

gera juin 1990

## NEURALGIE FACIALE

Gérard SUBEY, Jean Robert LAMORTE et Johan NGUYEN  
(Groupe d'études et de recherches en acupuncture)

La description de la névralgie faciale apparaît dès les premiers classiques de médecine traditionnelle chinoise (Lee T'Ao [35]). De même en Europe la névralgie faciale est avec la sciatique une des premières indications pour lesquelles des observations cliniques ont été publiées au XIXème siècle (Da Camino, 1863 et Craig, 1864 [12,14]).

### I. LE CHOIX DES POINTS

#### a) LE PROBLEME

Le traitement des névralgies faciales doit-il utiliser des points locaux ou des points à distance ? L'analyse des différents protocoles montre dans une grande majorité des cas l'utilisation d'une association points locaux/distaux (tableau 1).

tableau 1 : fréquence des différents protocoles dans la littérature

association points locaux/points distaux	77%
points distaux seuls	19%
points locaux seuls	4%

Xu Beren est le seul à proposer la puncture unique des points locaux. Il estime que ce protocole donne des résultats supérieurs à ceux d'une acupuncture classique [71]. De La Fuye rapporte un patient non amélioré par les points distaux, mais soulagé ensuite par une acupuncture loco dolenti [16]. Bossy propose l'utilisation de points locaux en cas d'irradiation à topographie vasculaire ou nerveuse, et de points distaux en cas d'irradiation méridienne [2].

#### b) LES POINTS LOCAUX

##### 1. latéralité

Pour Niboyet la puncture homolatérale des points locaux est une interdiction, et il propose la tonification à l'or du point symétrique. La puncture controlatérale est très fréquemment utilisée dans les publications françaises (Bossy [2], De L'homme [17], Mathurin [42]). Pour De La Fuye la puncture homolatérale n'est qu'une contre-

indication relative [16]. Dans les études chinoises seul Chen Xinnong parle dans les cas anciens de dispersion coté sain et de tonification du coté malade [5]. En fait dans l'immense majorité des études cliniques, on utilise les points homolatéraux.

## 2. les points

Il peut s'agir :

a-directement des points gâchettes (Nguyen Van Nghi [44]);

b-d'un point unique ou principal ne dépendant pas de la topographie de la douleur :

18IG (Cui Shugui [13].

7E (Sun Xue-quan [50]).

Le 18IG est un point qui a été utilisé en point unique dans l'anesthésie en neurochirurgie [80]. Observons qu'inversement, le protocole de traitement des névralgies faciales a influencé le choix des points dans la chirurgie cranio-faciale [29].

c-en fait le plus souvent le ou les points locaux sont fonction de la branche du trijumeau atteinte (tableau 2).

tableau 2 : fréquence de citation des points en fonction de la branche atteinte

V1		V2		V3	
14VB	75%	2E	58%	6E	58%
2V	66%	18IG	33%	jiachengjiang	50%
taiyang	41%	7E	33%	7E	41%
yuyao	25%	20GI	33%	24VC	16%
8E	25%	3E	16%	5E	16%
23TR	8%	19GI	8%	4E	8%

Dans le choix des point locaux, le protocole particulier de Xu Beren est sans doute lié à l'origine à des considérations anatomiques (acupuncture paraneurale : puncture des zones d'émergence des branches du trijumeau (foramen infra-orbitaire, foramen sus-orbitaire et foramen mentonnier [60]). Mais si pour Xu Beren les résultats sont supérieurs à l'acupuncture traditionnelle, pour Sold-Darseff, les résultats sont similaires [49]. Si on se réfère à la distribution du trijumeau à la face, on constate qu'un certain nombre de points ne sont pas indiqués dans la branche correspondante. Ainsi Taiyang et le 8E sont situés dans le territoire de la deuxième branche alors qu'ils sont indiqués dans l'atteinte de la première branche. Le 7E (V3) est indiqué notamment pour la 2ème branche, et le 6E (plexus cervical) est indiqué dans la 3ème branche. Ceci a également été observé dans l'analgésie en neurochirurgie où le 18IG (V2) est utilisé dans les abords frontaux (V1), alors que le 2V (V1) est utilisé en chirurgie sinusale (V2) [80]. Ceci montre l'intérêt relatif d'une approche neuroanatomique par rapport à une approche clinique.

