



Reflexões sobre as Categorias de Acupontos
Shu Dorsais e *Mu* Frontais
nos Clássicos da Medicina Chinesa

Ephraim Ferreira Medeiros

Projeto

www.medicinachinesaclassica.org

No estudo contemporâneo da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), alguns conceitos e categorias de pontos são ensinados de forma sucinta e aparentando serem oriundos de uma única fonte, na maioria das vezes, o Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo, o Huangdi Neijing (HDNJ). Mas ao lançarmos um olhar crítico no processo de construção desses conceitos e categoria, iremos nos deparar por diversas vezes com situações contrastantes e até contraditórias com aquilo que é mostrado em livros modernos de MTC. Isso se deve, em parte, ao fato desses conceitos terem sido sintetizados numa colagem de mais de uma fonte.

O caso das categorias de pontos *Shu* Dorsais 背俞穴 e de pontos *Mu* Frontais 募穴 pode ser considerado um exemplo típico da participação de diferentes fontes e autores, em etapas distintas da história da Medicina Chinesa, na construção de categorias especiais de pontos que, contemporaneamente, nomeiam uma técnica terapêutica de uso combinado dos pontos *Shu* Dorsais/Assentimento e *Mu* Frontais/alarme.

Nesse breve estudo identificaremos precisamente as bibliografias e citações e detalhes presentes nos livros clássicos sobre essas categorias de pontos e de quais fontes possivelmente inspiraram reflexões que resultaram na ideia de associar pontos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais para tratar doenças nos Zang Fu.

Pontos *Shu* Dorsais (背俞穴):

O capítulo 59 do HDNJ Su Wen 《气府论》 cita a existência de pontos *Shu* dorsais de órgãos e vísceras e afirma que eles tem seus nomes, mas não fornece mais detalhes. Essa é considerada a primeira citação sobre esses pontos *Shu* dorsais na história da Medicina Chinesa.¹

Posteriormente no capítulo 51 do Ling Shu 《背腧》 se introduz a localização e função dos pontos *Shu* Dorsais mas esse capítulo descreve apenas os pontos *Shu* dorsais dos 5 Órgãos Zang, sem mencionar nada sobre os pontos *Shu* Dorsais das 5 vísceras Fu.

Esse capítulo recomenda apenas o uso de moxa nos pontos *Shu*. Provavelmente para evitar acidentes do tipo pneumotórax. O próprio HDNJ é contraditório nessa proibição pois, o capítulo 55 usa o termo 刺 (que indica “puntura”) quando detalha o uso clínico dos pontos *Shu* Dorsais² Hoje sabemos que é possível usar agulhas esses pontos desde que respeitadas as normas de segurança na inserção e profundidade das agulhas mas concluímos que as informações e detalhes que obtemos do HDNJ sobre pontos *Shu* dorsais se restringem aos pontos de Zang. Os pontos *Shu* Dorsais das vísceras são considerados de maneira implícita por conta da citação do capítulo 59 do Su Wen que foi mostrada acima, mas o HDNJ não fornece mais detalhes. Isso vem a ocorrer tardiamente na dinastia Jin do Oeste em outra bibliografia: o Mai Jing de Wang Shuhe 王叔和. A descrição da localização desses pontos aparece dispersa em diversos capítulos.

Os pontos *Shu* dos 6 Fu/Vísceras só foram detalhados no volume 3 do Mai Jing 《脉经卷第三》

1 五藏之俞各五，六府之俞各六

2 治寒热。深专者，刺大藏，迫藏刺背，背俞也。

Ex: “O Shu Dorsal da Vesícula Biliar se localiza no dorso na altura da décima vértebra”³. Nessa obra, os pontos Shu Dorsais dos órgãos também são citados juntamente com os pontos das vísceras mas nota-se a ausência de pontos Shu Dorsais tanto do San Jiao/Triplo Aquecedor quanto do Pericárdio.

