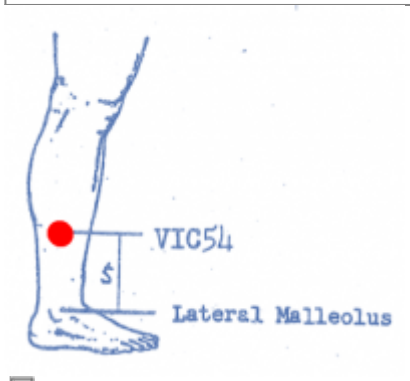
Table des matières

1. Dénomination 1
1.1. Traduction 1
1.2. Origine 2
1.3. Explication du nom 2
1.4. Noms secondaires 2
1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques 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 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 4
5. Indications 5
5.1. Littérature moderne 5
5.2. Littérature ancienne 5
5.3. Associations 7
5.4. Revues des indications 7
6. Etudes cliniques et expérimentales 7

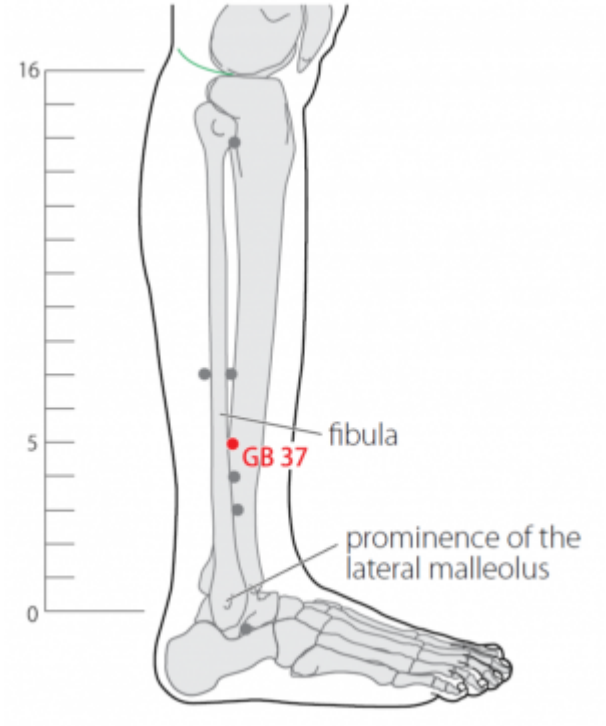
37VB Guangming 光明

prononciation guangming.mp3

articles connexes: - 36VB - 38VB - Méridien -



VI-C54 (Li Su Huai 1976)



37VB Guangming (WHO 2009)

1. Dénomination

1.1. Traduction

Guāngmíng 光明	Lumière (Nguyen Van Nghi 1971) Lumière ou Éclat lumineux (Pan 1993) Lumière brillante (Lade 1994) Clarté (Laurent 2000)	Bright Light (Ellis 1989)

- Zhou Mei-sheng 1984 : *guang* light; shining of light. *ming* bright; clear.
- *Guang* : lumière (Pan 1993) ; Ricci 2794 : brillant, lumière, gloire, poli, nu, unique.(Guillaume

1995) ; brillant, lumineux, lumière... (Laurent 2000)
- *Ming* : clair, clarté (Pan 1993) ; Ricci 3515 : briller, clair, jour, suivant, monde des vivants, vue, perspicace, évident (Guillaume 1995) ; le soleil et la lune associés symboles de lumière, sens étendus : briller, rayonner, éclairer, lumière, clair... (Laurent 2000)

- GUANGMING : clair, brillant, lumineux ; clarté, franc, ouvert, sincère. L'expression GUANGMING signifie clarté, éclat c'est l'effet produit par ce point sur la vision.(Laurent 2000)

1.2. Origine

- Jia Yi Jing A Classic of Acupuncture and Moxibustion (Zhang Rui-Fu 1985)
- Ling Shu chap Jing Mai (Guillaume 1995)