## 3. localisation et technique de puncture

Le résultat thérapeutique est étroitement lié à l'obtention d'une sensation de puncture et à son irradiation (Xu Beren [73]). Ceci est en grande partie lié à la localisation et la technique de puncture (tableau 3).

tableau 3 : localisation et technique de puncture des principaux points locaux.

<b>14VB yangbai</b>	
1 cun au dessus de <i>yuyao</i>	puncture vers le bas sur 0,3 à 0,5 cun ou vers <i>yuyao</i>
<b>2V zanzhu</b>	
extrémité interne du sourcil	latéralement vers <i>yuyao</i> sur 1 cun
<b>taiyang</b>	
1 cun en arrière du milieu de la ligne joignant le canthus externe et l'extrémité du sourcil	puncture à 30° vers le 7E sur 0,8 à 1,2 cun
<b>yuyao</b>	
au milieu du sourcil	puncture oblique vers le bas sur 0,8 à 1,2 cm ou latéralement vers le 2V ou 23TR sensation irradiant au front
<b>2E sibai</b>	
au dessous du 1E dans la dépression du foramen sous-orbitaire	puncture vers le haut [71] ou le bas [82] avec un angle de 45° sur 1,3 cm Irradiation à la lèvre supérieure
<b>18IG quanliao</b>	
dans la dépression au bord inférieur de l'arcade zygomatique à la verticale du canthus externe	puncture perpendiculaire sur 2 à 2,5 cm
<b>7E xiaguan</b>	
dans la dépression au bord inférieur de l'arcade zygomatique, en avant du condyle. Localisé bouche fermé	puncture vers le maxillaire opposé ou perpendiculaire sur 4 cm irradiation à la langue ou la joue
<b>jiachengjiang (keliao)</b>	
1 cun en dehors du 24VC (ou à la verticale du 4E)	obliquement vers le bas à 45° irradiation à la lèvre inférieure
<b>6E jiache</b>	
1 travers de doigt en avant et en haut de l'angle inférieur de la mandibule	obliquement vers la commissure labiale sur 1 à 2 cun. irradiation à la joue
<b>4E dicang</b>	
en dehors de la commissure labiale, à la verticale du 2E	vers le 6E

### c) LES POINTS A DISTANCE

Sont utilisés seuls dans 19% des protocoles. En cas d'association avec les points locaux, ils sont considérés en général comme secondaires. Mais Agrawal attribue au contraire l'efficacité du traitement au choix de ces points distaux [1]. Suter observe une rémission complète à la puncture du seul 44E. Notons l'utilisation unique d'un point régional le 9E (Cheng Zhengyun [6]). Leissen parle de massage au 9E dans le neijing [36].

Les points distaux pourront être :

- soit un choix univoque utilisé dans tous les cas,
- soit au contraire un choix déterminé
  - .selon la topographie de la douleur
  - .selon la différenciation du syndrome

#### 1. Traitement distal indifférent :

wang meisheng [54]	4GI 11GI 6MC
institut de nanjing [65]	4GI 3GI 44E
nguyen van nghi [44]	4GI
cui shugui [13]	4GI
sun xue-quan [50]	4GI
niboyet [84]	40E opposé

#### 2. traitement selon la topographie méridienne [58,61].

V1	5TR
V2	4GI
V3	44E

#### 3. traitement selon les syndromes

La différenciation des syndromes dans les études sur la névralgie faciale apparaît comme très peu précise. Le tableau typique d'une névralgie faciale semble correspondre au tableau Vent-froid [5,58]. A coté de ce tableau de base sont décrites en général deux formes cliniques chaleur:

-Plénitude-chaleur (vent-feu-glaire, feu du foie et estomac [5], chaleur de l'estomac [62] vent du foie [64].