O ponto Shu Dorsal do San Jiao 三焦 surge pela primeira vez no Zhenjiu Jiayi Jing 《针灸甲乙经》 de Huang Fumi (皇甫谧) e também no Volume 3 do Huangdi Mingtang Jing 《黄帝明堂经卷第三》 de Yang Xuancao (楊玄操). Ambas obras que surgiram na dinastia Han.

O ponto Shu dorsal do Pericárdio surge bem mais tarde, na dinastia Tang, nas obras Bei Ji Qianjin Yaofang 《备急千金要方》 Volume 20 卷二十 膀胱腑方 e na 《千金要方》 de Sun Simiao (孙思邈) mas nessas obras ele surge como um ponto Shu do Jue Yin e também apenas para uso de moxa: “...moxibustão no Ponto Shu Dorsal do Jue Yin . O ponto se localiza na altura da quarta vértebra.”⁴

Pontos *Mu* Frontais (募穴)

O Capítulo 47 do Su Wen apresenta uma combinação de acupontos do tipo Shu-Mu para tratar gosto amargo na boca devido à deficiência de Vesícula Biliar⁵. Mas ele não cita a localização nem o nome desses pontos.

O capítulo 28 Su Wen afirma que quando o paciente tem sensação de plenitude no abdome e a pressão/palpação nessa região produz dolorimento/incômodo deve-se selecionar o ponto Mu Frontal de Estômago para o tratamento⁶.

A dificuldade 67 do Nan Jing nos fornece a base teórica mais enfática para a construção da ideia de uma combinação entre pontos Shu-Mu. Nessa passagem se pergunta a razão dos pontos Shu dos 5 Zang estarem no dorso (Yang) e os pontos Mu estarem na parte anterior do corpo (Yin) e a resposta afirma que para tratar doenças localizadas no Yin devem ser utilizados pontos (Shu) da parte Yang (Dorso) e para tratar moléstias localizadas no Yang deve-se usar pontos (Mu) da parte Yin do corpo (Abdome e Peito)⁷. Essa afirmativa está em consonância com o que é discutido no capítulo 5 do Su Wen que afirma que “quem usa as agulhas com sabedoria trata o Yin pelo Yang e o Yang pelo Yin”⁸.

O volume 3 do Mai Jing 《脉经卷第三》 localiza e nomeia os pontos Mu dos 5 Zang e 5 Fu nos

3 《脉经卷第三·肝胆部第一》：“胆俞在背第十椎”

4 《千金要方》：“灸厥阴俞，穴在第四椎”

5 《素问·奇病论》：“胆虚气上溢而口为之苦，治之以胆募俞”

6 《素问·通评虚实论》：“腹暴满，按之不下，取……胃之募也”

7 《难经·六十七难》：“阴病行阳，阳病行阴，故令募在阴，俞在阳”

8 《素问·阴阳应象大论》“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴”

mesmos parágrafos em que discute os pontos Shu Dorsais mas, novamente, não descreve nada sobre Shu-Mu de San Jiao e Pericárdio.

O ponto Mu do San Jiao, assim como o seu Shu dorsal, também foi descrito no Jia Yijing 《针灸甲乙经》 e o texto foi reproduzido de forma idêntica no terceiro volume da obra Huangdi Mingtang Jing 《黄帝明堂经》 e nos textos posteriores .

