagus, and great vessels
- Tong ren (Guillaume 1995) : Lors de la puncture, l'aiguille doit être dirigée vers le bas pour ne pas blesser le *Qi* des Cinq Organes, léser le corps et raccourcir la vie

Discussion à partir de la sécurité

- Chen Y, Wu BH, Xie YC, Dong WG, Zhang WG, Que QH, Zhang JD. [Clinical anatomy study on the acupuncture safety of tiantu (cv 22) and qishe (st 11)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2007. 27(2):120. [144625].

  > OBJECTIVE: To study on the relation between the regional anatomy and safety of acupuncture at Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11). METHODS: In forty-six adult corpses, 92 sides were dissected to observe the partial anatomy structure of acupuncture path of Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11) and structure characteristics by the steel needle marked method and lay-by-lay dissection method. RESULTS: The bilateral the pleura returning lines behind the manubrium sterni interacted at the sternal angle plane accounted for 50.0% of the total specimens and at the first ribs plane accounted for 6.5% of the specimens; for needling the point Tiantu (CV 22), left brachiocephalic vein was at the same level or close to the manubrium sterni upper fringe in 43.5% of the specimens, the left brachiocephalic vein and the middle of manubrium sterni were at the same level in 56.5% of the specimens; for needling the point Qishe (ST 11), in 68 sides of the specimens, internal jugular vein were pierced, accounting for 73.9%, and in 24 sides of the specimens the left common carotid artery were pierced, accounting for 26.1%; in 50 sides of specimens the vagus nerve were touched by the steel needle, accounting for 54.3. CONCLUSION: In acupuncture of Tiantu (CV 22) and Qishe (ST 11), the needle not only easily injure the upper pleural cavity, but also damage the big blood vessel and the vagus nerve in the mediastinum and the cervical root.



La direction de l'aiguille et la profondeur qu'elle doit atteindre (Académie de MTC 1977)

- Yukie Ueshima Et Al. [Anatomical Study of the Projection Region of the Dome of the Pleura to the Surface of the Anterior Neck]. Journal of the Japan Society of Acupuncture.1989.39(2):212-20. (jap) [83026]

  The projection region of the dome of the pleura to the surface of the anterior neck was investigated in 31 domes of 17 cadavers. The point “Tentotsu” [22VC], and a line connecting that point and the most lateral edge of the acromion were adopted for a basis of measurement of the projection region. The mean length of the Tentotsu-Acromion line was 185 mm on either side of the body. Its upward angle to the horizontal plane was 22° and 23° in average on the right and left sides, respectively, while its backward angle to the frontal plane was 23° on the right and 25° on the left. The right pleural domes (17 cases) were included within a range 0-58 mm lateral to the Tentotsu and lower than 44 mm above, and on the left side (l4 cases), these values were 5-58 mm and 49 mm, respectively. On the other hand, when adopting the Tentotsu-Acromion line as the basis, the pleural domes were located within the medial one-third of the line. Their summits lay on the point of its medial one-fourth in medio-lateral direction, and were situated at levels lower than about 35 (on the right) or 32 mm (on the left) above the line.

- Chen Y, Wu BH, Xie YC, Zhang WG, Que QH, Tang XH, Dong WG, Zhang JD.[Clinically Anatomic Study on the Relation Between the Form of Pleural Cupula and its Surrounding Commonly-Used Acupoints]. Chinese Acupuncture and Moxibustion.2006.26(5):346-8. [125840]

  OBJECTIVE: To explore the relation of the form of pleural cupula of the normal adult with safety of acupuncture at commonly-used acupoints around the pleural cupula. METHODS: The safe depth for the commonly-used acupoints around the pleural cupula and the relation with the form of pleural cupula were investigated in 46 adult corpses with small Kirschner wire location and arrangement dissection. RESULTS: The width of the pleural cupula projection equal to clavicle medial 1/3 accounted for 32. 6% of all the corpses, and the width of the pleural cupula projection more than clavicle medial 1/3 accounted for 59. 8% of all the corpses, the width of the pleural cupula projection less than clavicle medial 1/3 and pleural cupula medial margin located at the sternoclavicular joint medial accounted for 7.6% of all the corpses. The observed points such as Tiantu (CV 22), Qishe (ST 11), Jianjing (GB 21), Dingchuan (EX-B1), Dazhu (BL 11) which were considered be not related to the pleural cupula. When acupuncture is carried out according to criteria of acupoint location and needling direction, and the needle exceeded a limit, the pleural menbrane will be broken and induce destruction. CONCLUSION: Position and form of the pleural cupula have anatomical relation to acupuncture accident for needling the points around the superior pleural cupula,

which should be played attention to.