-Vide-chaleur (vide de yin) [62,

Xia Shouren décrit 7 formes cliniques (en fait démembrément du syndrome de vide de yin [69]. De même il rapporte un cas clinique complexe analysé en détail [68]. Ces formes cliniques sont reprises en partie par l'hôpital Xuan wu de beijing (5 formes cliniques) [29].

tableau 4 : formes cliniques et traitement des névralgies faciales (d'après xia shouren [29])

<b>vent-froid</b>	crainte du froid amélioré par le chaud	7P droit 4GI gauche 5TR 41VB
<b>vent-chaueur</b>	aggravé par la chaleur	14VG 26VG 7P droit 4GI gauche
<b>stagnation qi du foie</b>	oppression de la poitrine expiration prolongée	6MC 13F 37E
<b>stagnation qi du foie qui se transforme en chaleur</b>	goût amer expiration prolongée	40VB 34VB 5F
<b>vide de yin avec montée de feu</b>	insomnies fièvre nocturne	7C 6Rte 4GI gauche 3F droit
<b>vide de yin avec hyperactivité du yang</b>	insomnies vertiges	7P 6Rn 4GI 3F
<b>sécheresse conduisant au vide de yin</b>	constipation sécheresse de la bouche	6Rn 37E 6TR

## II. CONDUITE DU TRAITEMENT

### a) La puncture

C'est un élément essentiel du traitement : il existe une relation étroite entre intensité du deqi et ses irradiations et l'effet thérapeutique. Il faut une puncture profonde contre l'os et obtenir une irradiation à la zone douloureuse (Wang Meiseng [54]). Dans le protocole de Xu Beren, la stimulation est brève et intense : après obtention du deqi, exécuter 20 à 50 mouvements d'enfoncement-retrait (sans rotation). Notons que ce mouvement est inverse de celui utilisé dans la craniopuncture (rotation pendant 1 à 2 minutes sans enfoncement-retrait).

### b) durée de séance

Soit séance courte dans le protocole de Xu Beren, soit en général séance longue : 1 heure pour l'institut de Shanghai [58], 2 heures pour Sun Xue-quan [50] ou Wang Meisheng [54] (avec augmentation progressive de la durée de la séance de 10mn par séances pour arriver à deux heures). Il y a donc une relation entre intensité de stimulation et durée de séance (notion de quantité de stimulation).

**c) électroacupuncture**

Elle correspond pour Sun Xue-quan à une stimulation forte [50]. Elle est appliquée soit systématiquement (Macheret [39], Polcrova [47], Cracium [11]), soit dans les cas rebelles (yang Yuen [76]). L'intensité est l'intensité maximum supportée par le patient. La fréquence est en général une fréquence haute (600 à 800 hz, [11,18], mais Wang Meisheng utilise des fréquences plus basses (120-150hz, [54]). Il n'apparaît pas de règle pour l'application des électrodes : soit niveau local, soit niveau périphérique (Sun Xue-quan, [50]), soit encore une électrode locale et une périphérique.

**d) nombre et rythme des séances**

En général une séance quotidienne (Sun Xue-quan, [50]). Une aggravation peut être observée à la première séance, et l'amélioration n'apparaît que vers la 5ème séance (Wang Meisheng). Qiu Maoliang souligne la nécessité d'un grand nombre de séances [61]. Cui Shugui parle de 2 séries de 10 séances. Il rapporte un cas typique guéri en 14 séances, et Sun Xue-quan deux cas guéris en 11 et 12 séances. Mais il n'est pas rare de retrouver dans la littérature des traitements plus long : 70 séances [69]. Dans sa série de 1000 cas Xu Beren réalise une moyenne de 32 séances avec des extrêmes de 1 à 90 séances.

**e) autres techniques de stimulation**

On peut retrouver dans la littérature d'autres techniques de stimulation, mais il s'agit de publications isolées :

Moxas (Yin Kejing [77]).

Manipulations (Liu Shijie [38]).

Saignée des points jing (associée à la saignée du 18TR et taiyang, Chen Jirui [4].

Implantation de catgut (Zhu Keneng [79]) : implantation profonde au contact du tronc nerveux avec un taux de guérison apparemment équivalent (44%). L'auteur ne note aucune complication.