Já o ponto Mu de Pericárdio tem origem controversa e tardia. O HDNJ considera o VC17 (Danzhong 膻中) como um dos pontos Mares de Qi como é exposto no capítulo 33 do Ling Shu 《海论》⁹ tanto que um outro nome comumente dado ao VC 17 (Dànzhōng 膻中) era “Mar de Qi Superior” (Shang Qihai 上氣海) e no Capítulo 5 do Lingshu 《根结》 ele é citado pela primeira vez como sendo o nome de um ponto de Acupuntura e não uma região mais ampla.¹⁰

O Capítulo 35 do Lingshu cita o Danzhong como sendo o palácio do “Regente do Coração”.¹¹

Analisando a evolução dos conceitos da Medicina Chinesa no decorrer do tempo é possível entender melhor sobre esse surgimento tardio¹² dos pontos Shu-Mu de Sanjiao e Pericárdio. Primeiramente pelo fato de Sanjiao e Pericárdio não serem reconhecidos como Zang-Fu no sentido morfológico, pois o capítulo 38 do Nanjing cita que Sanjiao “tem nome mas não tem forma”¹³ e também por que os capítulos 39 e 25 do Nanjing reforçam a ideia de que os Zang-Fu seriam 5 Zang e 6 Fu, já incluindo o San Jiao mas ainda excluindo o Pericárdio.

Pode-se dizer que Pericárdio e Coração eram considerados um único Zang na época do HDNJ. O capítulo 1 do Ling Shu cita o ponto CS-7 (Daling 大陵), um ponto do canal do Pericárdio, como sendo o ponto fonte do Coração, o que reforça a ideia de um único Zang e isso justifica o aparecimento tardio dos pontos Shu-Mu de Pericárdio.¹⁴ O conceito do pericárdio como Zang não está consolidado no HDNJ . No HDNJ, o Pericárdio recebe ao menos duas diferentes denominações: Xinbaoluo ou “Envoltório do Coração” (心包络) no Capítulo 71 do Ling Shu, 心主 Xinzhu ou Regente do Coração no Capítulo 56 do Su Wen.

9 《灵枢·海论》：“膻中者，为气之海”

10 《灵枢·根结》：“厥阴根于大敦，结于玉英，络于膻中”

11 《经灵枢·胀论》：“膻中者，心主之宫城也”

12 ou mesmo “invenção”

13 《难经 - 藏府度数- 三十八难》：“有名而无形”

14 Ainda assim a ideia de 5 Zang e 6 Fu não é homogênea no texto do HDNJ pois o livro apresenta diversas passagens onde cita 5 Zang e 5 Fu, outras cita 5 Zang e 6 Fu e por fim também cita 6 Zang e 6 Fu quando discute sobre canais de energia o HDNJ faz o pareamento dos canais Yin e Yang inclui Pericárdio e San Jiao individualmente como um par Yin/Yang no sistema de 3 canais Yin e 3 canais Yang de mãos e pés.

A Combinação entre Pontos Shu Dorsais e Mu Frontais

O capítulo 55 do Su Wen indica o uso isolado de pontos Shu dorsais em casos em que o Xie Qi se transferiu para os 5 Zang¹⁵ e o capítulo 52 do Lingshu 《卫气》 também invoca o uso isolado de pontos Shu dorsais quando o Qi estiver em desarmonia na região de Peito e Abdome.¹⁶

Não consta nada no texto do HDNJ sobre a percepção do ponto Mu como um indicador de “alarme” para desarmonias em Zang-Fu quando nele manifestar aumento na sensibilidade ao toque. Encontramos uma citação no Taiping Shenghui Fang 《太平圣惠方》, um clássico da dinastia Song, que pode ter contribuído de maneira implícita para a construção da ideia dos pontos Mu como um sistema de pontos de “alarme”. Essa citação diz que quando ocorrer dor (por palpação ou espontânea) na região do ponto P1, isso pode indicar problema no Pulmão.¹⁷

Já em relação ao uso combinado dos pontos Shu-Mu caracterizando uma técnica específica, o HDNJ não oferece, em nenhum momento, uma sistematização dessa técnica. Há apenas uma única citação em que recomenda o uso combinado de Shu-Mu no capítulo 47 do Su Wen quando indica uma combinação Shu-Mu para tratar gosto amargo na boca devido à deficiência de Vesícula Biliar.¹⁸