1.3. Explication du nom

- Zhou Mei-sheng 1984 : *Guangming* This point can regulate the *Shaoyang* energy, clear the head and the eyes. It is especially effective on eye diseases.
- Ellis 1989 : Both the characters 光 guang and 明 ming are often used to describe the eyes (e.g., 道藏: 左目神，字英明，右目神，字X光). GB-37 is the connecting-luo point of the gallbladder channel, i.e., the spot where the connecting vessel that joins to the liver leaves the main channel. Because of this connection (the liver opens at the eyes), GB-37 is useful in treating eye diseases. It is able to restore the light of the eyes, and is therefore called Bright Light.
- Pan 1993 : le Foie a ses ouvertures aux yeux. Le point *Guangming* traite les maladies des yeux ; il permet à la personne de voir la lumière et de recouvrer une vue claire. D'où son nom : « Lumière » ou « Éclat lumineux ».
- Lade 1994 : le nom fait référence à la fonction de ce point “d'éclairer” et “d'ouvrir” les yeux.
- Eyssalet J-M. Si l'estomac porte les jambes, les pieds transportent les yeux.Revue Française d'Acupuncture.2009.138:18-33.[161326] et Eyssalet J-M. Si l'estomac porte les jambes, les pieds transportent les yeux. (suite et fin).Revue Française d'Acupuncture.2009.139:28-43.[161318]

    > L'exposé comporte deux aspects distincts et reliés: le premier présente les structures énergétiques générales qui président à la nutrition et à la stimulation du bassin et des membres inférieurs, dominées par le yangming, l'énergie de l'Estomac et le méridien curieux chong mo. Le second explore la conscience spatiale du sujet en position débout et orienté dans l'espace tel que le suggère le Suwen 6 dans son évocation d'un axe fondateur **guangming-taichong** [37VB-3F] et les six niveaux énergétiques. Un parallèle est développé avec les études neurophysiologiques sur la Kinesthèse, touchant à la fois les rapports entre proprioceptivité, équilibration et conscience spatiale, visuelle, ainsi que les problèmes spécifiques posés dans l'évolution par la bipédie.

1.4. Noms secondaires

1.5. Autres Romanisations et langues asiatiques

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

- (jap)
- Kuang-Ming (Li Su Huai 1976)

1.6. Code alphanumérique

- VI-C54 (Li Su Huai 1976)

2. Localisation

2.1. Textes modernes

- Nguyen Van Nghi 1971 : A cinq distances au-dessus de la malléole externe.
- Li Su Huai 1976 : 5.0 in. above the tip of the lateral malleolus, at the anterior edge of the fibula. Bilateral. (See Fig. VI-C54)
- Roustan 1979 : En avant du péroné, cinq distances au-dessus de la malléole externe.
- Zhang Rui-Fu 1985 : 5.0 *cun* superior to the superior border of the lateral malleolus, anterior to the fibula, or 2.0 *cun* inferior to Waiqiu (36VB)
- Deng 1993 : sur la face externe de la jambe, à 5 *cun* au-dessus de la pointe de la malléole externe, sur le bord antérieur du péroné.
- Pan 1993 : *Guangming* se trouve à 5 distances au-dessus de la malléole externe en avant du péroné.
- Guillaume 1995 : À 5 distances au-dessus de la pointe de la malléole latérale, en avant du péroné.
- WHO 2009: On the fibular aspect of the leg, anterior to the fibula, 5 B-*cun* proximal to the prominence of the lateral malleolus.

Items de localisation

2.2. Textes classiques

- “5 cun above the outer ankle” Jia Yi Jing A Classic of Acupuncture and Moxibustion (Zhang Rui-Fu 1985)
- Deng 1993 : **1)** “A 5 *cun* au-dessus de la malléole externe” (Ling Shu) **2)** “A 5 *cun* au-dessus de la malléole externe” (Jia Yi). **Remarque :** tous les anciens ouvrages de médecine s'accordent sur la localisation de ce point. *Guangming* (37VB) est donc situé sur la face externe de la jambe, à 5 *cun* au-dessus de la Pointe de la malléole externe, et sur le bord antérieur du péroné.