<b>III. RESULTATS</b>
-----------------------

**a) disparition des douleurs à un an**

Xu Beren [71]	38,5%	1000 cas
Cracium [11]	41,0%	62 cas
Cui Shugui [13]	62,1%	37 cas
Agrawal [1]	70,9%	24 cas

**b) récives**

1/3 des cas pour Platz [46], 40% de récives à 5 ans pour Xu Beren [71]. La plupart s'observe dans les deux années qui suivent le traitement (Xu Beren [71]). Pour beaucoup d'auteurs les récives sont moins violentes, mais Platz note une diminution de l'efficacité de l'acupuncture.

**c) éléments du pronostic**

L'ancienneté est l'élément de pronostic majeur. Plus ancienne est la névralgie faciale et plus difficile est le traitement [71]. Agrawal obtient les plus mauvais résultats dans le cas > 5 ans. La topographie de l'atteinte, le sexe ou l'âge n'interviennent pas dans le pronostic (seul Agrawal note un plus mauvais résultat chez les personnes âgées [1]). L'alcoolisation ou la thermocoagulation ne semblent pas modifier la réponse à l'acupuncture (Gresser [24], Hansen [27]). De bons résultats sont observés même avec altération importante de l'état général (Choudhury [8]). Les névralgies post-traumatiques semblent une mauvaise indication [].

**d) étude contrôlée**

Hansen a réalisé une étude contrôlée croisée, acupuncture contre acupuncture placebo. La réduction de douleur est plus importante après les période d'acupuncture réelle que après les périodes d'acupuncture placebo [27].

**IV. PHYTOTHERAPIE**

Une seule étude clinique a été rapportée utilisant la décoction "Quing shang yi shu tong" ( Cao Zhigang [3].

**V. RECHERCHE CLINIQUE ET EXPERIMENTALE**

Filina observe des modifications électriques (EEG) et vasculaires (REG) après acupuncture chez les patients avec névralgie faciale [20]. Il existe une relation entre modification paraclinique et amélioration clinique. Les névralgies faciales s'accompagnent d'une augmentation des potentiels électriques au niveau des zones de projection cutanées de la branche atteinte (Dimitrescu [19], Puzin [48], Grecko [21,22]. Ionescu-Tirgoviste montre une élévation du seuil de perception d'un stimuli électrique au niveau de la jambe controlatérale par rapport à la jambe homolatérale. Pour lui cela semble suggérer une atteinte nerveuse plus étendue que le trijumeau. De même il pourrait s'agir d'un début de mise en évidence des règles haut-bas, gauche-droite, et de l'utilisation du 40E controlatéral [30]. Tao Zhili a effectué une étude neuroanatomique sur les voies efférentes du 2E chez le rat. Les fibres aboutissent dans le ganglion semilunaire, mais sont également en relation avec le noyau moteur [51].

**VI. BIBLIOGRAPHIE**

- 1-AGRAWAL AL ET AL [Névralgie trijiminale traitée par acupuncture]. British journal of acupuncture. 1983,6(2),11.
- 2-BOSSY J ET AL. Névralgie du trijumeau et acupuncture. Méridiens. 1984,65-66,81-88.
- 3-CAO ZHI GANG. [The treatment of trifacial neuralgia for 64 cases by mainly applying "qing shang yi shu tong" decoction]. Liaoning journal of traditional chinese medicine. 1989,13(8),12..
- 4-CHEN JIRUI ET AL. Facial pain (trigeminal neuralgia) (tou tong). In acupuncture case histories from china, eastland press, seattle. 1988,157-159.
- 5-CHENG XINNONG. Facial pain. In chinese acupuncture and moxibustion, foreign languages press, \*. 1987,432.
- 6-CHENG ZHENGYUN ET AL. [Traitement de 22 cas de névralgie trijiminale par puncture du point renying (9e)]. Shaanxi journal of tcm. 1985,1,25-33.
- 7-CHOMEI SUSUKI ET AL. Pratical application of the meridian treatment to trigeminal neuralgia. Journal of the kyoto pain control institute. 1975,3,14-23.
- 8-CHOUDHURY K. Trigeminal neuralgia : rapid response to electroacupuncture. American journal of acupuncture. 1989,17(3),209-210.
- 9-COOL AW ET AL. [Stimulation par radio-frequence du complexe trigeminal dans le tic douloureux et la névralgie faciale atypique]. Acupuncture and electrotherapeutics research. 1978,3(1-2),37-47.
- 10-CORCOS J. [Traitement de la névralgie faciale et des tics douloureux par acupuncture]. American journal of acupuncture. 1976,4(1),41-4.
- 11-CRACIUM T ET AL. [Traitement des névralgies faciales par électro-acupuncture avec fréquences alternées]. American journal of acupuncture. 1979,7(3),251-254.
- 12-CRAIG W. [L'acupuncture dans la névralgie faciale]. Medical times and gazette. 1864,11,277.
- 13-CUI SHUGUI. 37 cases of trigeminal neuralgia treated by acupuncture of point quanliao. Journal of traditional chinese medicine. 1988,8(2),101-2.
- 14-DA CAMINO FS. [Névralgie faciale guérie par l'acupuncture]. Gazz. med. ital. prov. venete. padova. 1863,6,272.