A base teórica mais relevante na ideia de uma combinação Shu-Mu para fins terapêuticos parece vir da Dificuldade 67 do Nanjing. Nela se discute a razão dos pontos Shu dos 5 Zang estarem localizados no dorso (Yang) e os pontos Mu na parte anterior do corpo (Yin) e a resposta afirma que para tratar doenças localizadas no Yin devem ser utilizados pontos (Shu) da parte Yang (Dorso) e para tratar moléstias localizadas no Yang deve-se usar pontos (Mu) da parte Yin do corpo (Abdome e Peito). Essa afirmativa na realidade é uma elaboração feita a partir da fundamentação advinda do HDNJ, principalmente do capítulo 5 do Su Wen onde se afirma que “aquele que usa as agulhas com sabedoria trata o Yin pelo Yang e o Yang pelo Yin.”¹⁹

Atualmente a combinação Shu-Mu é muito usada para tratar moléstias em Zang-Fu e alguns praticantes desenvolveram o hábito de observar mudanças de coloração e morfológicas e tentar determinar mudanças/diferenças de sensibilidade ao toque/pressão na região desses pontos (tanto pontos Shu quanto Mu) buscando determinar dessa forma quais Zang-Fu manifestariam desarmonia.

15 《素问·长刺节论》：“迫脏刺背，背俞也。”

16 《素问·刺禁论》：“气在胸者，止之膺与背腧；气在腹者，止之背腧”

17 《太平圣惠方》：“募中府隐隐而痛者，肺疽也；上肉微起者，肺痈也”

18 《素问·奇病论》：“胆虚气上溢而口为之苦，治之以胆募俞”

19 《素问·阴阳应象大论》：“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴”

Mas essa forma de usar de pontos Shu-Mu combinados, tanto para diagnóstico quanto para tratamento de moléstias Zang-Fu, parece ser uma prática posterior ao Huangdi Neijing, pois não há nenhuma referência ao uso sistemático dessa combinação de pontos nesse clássico. Especialmente na questão do diagnóstico e uso dos pontos Mu como “alarme” não se encontra absolutamente nada no HDNJ.

O capítulo 58 do Su Wen é uma referência na criação de categorias de pontos pois nesse capítulo se agrupam e classificam os pontos de acupuntura de acordo com suas funções e, curiosamente, quando o texto aborda os pontos que tem relação direta com Zang e Fu (50 pontos relacionados com os Zang e 72 pontos relacionados com os Fu) ele não inclui nenhum dos pontos Shu Dorsais e muito menos Mu Frontais.

Outros capítulos como Ling Shu 1 e 2, quando elaboram a questão do tratamento de moléstias relacionadas aos Zang Fu, dão ênfase apenas nos pontos Shu antigos, não citando pontos Shu Dorsais nem mesmo Mu Frontais.

No Zhenjiu Jiayi Jing 《针灸甲乙经》 encontramos uma segunda citação ao uso combinado de pontos Shu-Mu. Dessa vez para tratar problemas na região do abdome usando B20 (Pishu) e F-13 (Zhang Men).²⁰ É no volume 6 do Mai Jing 《脉经卷第六》 que finalmente encontramos o uso combinado de pontos Shu Dorsais e Mu Frontais nas moléstias Zang. Nesse clássico a indicação é de moxa e não acupuntura. Por exemplo no caso de moléstia de Fígado deve-se fazer moxa no Qimen (F14) e B18.²¹

Não há nenhuma citação a técnica para tratar moléstias nas vísceras (Fu).

Então, diante do que foi mostrado até agora, podemos discutir algumas das possíveis origens da combinação de pontos Shu-Mu da forma que conhecemos e praticamos atualmente.