2.3. Rapports et coupes anatomiques

- Roustan 1979 : Nerf peroneus superficialis, branches des artère et veine tibialis anterior.
- Guillaume 1995 : Artère et veine tibiales antérieures. Nerf cutané sural latéral, nerf péronier profond.

2.4. Rapports ponctuels

- Zhang Rui-Fu 1985 : *Blood vessels*: anterior tibial artery and vein. Nerves: superficial peroned nerve

3. Classes et fonctions

3.1. Classe ponctuelle

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point Lo du méridien d'où partent les vaisseaux Lo. Le Lo transversal va au point Iu-Iunn du méridien du foie (Taé Tchong, 3F). So Ouenn (Chapitre 28) : « Dans les cas d'épilepsie dus à une plénitude générale de l'énergie, il faut puncturer cinq fois Yang (I.G. + V.), une fois le méridien qui se trouve à côté du méridien Chéou Chao Inn (cœur), une fois le Tsou Yang Ming (estomac) et trois fois le point qui se trouve à cinq distances au-dessus de la malléole externe. » (Il s'agit du Koann Ming.) So Ouenn (Chapitre 60) : « Dans le cas de douleurs lancinantes dans la jambe empêchant la station debout prolongée, puncturer le point Koang Ming du méridien Tsou Chao Yang situé à cinq distances au-dessus de la malléole interne. » de : Oé.
- Roustan 1979 : Point de *Zushaoyang*.
- Zhang Rui-Fu 1985 : Connecting-luo point of the gallbladder channel connecting to the liver channel
- Pan 1993 : c'est le point *Luo* du méridien; il met le *Zushaoyang* en communication avec le méridien *Zujueyin* Foie.
- Guillaume 19995 : il s'agit du point *luo* du méridien *Zu shao yang*.

3.2. Classe thérapeutique

- Roustan 1979 : Traite le foie, éclaircit la vue.
- Zhang Rui-Fu 1985 : dissipating pathogenic heat from the liver and improving the vision, relaxing the tendons, invigorating the channels, dispelling pathogenic wind and dampness.
- Guillaume 1995 : Guang ming purifie la chaleur du Foie, clarifie la vue, relâche les tendons, vivifie les Luo, chasse le vent, élimine l'humidité. Selon le Tai shen zhen, Guang ming chasse le vent, purifie la chaleur, a la propriété de faire descendre le Feu.

4. Techniques de stimulation

Acupuncture	Moxibustion	Source
Needle perpendicularly 0.7-1.0 in.	Moxa stick 5-15 min., 3-5 moxa cones.	Li Su Huai 1976
Piquer perpendiculairement à 1-1,5 distance	Cautériser 3-5 fois, chauffer 5-20 minutes	Roustan 1979, Guillaume 1995
perpendicular insertion 1.0 - 1 .5 Cun.		Zhang Rui-Fu 1985

Sensation de puncture

- Roustan 1979 : sensation de gonflement irradiant vers le genou et le dos du pied.

Sécurité

5. Indications

Classe d'usage	★	point courant

5.1. Littérature moderne

- Nguyen Van Nghi 1971 : Point à puncturer spécialement dans les cas douleurs oculaires, hypochondralgie, paralysie des membres inférieurs.
- Li Su Huai 1976 : Eye diseases, lower limb pain.
- Roustan 1979 : Héméralopie, atrophie du nerf optique, cataracte, migraine, douleurs de la face externe de la jambe. Autres indications : transpiration insuffisante en cas de maladie fébrile, paralysie, épilepsie, douleurs oculaires.
- Zhang Rui-Fu 1985 : flaccid paralysis of the lower extremities, pain of the calf, eye disorders, spasm of the gastrocnemius muscle, migraine, mania, pre menstrual mammalgia.
- Lade 1994:
  - Régularise et tonifie le Foie (surtout le *Yin* et le Sang) et la Vésicule Biliaire (surtout le *Qi*), disperse le Vent, clarifie la Chaleur, et transforme la Chaleur-Humidité. Indications : manie, syndrome atrophique ou obstruction douloureuse du membre inférieur, fièvre et frissons sans transpiration, migraine, œdème de la face, douleur du genou, et maladie *Qi* de la jambe.
  - Ouvre et éclaire les yeux. Indications : tous les troubles des yeux, en particulier atrophie du nerf optique, cataracte, cécité nocturne ou cécité soudaine, vision assombrie, conjonctivite, rougeur et douleur ou démangeaisons des yeux.
  - Effet local : douleur et spasme de la jambe et du pied.
- Guillaume 1995 : Gonalgie, douleur du mollet, *Wei bi* des membres inférieurs, épilepsie-*dian xian*, enflure douloureuse des seins, héméralopie, myopie, cataracte, migraine ; contracture des muscles péroniers, schizophrénie.
- Laurent 2000 : Traite les symptômes de la branche LUO *Plénitude* : énergie perturbée. *Vide* : membre inférieur décharné, faible, flasque, impossibilité de se relever de la position assise sans aide.