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Li Su Huai 1976 : Bronchial asthma, bronchitis, pharyngitis, laryngitis□tonsillitis, cough, whooping cough, panting, hiccough, enlargement of the thyroid gland, spasm of the vocal cords.
- Roustan 1979 : Bronchite asthmatiforme, bronchite, **pharyngite**, spasmes du diaphragme, vomissements neurologiques, spasmes oesophagiens, suffocation intermittente, quintes de toux, hémoptysie, aphonie, stertor.
- Zhang Rui-Fu 1985 : cough, **asthma**, lung abcess, hemoptysis, **sore throat**, vomiting, goiter, deaf-mutism
- Li Ding 1992 : **Asthma**, cough.
- Qiu Mao-liang 1993 : Cough, **asthma**, pain in the chest, sore throat, sudden hoarseness of voice, goitre, globus hystericus, and dysphagia
- Chen 1995 : **Bronchial asthma**, acute and chronic bronchitis, **pharyngitis**, hiccough.
- Lade 1994 :
  - Régularise le Poumon (surtout le *Qi*), fait diffuser le *Qi* du Poumon, et transforme les Glaires. Indications : asthme aigu ou chronique, bronchite, abcès du Poumon, rhume avec gorge enflée et douloureuse, mucosités dans les poumons et la gorge, et douleur de la poitrine irradiant dans le dos avec respiration pénible.
  - Humecte la gorge, ramollit les masses dures, et fait descendre le *Qi* Rebelle. Indications : hystérie avec perte de voix ou hoquets, perte de la voix, spasmes de l'œsophage, douleur, sécheresse ou gonflement de la gorge avec impossibilité d'avaler de la nourriture, vomissements, hoquets, toux avec sang ou mucosités, et raideur de la langue.
- Guillaume 1995 : Toux, dyspnée, toux avec crachats hémoptoïques, **Bi de la gorge**, perte brutale de la voix, présence d'un grésillement dans la gorge, dysphagie-*ye ge*, tuméfaction goitreuse-*ying liu* ; **les asthmes bronchiques**, bronchites,angines, vomissements

5.2. Littérature ancienne

- Da Cheng :
  - Teint jaune du faciès, Sensation de remontée de l'énergie avec toux, dyspnée soudaine, pharyngite, dysphonie, abcès de la gorge avec expectoration purulente, maladie du « Froid-Chaleur, toux et asthme ; râles pharyngés, sensation d'obstruction thoracique, douleurs de la région haute de l'estomac avec irradiations dorsales, ictère, éructations aigres, adénite cervicale. (Nguyen Van Nghi 1989)
  - Reprend intégralement les indications du Zhen jiu ju ying. (Guillaume 1995)
- Su wen : Chapitre « Des fosses du *Qi* » : « Quand il y a un tiraillement douloureux entre le Coeur et le dos, on le traite aux points *Tian tu*- 22VC, *Zhong shu*- 7VG et *Shang ji* (*Zhong wan*- 12VC) qui est le collecteur de l'Estomac. Chapitre « Des creux osseux » : « Quand le *Qi* remonte avec des bruits de gorge, on pique au milieu de la gorge entre les creux sus-claviculaires (*Tian tu*- 22VC).» (Guillaume 1995)
- Ling shu : Chapitre « Mélancolie et aphonie » : « Perte brutale de la voix, puncturer *Tian tu*-

22VC. »Chapitre « Déséquilibre de l'énergie de défense » : « Dans l'accumulation du haut, il faut disperser *Ren ying*- 9E, *Tian tu*- 22VC et *Lian quan*- 23VC.» (Guillaume 1995)