- 15-DALLAKIAN IG ET AL. [Electrophysiological research on pain and itching in the clinic]. Zhurnal nevroptologii i psikhatrii imeni s. s. korsakova. 1988,88(4),31-3.
- 16-DE LA FUYE. Névralgie faciale et acupuncture. Revue internationale d'acupuncture. 1950,2(2),67-9.
- 17-DE L'HOMME G. Névralgies du trijumeau. Revue française d'acupuncture. 1983,35,11-6.
- 18-DEADMAN P. [Traitement de la névralgie du trijumeau par acupuncture]. Journal of chinese medicine. 1985,17,16-17.
- 19-DUMITRESCU IF ET AL. Investigazioni elettrodermiche in alcune affezioni nevralgiche e paralisi facciali. Rivista italiana di agopuntura. 1970,3(7),12-17.
- 20-FILINA TF ET AL. [Dynamics of the electroencephalogram and rheoencephalogram during reflexotherapy of patients with trigeminal neuralgia]. Zh nevroptol psikhiatr. 1984,84(4),519-25.
- 21-GRASSER M ET AL. [Laser acupuncture dans les algies crânio-faciales]. Deutsche zeitschrift fur akupunktur. 1985,6,122-29.
- 22-GRECHKO VE. [Diagnosis of trigeminal neuralgia predominantly of central and predominantly of peripheral origin]. Zh nevroptol psikhiatr. 1985,85(7),1053-9.
- 23-GRECHKO VE ET AL. [Reflexotherapy in neuralgias of the trigeminal nerve]. Zhurnal nevroptologii i psikhatrii. 1986,86(4),515-8.
- 24-GRESSER E. [Traitement efficace de la névralgie faciale par acupuncture secondaire a la chirurgie]. American journal of acupuncture. 1973,1(3),101-4.
- 25-GUSEINOV BG ET AL. [Utilisation des moxas sur aiguille dans la névralgie faciale]. Stomatologija. 1980,59(6),42-4.
- 26-HADIDA P. Les différentes formes cliniques de névralgies faciales et leur thérapeutique. Revue française de mtc. 1984,104,539-43.
- 27-HANSEN PE ET AL. Acupuncture treatment of chronic facial pain, a controlled cross-over trial. Headache. 1983,23(2),66-69.
- 28-HEINKE W. [Névralgies faciales : pathogenie et thérapeutique]. Akupunktur. 1979,4,150.
- 29-HOPITAL XUAN WU, PEKIN. L'application des points utilisés dans le traitement de la névralgie du trijumeau augmente l'efficacité de l'analgésie \*. Mensuel du médecin acupuncteur. 1982,87,679-80.
- 30-IONESCU-TIRGOVISTE C ET AL. Objective method for evaluating the energy imbalance in essential trigeminal neuralgia. Alternative medicine. 1987,2(3-4),195-207.
- 31-KADJOS V. [Traitement par acupuncture des névralgies faciales]. American journal of acupuncture. 1973,1(1),15-23.
- 32-KUNZO N. Trigeminal neuralgia. Journal of the kyoto pain control institute. 1976,1,2-14.
- 33-LABARTHE CA. Traitement de la névralgie du trijumeau. Bulletin de la société internationale d'acupuncture et de stimulothérapie. 1979,1,22.
- 34-LEBARBIER. Névralgie du trijumeau. Perspectives yin yang. 1978,3,2-3.
- 35-LEE T'AO. Some early records of nervous and mental diseases in traditional chinese médecine. Chinese medical journal. 1962,81,55-9.
- 36-LEISSEN J. La névralgie faciale. Méridiens. 1971,15-16,131-140.
- 37-LEPRON P. Névralgies du trijumeau dites "névralgies faciales". Acupuncture. 1982,74,16-21.
- 38-LIU SHIJI. [Traitement par manipulation de 12 cas de spondylose cervicale associée a une névralgie trijuminale]. Journal of tcm. 1982,23(2),115.
- 39-MACHERET EL ET AL. [L'électro-acupuncture dans le traitement de la névralgie du trijumeau]. Vopr kurortol fizioter lech fiz kult. 1982,(1),46-9.
- 40-MAN ML ET AL. [Analgésie par acupuncture pour le traitement du trijumeau. une série de 41 cas]. Diseases of the nervous system. 1974,35-11,520-522.
- 41-MANTE C. Névralgie faciale et acupuncture a propos de 35 cas. These médecine Montpellier. 1977.
- 42-MATHURIN JJ. Les névralgies faciales. Congres national d'acupuncture, paris. 1982,468.
- 43-MEISHENG W. Analysis of therapeutic results obtained in the treatment of 40 cases of trigeminal neuralgia with acupuncture. Journal of chinese medicine. 1987,25,26-7.
- 44-NGUYEN VAN NGHI ET RECOURS-NGUYEN C. Névralgies faciales. in médecine traditionnelle chinoise. 1984,581.
- 45-PANCHENKO EN ET AL. [Dependence of the effect of acureflexotherapy of facial neuritis on bioelectric characteristics of active points of the face]. Vrach delo. 1979,(4),96-9.
- 46-PLATZ H. [Valeur de l'acupuncture dans le traitement des algies trigéminales]. Dtsche zahnaertl z. 1975,30(9),606.
- 47-POLCROVA A ET AL. [Electro-acupuncture dans la névralgie de la 1ère et 2ème branche du trijumeau]. Ceskoslovenska otolaryngologie. 1984,33(3),151-5.
- 48-PUZIN MN ET AL. [Electroconductivity of acupuncture points of the face in odontogenic lesions of the trigeminal nerve system]. Zhurnal nevroptologii i psikhatrii. 1986,86(4),518-20.