5.2. Littérature ancienne

- Su wen :
  - Chapitre 5 “Le noeud et sa racine” : Tsou Chao Yang (vésicule biliaire) a sa racine au point Tsiao Inn 44VB; elle pénètre au point lao Chu 40VB. La concentration, le noeud de son énergie, est située au point Yang Fou 38VB.; elle rentre dans le méridien aux points Koang Ming 37VB et Tienn Iong 17IG. (point fenêtre du ciel). (Chamfrault 1957) [Il s'agit en fait du chapitre 5 du Ling Shu - voir ci-dessous]
  - Chapitre 10 “Trajet des méridiens” : Le méridien de Tsou Chao Yang (vésicule biliaire) a un vaisseau secondaire qui part du point Koang Ming 37VB et va communiquer avec le méridien de Tsou Tsiué Inn (foie) . S'il y a plénitude : on note que les jambes sont glacées. S'il y a vide : les jambes sont paralysées, le malade ne peut pas marcher. (Chamfrault 1957). “The branched network-channel of the foot lesser- yang gallbladder channel diverges at the guangming point” that is five thumb-widths away from the ankle . Its diverged line runs to the foot cold- yin channel . The network-channel descends to connect with the instep . It repletion disorder is *qi* reversal. Its vacuity disorders are limp