- Jia yi jing : « Toux avec reflux de Qi vers le haut, dyspnée; perte brutale de la voix avec impossibilité de parler, présence de vaisseaux bleuâtres au niveau du frein de la langue; présence de *Da qi* (Grand Souffle) au niveau du cou ; *Bi* de la gorge, spasmes de la gorge avec impossibilité de respirer, grésillement dans la gorge ; bruits dans la gorge avec frissons et fièvre, enflure de la nuque avec douleur de l'épaule, plénitude du thorax, chaleur de la peau de l'abdomen ; épistaxis, souffle court, douleur du Coeur; urticaire et céphalée, rougeur et chaleur de la peau du visage, impotence de tout le corps. »« Douleur de la gorge.»(Guillaume 1995)
- Qian jin yao fang : « Reflux de *Qi* vers le haut avec obstruction du *Qi*, toux spasmodique, froid de la gorge, raucité de la voix.» (Guillaume 1995)
- Ishimpo : Toux et reflux de *Qi* vers le haut ; perte soudaine de la voix ; impossibilité de parler ; Bi de la gorge ; sécheresse aiguë de la gorge enflure de la nuque ; douleur de l'épaule plénitude du thorax ; sensation de chaleur de la peau de l'abdomen ; céphalée et douleur du Coeur. (Guillaume 1995)
- Sheng hui fang : « Abcès du Poumon avec présence de pus et de sang dans les crachats, obstruction du *Qi* qui n'est pas perméable, “furoncle” de la gorge avec impossibilité d'avaler.» (Guillaume 1995)
- Tong ren : « Obstruction-*ye* du *Qi* dans le thorax« Spasmes de la langue ». (Guillaume 1995)
- Shennong jing : « Asthme avec toux, faire 7 cônes de moxa.» (Guillaume 1995)
- Yu long fu « Associé à *Tan zhong*- 17VC, il traite la toux.» (Guillaume 1995)
- Ling guang fu : « *Tian tu*- 22VC traite l'asthme avec glaires *chuan tan*.»(Guillaume 1995)
- Bai zheng fu :
- « Associé à Fei shu-13V, il traite la toux quinteuse.(Guillaume 1995)
- Face aux quintes de toux, *Fei Shu* (13V) a besoin d'accueillir le point *Tian Tu* (22RM) (Lin Shi Shan 2010A)
- Yi xue ru men : « Toux avec reflux de *Qi* vers le haut, obstruction au niveau du thorax, présence de bruits au niveau de la gorge, comparables à ceux d'une poule d'eau, abcès du Poumon avec présence de pus et de sang dans les crachats, obstruction du *Qi*, “furoncles” de chaleur au niveau de la gorge avec impossibilité de manger, présence de vaisseaux bleuâtres au niveau du frein de la langue, terreur brutale avec obstruction du *Qi*, *Bi* de la gorge, toux spasmodique, dyspnée avec douleur de l'épaule et du dos, adénite cervicale fistulisée. (Guillaume 1995)
- Zhen Jiu Ju Ying : chaleur de la peau du visage, reflux de *Qi* vers le haut avec toux spasmodique, dyspnée brutale, enflure de la gorge, froid de la gorge, voix cassée, “furoncle” de la gorge, présence de pus et de sang dans les crachats, perte de la voix avec impossibilité de parler, frissons et fièvre, enflure du cou, asthme-*xiao chuan*, grésillement dans la gorge comparable au bruit d'une poule d'eau, obstruction du *Qi* dans le thorax, présence de vaisseaux bleuâtres au niveau du frein de la langue, spasmes sous la langue, douleur qui relie le Coeur et le dos, les Cinq Obstructions-*wu ye* (*Qi ye*-obstruction du *Qi*, *yu ye*-obstruction due à la tristesse, *shi ye* obstruction due aux aliments, *lao ye*-obstruction due à la fatigue, *xi ye*-obstruction du aux soucis), ictère, pyrosis, hypersialorrhée, vomissement, tuméfaction goitreuse-*ying liu*. M. Xu dit que ce point possède quatre effets :après la puncture, on obtient d'abord que la Rate digère les aliments, on sent l'aiguille bouger, c'est le premier effet ; la ponctuer casse la racine de la maladie, on entend des borborygmes dans l'abdomen, c'est le deuxième effet ; on sent qu'un écoulement se fait vers la Vessie, c'est le troisième effet ; on sent que le *Qi* circule et pénètre jusque la loge du Rein dans la région lombaire, c'est le quatrième effet. (Guillaume 1995)
- Lei jing tu yi : « Reflux de *Qi* vers le haut, asthme-*xiao chuan*, toux, Bi de la gorge, les Cinq *Ye*-dysphagie, abcès du poumon avec vomissement de sang et de pus, enflure de la gorge avec aphonie soudaine, frissons et chaleur du corps, sécheresse de la gorge avec spasmes sous la langue, impossibilité de s'alimenter. » Selon Qian jin : dans le reflux de *Qi* vers le haut avec

obstruction du *qi-qi men*, obstruction de la gorge et altération de la voix, faire 50 cônes de moxa.» (Guillaume 1995)
- Tai yi shen zhen : « Remontée du *qi-shang qi*, asthme, toux spasmodique, enflure de-la gorge, toux, *Bi* de la gorge, perte brutale de la voix, sécheresse de la gorge, les Cinq Obstructions-wu ye. (Guillaume 1995)