O uso combinado de pontos Shu-Mu para tratar moléstias em Zang-Fu parece estar fundamentado em três pilares:

- 1- Os pontos Shu Dorsais ficam localizados na mesma região e tem o mesmo nome os órgãos que representam (ex: B15 – Xinshu – Ponto Shu dorsal do Coração)

- 2- O capítulo 47 do Suwen tem a única referência direta de combinação Shu-Mu no Huangdi Neijing e apenas cita Shu-Mu de Vesícula Biliar para tratar gosto amargo na boca causado por deficiência de Vesícula Biliar. Então toda a teoria que embasa a combinação Shu-Mu que vem sendo amplamente usada nos dias de hoje parece ser uma extrapolação da ideia do capítulo 47 do Suwen e desenvolvida em etapas posteriores ao Huangdi Neijing usando a fundamentação no capítulo 5 do Suwen de tratar Yin pelo Yang e vice-versa e desenvolvida em etapas posteriores ao Huangdi Neijing, como fica claro na questão já discutida acima sobre dificuldade 67 do Nanjing. Não podemos esquecer da já citada passagem do Zhenjiu Jia Yijing que também cita uso da combinação Shu-Mu.

20 《针灸甲乙经》：“腹中气胀引脊痛， 食饮而身羸瘦，先取脾俞， 后取季肋” (季肋即脾募章门)

21 《肝足厥阴经病证第一》 “又当灸期门百壮， 背第九椎五十壮”

3 - O capítulo 55 do Suwen afirma que se deve usar pontos Shu Dorsais para casos em que o Xie Qi se transferiu para os 5 Zang. Apesar de não ser uma citação combinando Shu-Mu , ao menos se encontra aqui embasamento e evidência de que os pontos Shu, mesmo não tendo sido listados no capítulo 58 do Ling Shu, podem, sim, tratar moléstias nos Zang. Mas aqui temos uma importante parametrização pois se indica usar pontos Shu Dorsais especificamente quando houver presença de Energia Perversa (Xie Qi) nos Zang.

4-

4- O Livro 6 do Clássico do Pulso Maijing é a primeira fonte que mostra a combinação Shu-Mo para tratar moléstias Zang (sem fazer referência aos Fu). Mas não há citação alguma sobre sensibilidade aumentada em pontos de alarme e a técnica referida é para moxabustão e não acupuntura.

Conclusão

O estudante de acupuntura recebe, através dos livros contemporâneos, a teoria dos Shu-Mu “pronta” de forma sistematizada e aparentando ser oriunda de um processo coeso que leva alguns a acreditarem que toda a sistematização da técnica Shu-Mu advém de uma única bibliografia (no caso, o Huangdi Neijing). Mas ao investigarmos o processo de construção dessas categorias de pontos com um olhar crítico e profundo, constatamos, até com uma certa perplexidade, um alto grau de pluralidade textual além da ausência da sistematização desse grupo de pontos e técnica correlata.. O uso clínico da combinação Shu-Mu, tanto especificamente para diagnóstico via palpação, observação de mudanças morfológicas, etc., quanto para tratamento de moléstias nos Zang-Fu (alguns acupunturistas indicam usarmos os pontos de alarme para condições agudas e os Shu Dorsais para condições crônicas) , não foi descrito de modo sistemático em nenhuma passagem do Huangdi Neijing e nem de outros clássicos da época e apenas aparece num breve trecho do Zhenjiu Jia Yijing mas isso é insuficiente para sugerir uma sistematização. A combinação Shu-Mu parece ter surgido através de observações e estudos posteriores advindos de extrapolações de passagens do Neijing e dessa passagem do Zhenjiu Jia Yijing. A técnica sugerida no livro 6 do Maijing é a primeira referência sistematizada para tratamento de moléstias Zang com o uso dos Shu-Mo combinados. Mesmo assim, o que está no Maijing se refere apenas a tratamento de desarmonias Zang e com uso de moxabustão.