atrophy and inability to get up from a sitting position . Use this point. (Zhu-Ming 2001 p.99)
    - Chapitre 28 “Plénitude et vide” : Dans l'épilepsie, il faut disperser le méridien des poumons cinq fois; celui de la vessie cinq fois; celui du coeur une fois; celui de l'estomac une fois et trois fois le point Koang Ming 37VB, situé à cinq distances au-dessus de la malléole. » (Chamfrault 1957)
    - Chapitre 60 “Les points localisés dans le creux des os. Les Moxas” : Si le malade ressent une gêne dans le mollet, empêchant de se tenir longtemps debout, à cause du relâchement, du manque de force, dans les muscles il faut piquer le point Koang Ming 37VB. (Chamfrault 1957)
    - Chapitre 66 “L'énergie perverse et son évolution” Si le méridien de *Yang Ming* est troublé dans sa circulation, on le verra au point Koang Ming 37VB. (Chamfrault 1957)
    - Chapitre « Creux osseux » : « Dans la lassitude des mollets avec impossibilité de rester longtemps debout, on pique Guang ming- 37VB. » (Guillaume 1995)
- Ling shu :
    - Le Tsou chao yang (VB)à sa racine au point Tsiao Inn (44VB = Ting). Son énergie converge au point Iao Chu (40VB =Iunn), se concentre au point Yang Fou (38VB =King) et pénètre aux points Koann Ming (37VB = Lo) et Tienn long (17IG = fenêtre du Ciel). (Nguyen Van Nghi 1975 p.290). Le Zu Shaoyang (VB) dont l'origine se trouve au Qiaoyin (44VB), s'écoule vers le Qiuxu (40VB), arrive au Yangfu (38VB) et se rassemble aux points Tianrong (17IG) et Guanming (37VB). (Nguyen Van Nghi 1994 p.163)
    - Chapitre « Jing mai » : « En cas de plénitude, il y a *Jue* ; en cas de vide, atrophie-*wei* et douleur qui empêchent le malade de se relever de la position assise. » (Guillaume 1995)
- Jia yi jing : « Chaleur du mollet avec douleur intermittente, impotence fonctionnelle du corps, atrophie de la main et du pied, tendance à se mordre les joues. » (Guillaume 1995)
- Qian jin yao fang : « Absence de force dans les mollets, accès de frissons et de fièvre avec absence de transpiration. » (Guillaume 1995)
- Wai tai mi yao : « Présence de peu de froid mais d'un excès de chaleur au niveau du corps, nausée, angoisse », « Perte d'urine ». (Guillaume 1995)
- Ishimpo : Lassitude corporelle ; sensation de forte fièvre mais peu de frissons ; transpiration goutte à goutte ; coliques et difficulté à se lever ; douleur du genou ; engourdissement du corps. (Guillaume 1995)
- Xi hong fu : « Lorsque Jing ming- 1V n'est pas suffisamment efficace pour traiter les maladies oculaires, il ne faut pas oublier He gu- 4GI et Guang ming- 37VB. » (Guillaume 1995)
- Biao you fu : « Associé à Wu hui- 42VB, il traite les douleurs et le prurit oculaires. » (Guillaume 1995)
- Zhen jiu ju ying « Selon Tong ren, puncturer à 0,6 distance, laisser l'aiguille le temps de 7 expirations, appliquer 5 cônes de moxa ; 7 cônes, selon Ming xia. *Indications* : lassitude et absence de force, lassitude et douleur du mollet, impossibilité de rester longtemps debout, absence de transpiration dans les maladies de la chaleur, folie brutale-*Cu kuang*. *En cas de vide* : Wei bi, impossibilité de se relever de la position assise, il faut tonifier. *En cas de plénitude* : chaleur du mollet avec gonalgie, impotence fonctionnelle du corps, tendance à se mordre les joues, il faut disperser. » (Guillaume 1995)
- Yi xue ru men : « Absence de transpiration dans les maladies de la chaleur, folie-*kuang* brutale. *En cas de vide* : lassitude et *Bi* avec impossibilité de se relever de la position assise. *En cas de plénitude* : présence de chaleur dans le mollet, gonalgie, impotence fonctionnelle du corps, lassitude et douleur du genou et du mollet avec absence de force, les mains et les pieds sont petits. » (Guillaume 1995)
- Da Cheng : « Lassitude et absence de force, lassitude et douleur du mollet, impossibilité de rester longtemps debout, absence de transpiration dans les maladies de la chaleur, folie-*kuang* brutale, le traitement est identique à Yang fu- 38VB. *En cas de vide* : Wei et douleur des deux

jambes, impossibilité de se relever de la position assise, il faut tonifier. *En cas de plénitude* : chaleur du mollet avec gonalgie, impotence fonctionnelle du corps, tendance à se mordre les joues, il faut disperser. » (Guillaume 1995)
- Lei jing Du yi : « Absence de transpiration dans les maladies de la chaleur, folie-*kuang* brutale avec morsure des joues, douleur des jambes avec absence de force, impossibilité de rester longtemps debout. *En cas de vide* : atrophie et Biwei bi, impossibilité de se relever de la position assise. *En cas de plénitude* : chaleur de la jambe et douleur du genou, impotence du corps-*shen ti bu ren*. » (Guillaume 1995)
- Tai yi shen zhen « Douleur et prurit oculaires, rougeur et gonflement des yeux, absence de force et lassitude, lassitude et douleur des mollets, impossibilité de rester longtemps debout. En cas de vide : *Wei bi* des mollets qui sont anormalement petits, impossibilité de se relever de la position assise. En cas de plénitude : présence de chaleur dans le mollet et douleur du genou, impotence fonctionnelle du corps. » (Guillaume 1995)