- 49-SOLD-DARSEFF J ET AL. Akupunktur bei schmerzen im kopfbereich sowie bei blepharospasmus ohne organische ursache. Klin mbl augenheilk. 1986,189,167-9.
- 50-SUN XUE-QUAN. Névralgie faciale. in recueil d'expériences clinique en acupunture-moxa. 1987,89-90.
- 51-TAO ZHILI ET AL. Inquire into principle of acupunture the si-bai poin for treatment trigeminal nerve pain syndrom. research of acupunture analgesia. Acupunture research. 1989,1-2,102-104.
- 52-TOSHIKO N. A case report of trigeminal neuralgia cured successfully by oriental medical treatment. Journal of the kyoto pain control institute. 1976,1,15-27.
- 53-UMLAUF R. Le traitement par l'acupunture aux aiguilles a demeure de quelques douleurs mal supprimables. Nouvelle revue internationale d'acupunture. 1969,11,9-14.
- 54-WANG MEISHENG. [Traitement de 40 cas de névralgies trigeminales par acupunture]. Chinese acupunture and moxibustion. 1984,4(4),16.
- 55-WANG ZHIPING. [Six methods of treatment for trigeminal neuralgia]. Journal of new chinese medicine. 1987,19(3),33.
- 56-WAYLONIS GW. [Traitement par acupunture de la névralgie faciale]. Archives phys med rehabil. 1976,54(12),567.
- 57-WEN HL ET AL. [Anesthésie par acupunture dans la chirurgie de la névralgie faciale]. American journal of acupunture. 1973,1(3),105-7.
- 58-X. Névralgie du trijumeau. Institut de mtc de shanghai. 1982,3P.
- 59-X. [Observations clinique (algie faciale)]. Cliniques d'acupunture. 1974,23-30,31.
- 60-X. [Névralgie faciale (note)]. Chinese medical journal. 1983,96(3),232.
- 61-X. [Névralgies faciales]. in nanjing seminars transcript (qiu maolian and su xin ming),london. 1984,45-6.
- 62-X. Névralgie du trijumeau. in roustan,traite d'acupunture,masson,paris. 1984,312-14.
- 63-X. [Observations clinique (algie faciale)]. Cliniques d'acupunture. 1974,22,.
- 64-X. [Névralgie faciale]. in barefoot doctor's manual. 1977,397-9.
- 65-X. La névralgie du nerf trijumeau. In cliniques d'acupunture, nanjing et beijing. 1988,110..
- 66-X. Trigeminal neuralgia. In the manual of china's current acupunture therapy,médecine and health publishing. 1975,217-218.
- 67-X. [Névralgie faciale]. in essentials of chinese acupunture,foreign language press,beijing. 1980,338.
- 68-XIA SHOUREN ET AL. Analyse d'un cas de névralgie faciale traite par acupunture. Journal de mtc. 1985,1,25-33.