Dessa forma, pelo que foi mostrado até agora , concluímos que a construção das categorias de pontos Shu Dorsais (Assentimento) e Mu Frontais (Alarme) não ocorreu de forma homogênea através de uma exposição teórica advinda de uma única fonte mas é resultado de um processo de nem sempre harmonioso de interligações e extrapolações de ideias tendo ponto de partida e inspiração passagens textuais de múltiplos discursos advindos de diferentes épocas/dinastias como os textos clássicos Huangdi Neijing, Mai Jing, Nanjing, Jia Yijing, Beiji Qian Jin Yaofang, Huangdi Mingtang Jing, Taiping Shenghui Fang, etc. Não podemos esquecer que também há o importante fator da experiência clínica que contribuiu para o advento de novas teorias e para modificações ou transformações importantes nas teorias dos clássicos. É preciso admitir que o corpo teórico dos antigos clássicos da

medicina chinesa foi todo construídos através de um amalgama que inclui elementos como a cosmologia chinesa, Xamanismo, Taoismo, Budismo e , talvez o mais influente deles, o confucionismo e o Neoconfucionismo. Certas afirmações e teorizações presentes no HDNJ podem ter se mostrado perfeitas nos moldes da teoria mas pouco eficientes na prática clínica, criando uma demanda natural por inovações pensadas por acupunturistas clínicos de diferentes épocas no intuito de buscar soluções pragmáticas e menos enraizadas no corpo textual ortodoxo.

Nesse breve estudo pudemos identificar passagens de textos das dinastias Han, tang, Song contribuindo nesse processo de formação e consolidação dessas duas categorias de pontos e dessa pluralidade resultou a técnica/combinção de pontos Shu-Mu que vem sendo usada e indicada para tratamento quando para diagnóstico de moléstias de Zang Fu.

Outro ponto importante a ser observado é que a combinação Shu-Mu para tratar moléstias nos Zang Fu deve ser entendida com certa cautela pelo fato de guardar contradições com o discurso do HDNJ . Como foi mostrado no artigo, não encontramos pontos Shu-Mu agrupados como uma categoria de pontos com uma função específica no capítulo 58 do Suwen 《气穴论》 e também constatamos que no HDNJ a ênfase para tratamentos de moléstias que afetam Zang Fu é orientar o terapeuta a usar a categoria de pontos Shu Antigos esses, sim , ao contrário de Shu-Mu, são pontos cujas funções e técnicas de uso estão detalhadas com muito mais profundidade no Huangdi Neijing, Nanjing e outros clássicos.

Isso não implica em abandonarmos ou desvalorizarmos o uso da técnica Shu-Mu nos dias atuais , mas em certas situações , ao nos depararmos com moléstias nitidamente relacionadas aos Zang Fu, recomendaríamos ao acupunturista que a primeira escolha fosse orientada para uso de pontos Shu antigos e que a combinação de pontos Shu-Mu seja considerada uma estratégia a ser utilizado como tratamento coadjuvante ou tratamento secundário e não como uma primeira (ou muitas vezes única como vemos em muitos casos) abordagem clínica. Mesmo havendo situações em que na prática de consultório, por diversos motivos, tenhamos que usar pontos Shu-Mu nas primeiras sessões, é importante entender que essa técnica não seria o pilar central ideal de um tratamento de uma moléstia Zang-Fu.

Ao usarmos Shu-Mu especificamente em moléstias Zang-Fu é preciso termos consciência de que estamos nos distanciando bastante do que é ensinado no HDNJ para tratar esses casos. O capítulo 22 do Su Wen exemplifica essa escolha dos Shu Antigos em moléstias afetando Zang-Fu quando afirma que a “...doença do fígado....deve ser tratada com os pontos (shu antigos) dos Canais Jueyin e Shaoyang.” O capítulo segue sempre indicando uso pontos de próprios canais dos Zang Fu afetados para suas respectivas moléstias.