5.3. Associations

Indication	Association	Source
Début de cataracte	**37VB** + *Tou Guang Ming* (PC 33) + 1E + 20V	Roustan 1979, Guillaume 1995
Douleurs oculaires	**37VB** + 42VB	Bian You Fu (Roustan 1979)
Tendance à se mordre les joues	**37VB** + 41VB	Qian Jin (Guillaume 1995)
Prurit et douleur oculaires	**37VB** + 42VB	Biao Yao Fu (Guillaume 1995)

5.4. Revues des indications

- Huang T, Wu MZ. [Using Guangming (GB37) acupoint to treat eye diseases: from historical suspense to modern clinical experiments]. Chinese Journal of Medical History.2016.46(3):161-4.[151700]

  Guangming (GB37) gained its name before the writing of Huang di Ming Tang Jing (The Yellow Emperor's Mingtang Classic), the earliest work of the art of acupuncture point. However, in acupuncture and moxibustion works before the Song Dynasty, this acupoint was not used to treat eye diseases. In Dou Hanqing's Zhen jiu biao you fu (Song to Elucidate Mysteries in Acupuncture Moxibustion), Guangming was used to treat oculopathy as an alias of Cuanzhu (BL2). Influenced by this, the alias “Guangming” was mistaken as Guangming (GB37) of the Gallbladder Meridian in the Bian que shen ying zhen jiu yu long jing (Bian Que Acupuncture and Moxibustion Jade Dragon Classic) of the Yuan Dynasty, and the symptom of eye itch was added to the indications of Guangming (GB37). This was wrongly informed in the later acupuncture and moxibustion works, and the modern scholars also accepted it and confirmed its effect by the clinical and experimental research.

6. Etudes cliniques et expérimentales

- Geng Yuehua, Xing Yangyang, Zhang Xin, Ge Manling. Complexity analysis of EEG under magnetic stimulation on acupoint of Guangming(GB37). Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc.2017.:2316-2319. [168680]

  Changes in electroencephalogram (EEG) signals under repetitive magnetic stimulation at the acupoint of Guangming (GB37) were analyzed using nonlinear dynamics complexity. C0 complexity is a statistical indicators which can quantify time dynamics of EEG signals. The study compared the C0 complexity under magnetic stimulation at GB37 with those at a mock point, as well as the C0 complexity under visual stimulation before and after magnetic stimulation at GB37. The results showed that the C0 complexity

values of EEG signals in the electrode F3,Cz,C4 and P3 were different depending on whether magnetic stimulation was at the GB37 or a mock point (P <; 0.05),and the C0 complexity of magnetic stimulation on GB37 was generally higher than that on mock point. Moreover, EEG signals from visual stimulation before magnetic stimulation at GB37 were significantly different from those after magnetic stimulation at GB37 in two electrodes which were C4 and P3(P <; 0.05). The conclusion of the study is that magnetic stimulation at GB37 has a significant impact on EEG signals. First, EEG complexity during magnetic stimulation at GB37 was significantly higher than that at the mock point in frontal area, central area and parietal area (electrodes F3, Cz, C4 and P3). Second, EEG signals in central area and parietal area (electrodes C4 and P3) resulting from visual stimulation differed depending on whether magnetic stimulation at GB37 was given. The study has important significance for the application of magnetic stimulation on acupoints.

- Wang Chao, Yu Ying-Mei. [Therapeutic Observation of Acupuncture at Guangming(GB37) and Diwuhui(GB42) in Treating Dry Eye Due to Different Syndromes]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion.2017.36(8):964-967. [113315]