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Bronchite asthmatiforme	**22VC** + 8PN + 17VC + 40E	Roustan 1979, Shangai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Suffocation intermittente ou quintes de toux liées à une cardite rhumatismale	**22VC** + 17VC + 27Rn + 1P	Roustan 1979, Shangai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Bronchite chronique	**22VC** + 11GI + 4GI + 8PN	Roustan 1979, Shangai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Spasmes diaphragmatiques	**22VC** + 6MC + 12VC	Roustan 1979, Shangai zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Toux avec reflux du Qi vers le haut	**22VC** + 17VC + 1MC + 41E + 15IG	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Obstruction du QI Qi ye	**22VC** + 1TR	Zi sheng jing (Guillaume 1995)
Asthme xiao chuan	**22VC** + 17VC	Yu long jing yu long ge (Guillaume 1995)
Asthme dû au froid	**22VC** + 7P + 18E + 12VC + 36E	Zhong hua zhen jiu xue (Guillaume 1995)
Toux asthme	**22VC** + 17VC + 5P	Zhen jiu xue jian bion (Guillaume 1995)
Raucité de la voix	**22VC** + 4C + 10Rn + 7Rn + 40E +2Rn	Lei jing tu yi (Guillaume 1995)

5.4. Revues des indications

- Wu Qi-Biao. Experience with tiantu. International Journal of Clinical Acupuncture. 1996. 7(1):61-2. [56260].

  Asthme, hoquet, toux.

- Wang Qing-ying et al. Clinical use of tiantu. International Journal of Acupuncture. 1997. 8(3):277-79. [87091].

  Hoquet, asthme, globus hystericus, toux.

- Cai Xiao Gang. [Clinical application on tiantu point]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion. 2006. 22(3):37. (chi) [150529].

6. Etudes cliniques et expérimentales

6.1. Pharyngite

- Wang Yan-Fang, Li Hong-Xia. [Therapeutic observation oh electroacupuncture plus moxibustion

at tiantu (cv 22) for chronic simple pharyngitis]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 2012. 31(5):328. (chi) [175545].

Objective To observe the clinical effect of electroacupuncture plus moxibustion at Tiantu (CV 22) in treating chronic simple pharyngitis (CSP). Method A total of 122 patients with CSP were randomized into a treatment group of 59 cases and a control group of 60 cases. The treatment group received electroacupuncture plus moxibustion at Tiantu (CV 22), and the control group was intervened by medication. The total effective rates were compared between the two groups at the end of the course. Result The total effective rate was 98.3% in the treatment group versus 76.7% in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.0l). Conclusion Electroacupuncture treatment plus moxibustion at Tiantu (CV 22) is an effective method in treating CSP.

6.2. Urgences

- Zhu XM, Huo SF, Lu L, Wang XZ. [Application of tiantu (cv 22) in emergency]. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2013. 33(6):523-5. (chi) [162517].

  The operation and application of Tiantu (CV 22) in emergency are discussed in the paper. The stimulating methods at Tiantu (CV 22) are acupuncture and pressing technique. The correct insertion of needle and proper depth and direction of insertion are required during acupuncture. The pressing technique stress the pressing strength and pressing time. Acupuncture or pressing technique is suitable for the emergent measurement of asthma, asthmatic breathing, coma, blockage of phlegm, hiccup, sore throat, etc. It is indicated that Tiantu (CV 22) is the key point in the emergency and phlegm resolving. Based on the characteristics of the point as promoting qi circulation, reducing the reversed qi and resolving phlegm, in light of the proper points combination by different syndromes and in terms of the correct and safe stimulating methods, Tiantu CV 22) can achieve the immediate therapeutic effects in the emergent situations.

7. Références

- Contreras M. Sistemas de Regulacion. Yin Tang-Renzhong-Tiantu-Shanzhong-Guanyuan. Medicina Tradicional. 2000;154:16-8. [74040].
- Cury G. Un cas de Tian Tu (RM22). Revue Francaise d'Acupuncture. 1992;69:63-5. [84400].

  Il s'agit de l'observation d'un point Fenêtre du Ciel, Tiantu (RM 22), qui met en évidence la fonction de ce point : la sortie des souffles du tronc au niveau du cou, vers la tête.

- Cury G. Le point du jour tiantu (22vc). Revue Française d'Acupuncture. 2013. 156: 62. [182298].

  Tiantu (22VC) est un point de renmai et de yinwei. Son nom nous indique qu'il a pour fonction de faire descendre le qi du ciel dans l'homme. Les symptômes provoqués par le dysfonctionnement du point sont, de plus, des signes de reflux avec blocage au niveau du cou

.

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

Permanent link:
https://wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:vaisseau%20conception:22vc

Last update: **27 Jul 2024 10:43**