Há também uma implicação ética nessa discussão pois quando nos depararmos com uma moléstia Zang-Fu, os livros modernos nos apresentam (na maioria dos casos sem discutir ou analisar criticamente) mais de uma possibilidade de recursos e categorias de pontos/técnicas que podem ser usadas no tratamento desse tipo de moléstia. O acupunturista, então, se pergunta : Teriam elas o mesmo peso? Qual delas deveria ser minha primeira escolha? Baseado em qual critério?

É uma resposta que não se encontra na maioria dos livros modernos, mas que o estudo e análise crítica dos processos de construção dos conceitos e ideias advindos da Medicina Chinesa Clássica e que se tornaram presentes na prática clínica contemporânea pode ajudar a elucidar.

Por esse motivo é tão importante determinar quais desses conceitos e técnicas advém diretamente ou estão mais profundamente enraizados no Huangdi Neijing e quais outros, como é o caso da combinação Shu-Mu, foram sendo construídos através de incorporações e sínteses de ideias advindas de múltiplas fontes e em diferentes períodos da história da China. Tentar entender como essas proposições surgiram e como elas foram construídas auxilia o acupunturista na tarefa de decidir por qual delas começar no caso de mais de uma técnica se apresentar viável para uma mesma moléstia, evitando perda de tempo. Também permite ao acupunturista saber em quais fontes pesquisar caso ele deseje aprofundar o conhecimento e quais são as melhores opções ou “planos B”, caso a primeira escolha não mostre resultados.

ANEXO

Pontos Shu Dorsais, Mu Frontais e Suas Origens

Zang	Coração	Figado	Baço	Pulmão	Rim	Pericárdio
Shu- Dorsal	B-15	B-18	B-20	B-13	B-23	B-14
Origem	Ling Shu Cap.51 《背腧》	Ling Shu Cap.51	Ling Shu Cap.51	Ling Shu Cap.51	Ling Shu Cap.51	Beiji Qianjin Yaofang 《备 急千金要方》
Mu-Frontal	VC-14	F-14	F-13	P-1	VB-25	VC-17
Origem	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Mai Jing Volume 3 《脉经卷第 三》	Mai Jing Volume 3 《脉经卷第 三》	Mai Jing Volume 3 《脉经卷第 三》	Mai Jing Volume 3 《脉经卷第 三》	Qianjin Yaofang 《千 金要方》 ²²

Fu	Intestino Grosso	Bexiga	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estômago	San Jiao
Shu- Dorsal	B-25	B-28	B-19	B-27	B-21	B-22
Origem	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Mai Jing Volume 3 《脉 经卷第三》	Zhenjiu Jiayi Jing Vol. 3 《针灸甲乙 经·卷三》
Mu-Frontal	E-25	VC-3	VB-34	VC-4	VC-12	VC-5
Origem	Mai Jing 《脉经卷第 三》	Mai Jing 《脉经卷第 三》	Mai Jing 《脉经卷第 三》	Mai Jing 《脉经卷第 三》	Mai Jing 《脉经卷第 三》	Zhenjiu Jiayi Jing Vol. 3 《针灸甲乙 经·卷三》

²² O VC-17 surge como um acuponto propriamente descrito no Qianjin Yaofang 《千金要方》: “上氣厥逆，灸胸堂百壯。穴在兩乳間。”, mas não há referencia dele como sendo Ponto Mu nesse livro. VC-17 como Mu de Pericárdio parece ter ser resultado de pesquisas e conclusões posteriores.

Bibliografia:

- 1- Wang, Zhao and Jung Wang. Ling Shu Acupuncture. Wu Jing-Nuan Trans. Anaheim, CA: Ling Shu Press, 2007. Online
- 2- Garvey M. - The Body of Chinese Medicine and Contemporary Practice
- 3- 王洪图 编 内经选读 上海科技 ,1997
- 4- 姚春鹏 (译注) 黄帝内经 中华经典藏书 2009

Web

- 1- THE CLINICAL USE OF THE BACK-SHU POINTS
http://maciociaonline.blogspot.com/2015_08_01_archive.html