  Objective To observe the clinical efficacy of acupuncture at Guangming(GB37) and Diwuhui(GB42) in treating dry eye due to different syndromes. Method Thirty-nine dry eye patients(78 eyes) conforming to syndrome of up-flaming liver fire or liver-kidney yin deficiency were randomized into a distant group and a periocular group, to receive acupuncture at distant acupoints [Guangming(GB37) and Diwuhui(GB42)] and periocular acupoints [Cuanzhu(BL2), Tongziliao(GB1), and Taiyang(EX-HN5)], respectively. Result In the distant group, the total effective rate was 60.0% after 2-week acupuncture and 75.0% after 4-week acupuncture; in the periocular group, the total effective rate was 53.6% after 2-week acupuncture and 65.8% after 4-week acupuncture. There were no significant differences between the two groups(P>0.05). The tear production and tear film break-up time(BUT) were significantly improved in both groups after the intervention(P<0.05). The inter-group difference in the improvement of up-flaming liver fire syndrome score was statistically insignificant(P>0.05), while the inter-group difference in the improvement of liver-kidney yin deficiency syndrome score was statistically significant(P<0.05). Conclusion Acupuncture at Guangming and Diwuhui can boost the improvement of dry eye symptoms and tear production, and prolong BUT; dry eye due to up-flaming liver fire achieved a satisfactory therapeutic efficacy in both groups, while liver-kidney yin deficiency type responded better to acupuncture at distant acupoints.

- Zhu T, Ma C, Yan X. [Intervention of acupuncture on abnormal spatiotemporal pattern of visual cortex area 17 neuron in monocular deprivation amblyopia rats]. Chinese Acupuncture and Moxibustion.2017.37(1):61-65.[52396]

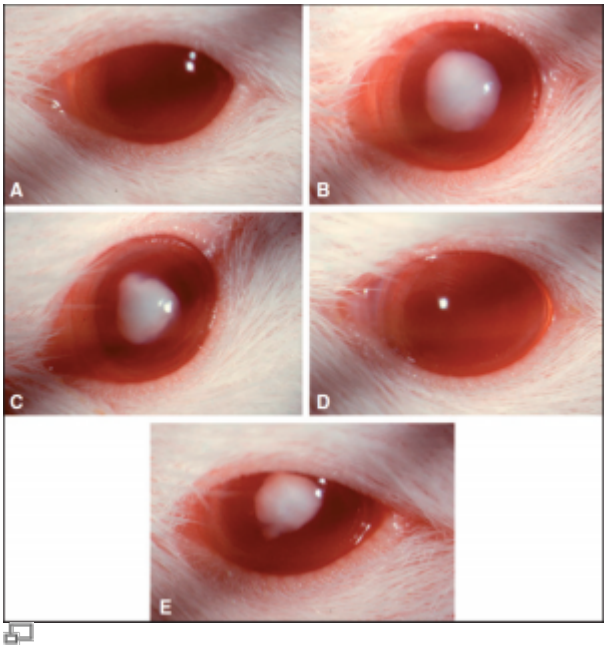
  OBJECTIVE: To preliminarily explore the electrophysiological mechanism of acupuncture on plasticity variability of visual cortex. METHODS: Fifty 14-day-old Wistar rats were randomly divided into a blank group, a model group, an early-stage acupuncture group, a middle-stage acupuncture group and a late-stage acupuncture group, 10 rats in each one. Except the blank group, the rats in the remaining groups were treated with eyelid suture to establish the model of monocular deprivation amblyopia. After model establishment, the rats in the blank group and model group were grasped without any intervention everyday. The rats in the acupuncture groups were treated with acupuncture at bilateral “Jingming” (BL 1), “Cuanzhu” (BL 2), “Fengchi” (GB 20) and “Guangming” (GB 37) on the 3rd, 12th and 21st days into model establishment. The needles were retained for 10 min, once a day for totally 9 days. After treatment, the M-NEMEA technology was applied to measure the discharge amplitude and power spectral density of visual cortex area 17 neuron of each group. RESULTS: Compared with the blank group, the number of discharged neuron of visual cortex area 17 was reduced, and the amplitude was significantly reduced in the model group (both P<0.05). Compared with the model group, the numbers of discharged neuron were increased, and the amplitudes were significantly increased in the early-stage acupuncture group and middle-stage acupuncture group (all P<0.05). The neuron discharge amplitude in the early-stage acupuncture group was higher than those in the middle-stage acupuncture group and late-stage acupuncture group (both P<0.05); the neuron discharge amplitude in the middle-stage acupuncture group was higher than that in the late-stage acupuncture group (P<0.05). In the 120-second time domain of acquisition, the distribution of power spectral density in the blank group was mainly between -105 dB and -100 dB; compared with the blank group, the power spectral density in the model group was increased and distributed between -132 dB and -124 dB; compared with the model group, the power spectral densities in the acupuncture groups was reduced and distributed between -115 dB and -110 dB in the early-stage acupuncture group, -120 dB and -115 dB in the middle-stage acupuncture group and -129 dB and -122 dB in the late-stage acupuncture group. CONCLUSIONS: There are abnormal changes of spatiotemporal pattern in visual cortex area 17 of monocular deprivation rats, but acupuncture can regulate abnormal spatiotemporal pattern of neuron.