- 69-XIA SHOUREN ET AL. Acupunture treatment of trigeminal neuralgia (facial pain) according to différenciation of syndromes. with a clinical analysis of . \* Second national symposium on acupunture and moxibustion,beijing. 1984,40.
- 70-XU BENREN ET AL. [Traitement de la névralgie faciale idiopathique par acupunture, rapport de 225 cas]. Advances in acupunture and acupunture anaesthesia,beijing. 1980,80.
- 71-XU BENREN ET AL. Observations on 1,000 cases of idiopathic trigeminal neuralgia treated by acupunture. Second national symposium on acupunture and moxibustion,beijing. 1984,41.
- 72-XU BEREN ET AL. Traitement par acupunture de la névralgie idiopathique du trijumeau : rapport de 225 cas (74). Mensuel du médecin acupunteur. 1981,78,291-2.
- 73-XU BEREN ET AL. [Observations sur le traitement par acupunture de 300 cas de névralgies du trijumeau primitives]. Journal of tcm (ee). 1981,1(1),51.
- 74-XU BEREN ET AL. [Traitement par acupunture de 1000 cas de névralgies trigeminales idiopathiques]. Chinese acupunture and moxibustion. 1983,3(3),4.
- 75-XU PENGRENG ET AL. Observation de l'effet thérapeutique sur 550 cas de névralgie primitive de trijumeau traites par l'acupunture. In sélection des thèses de la revue d'acupunture de shanghai, shanghai. 1987,22.
- 76-YANG YUEN. [Traitement par électro-acupunture des névralgies faciales rebelles]. Shanghai journal of acupunture and moxibustion. 1984,2,23.
- 77-YIN KEJING. [Acupunture et moxibustion dans la névralgie faciale]. Shaanxi journal of tcm. 1985,6(10),460.
- 78-YUAN MING-ZHONG ET AL. [A written chat about jin yang medicine-trigeminal neuralgia]. Journal of traditional chinese medicine. 1987,3(2),23-4.
- 79-ZHU KENENG. [Enfouissement de catgut dans le traitement de la névralgie facial essentielle]. Chinese journal of integrated traditional and western medicine. 1985,5(10),609.
- 80-HUASHANG HOSPITAL. [Observation sur l'effet analgésique de la puncture du point chuan liao en neurochirurgie : rapport de 619 cas]. Chinese medical journal. 1973,2,16.
- 81-SUTER. 13623
- 82-ROUSTAN C. Traité d'acupunture. Anatomie et physiologie de l'acupunture. Les points.Masson, Paris.1979,306P

83-SHANDONG COLLEGE OF TCM. Anatomical atlas of chinese acupuncture points. Shandong and technology press, Shandong. 1982,256P

84-NIBOYET J. Le traitement des algies par l'acupuncture et certains massages chinois. Editions Jacques Laffite, Paris. 1959,312P.