Therefore, there is developmental plasticity of visual cortex neuron in the sensitive period, and early treatment is key to superior efficacy.

- Song XJ, Zhang D. [Study on the Manifestation of Facial Infrared Thermography induced by Acupuncturing Guangming (Gb 37) and Hegu (Li 4)]. Chinese Acupuncture and Moxibustion.2010.30(1):51-4. [155754]

  OBJECTIVE: To manifest the specificity of acupoints objectively through observing the relationship of both Guangming (GB 37) and Hegu (LI 4) with the some areas of face.METHODS: The patients with peripheral facial paralysis were divided into the Guangming (GB 37) group and Hegu (LI 4) group, and punctured respectively. Before and after treatment, the distribution and change of facial temperatures were measured with infrared thermography and the data on each area was comparatively analyzed.RESULTS: After punctured at Guangming(GB 37), the temperature went up in the areas around the eyes of both health and affected sides, especially on the affected side, which was significantly different from the other facial areas (all P<0.05). After punctured at Hegu (IA 4), the temperature obviously went up in the area around the mouth, which was significantly different from other areas of face, such as the areas of Yintag and health eye. The temperature in the area around the affected eye was significantly higher than that of the area around the health eye.CONCLUSION: There is some close coordination between Guangming (GB 37) and eye area, as well as between Hegu (LI 4) and mouth area, suggesting the specificity of acupoints.

- Cariello AJ, Casanova FH, Lima Filho AA, Juliano Y, Tabosa A. Effect of Electroacupuncture to prevent Selenite-Induced Cataract in Wistar Rats. Arq Bras Oftalmol.2006.69(3):299-303. [145488]



Cataract formation observed in one sample from each group. A: control group; B: selenite group; C: anesthesia group; D: electroacupuncture group; E: sham group

  PURPOSE: To investigate whether electroacupuncture can prevent selenite-induced cataract in an experimental model. METHODS: Fifty Wistar rat pups were randomized into 5 groups of 10 animals: Group 1 (control), no procedure was performed; Group 2 (selenite), sodium selenite (30 micromoles/kg body weight) was injected subcutaneously between postpartum days 10 to 12; Group 3 (anesthesia) received the same dose of selenite and underwent ether inhalation anesthesia during 10 minutes daily for one week; Group 4 (electroacupuncture) underwent the same procedure of Group 3, but also receiving electroacupuncture (2 Hz, 50 mA) applied to the **Neiguan (PC6) and Guangming (GB37)** acupoints during the anesthesia period; and Group 5 (Sham) underwent the same procedures of Group 4, but needles were applied to non-acupoints. The development of cataract was assessed one week later, and its density was graded by slit lamp biomicroscopy. RESULTS: All control rats' lenses (Group 1) were clear. Groups 2, 3 and 5 rats developed more severe cataract or complete opacification. In Group 4 (electroacupuncture),

45% of eyes did not develop cataract while thirty per cent developed less severe cataract than Groups 2, 3 and 5. The between-group difference was statistically significant ($p<0.001$). Lens opacification grade in Groups 1 and 4 was lower than in the Groups 2, 3 and 5 ($p<0.001$). CONCLUSION: Electroacupuncture effectively decreased selenite-induced cataract formation rate in pup rats when needles were applied at specific acupoints.

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

Permanent link:
https://wiki-mtc.org/doku.php?id=acupuncture:points:points%20des%20meridiens:vesicule%20biliaire:37vb

Last update: **21 Mar 2025 18:47**