

RECHERCHES EXPÉRIMENTALES ET RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES SUR LE *QI GONG* MÉDICAL ET LE *QI GONG* THÉRAPEUTIQUE

par Yves REQUENA

Résumé. — Ce présent article dresse un panorama succinct des récentes recherches expérimentales en thérapeutique par *Qi Gong* et dégage des indications majeures : hypertension et maladies coronariennes, cancers et déficits immunitaires, troubles digestifs, myopie, asthme, pathologie fonctionnelle...

Mots clés. — *Qi Gong*, Résultats expérimentaux.

Summary. — This present article draws up a concise panorama of the recent experimental researches in therapeutic by *Qi Gong* and draws major indications : hypertension and coronary diseases, cancers and immunity deficit, digestive disorders, myopia, asthma, functional pathology...

Key words. — *Qi Gong*, experimental results.

Note de la Rédaction

Les expériences chinoises actuelles méritent attention par les résultats qu'elles semblent démontrer. Une validation de ces résultats serait intéressante à mener aujourd'hui dans d'autres services de recherche, tant en Chine que dans les pays occidentaux, selon les méthodologies les plus rigoureuses.

Depuis 8 à 10 ans environ les chercheurs chinois ont porté leurs efforts d'investigation sur le *Qi Gong*. Plusieurs instituts de recherche ont été ouverts dans les grandes villes.

Docteur Yves Requena — 13, avenue Victor Hugo, 13100 Aix-en-Provence.
Membre fondateur du Groupe d'Études et de Recherches en Acupuncture (G.E.R.A.)
Président de l'Association A.R.T.-*Qi Gong*.

Quels mécanismes physiologiques sont mis en jeu ? Quels effets sur l'immunité ? Quels résultats thérapeutiques peut-on obtenir dans les divers domaines de la pathologie ? Quel pourcentage de la fiabilité de la méthode ? Quels exercices spécifiques ?

Autant de questions à l'étude.

Ce qui retient particulièrement l'attention c'est l'étude sur les cancéreux avec des résultats non négligeables sur la durée de survie, sur les processus internes stimulant l'immunité.

Une autre application prioritaire est aussi le domaine cardio-vasculaire avec l'hypertension artérielle, les séquelles de coronaropathies.

Il faut distinguer deux types d'intervention de *Qi Gong* en médecine : le *Qi Gong* médical dans lequel le malade reçoit passivement l'énergie émise par le qigongologue, et le *Qi Gong* thérapeutique dans lequel le médecin ou le qigongologue éduque le malade sur les exercices à pratiquer pour améliorer son état.

Dans notre communication nous ne parlerons que du seul *Qi Gong* thérapeutique. Nous donnerons quelques aperçus des recherches expérimentales que nous avons traduites et publiées (7) (8) à partir des revues chinoises spécialisées : "*Qi Gong*" et "*Qi Gong and Sciences*".

Sont également mentionnées, à titre d'illustration, des observations de cas individuels ayant réagi de façon spectaculaire et publiées dans les mêmes revues.

1. — "Observation expérimentale sur le traitement des tumeurs malignes à l'aide du *Qi Gong*" (3) :

L'expérimentation porte sur 80 patients atteints de tumeurs malignes et dont la moyenne d'âge est de 51 ans (entre 26 et 75 ans).

Examen des cas :

Parmi les 80 cas examinés, 48 étaient de sexe masculin, 32 de sexe féminin. On a divisé l'ensemble en trois groupes (pris au hasard) :

— *traitement par chimiothérapie* : 25 cas. Cancer des voies respiratoires : 4 cas ; cancer du sein : 5 cas ; cancer du poumon : 7 cas ; cancer du côlon : 5 cas ; cancer de l'œsophage : 2 cas ; cancer du foie : 2 cas.

— *traitement par chimiothérapie + Qi Gong* : 25 cas. Cancer des voies respiratoires : 3 cas ; cancer du sein : 7 cas ; cancer du poumon : 3 cas ; cancer de l'estomac : 3 cas ; cancer de l'œsophage : 1 cas ; cancer du côlon : 2 cas ; lymphome malin : 1 cas ; cancer de la langue et du palais : 3 cas ; cancer de la gorge : 2 cas.

— *traitement par Qi Gong seul* : 30 cas. Cancer des voies respiratoires : 14 cas ; cancer du sein : 2 cas ; cancer des poumons : 4 cas ; cancer de l'estomac : 1 cas ; cancer de l'œsophage : 1 cas ; cancer de l'intestin : 1 cas ; cancer du larynx : 2 cas ; lymphome malin : 1 cas ; cancer des testicules : 1 cas ; cancer des ovaires : 1 cas ; cancer de l'utérus : 1 cas ; cancer de la langue : 1 cas.

La méthode de *Qi Gong* appliquée porte le nom de "*Zhou Tian Ming Men Gong*". La durée du traitement a été de 60 jours. L'observation a porté sur la mesure des paramètres biologiques suivants : hémogramme, taux de lymphocytes T du sang circulant, 17-OH-stéroïdes urinaires.

Résultats :

— *modification de l'hémogramme* :

* dans le groupe soigné par *Qi Gong*, après l'entraînement, les globules blancs, les globules rouges, l'hémoglobine augmentent de façon significative, tandis que la modification des plaquettes n'est pas significative.

* dans le groupe soigné par *Qi Gong* + chimiothérapie, les globules blancs ont un peu augmenté sans qu'il se dégage de significativité ; toutefois l'augmentation des globules rouges, de l'hémoglobine, des plaquettes sanguines est notoire.

* dans le groupe soigné par chimiothérapie, on note une diminution des globules blancs, des globules rouges, de l'hémoglobine, des plaquettes sanguines.

— *modification du taux de lymphocytes T :*

dans 7 cas soignés par *Qi Gong* seul, après l'entraînement, le nombre de lymphocytes T augmente de façon significative.

— *transformation du stéroïdogramme urinaire :*

dans 6 cas traités par *Qi Gong* seul, l'urine recueillie le dernier jour du traitement a une teneur en 17-OH qui a baissé de façon significative par rapport à l'urine recueillie la veille du début du traitement.

2. — "Traitement du cancer du rectum par le nouveau *Qi Gong*" (15) :

Témoignage d'un patient atteint d'un cancer du rectum, diagnostiqué et opéré en 1980, puis traité par chimiothérapie et herbes médicinales. Par la suite les symptômes ne se sont pas améliorés. Ont persisté : les diarrhées mucopurulantes, les rectorragies, l'anémie, l'anorexie et l'asthénie.

En février 1982, de nouveaux examens montrent deux tumeurs de la taille d'une mandarine au niveau du côlon, de consistance dure, ainsi que trois tumeurs testiculaires inattendues. Une tumeur de la marge anale était apparue rapidement. Ce patient présentait un météorisme important et de graves difficultés pour aller à la selle. De plus, il est apparu des modifications au niveau des vertèbres coccygiennes, probablement d'origine métabolique, ainsi que des ganglions cervicaux de la taille d'une olive. Devant ce diagnostic de cancer métastasé d'évolution rapide, l'espérance de vie du patient n'excédait pas 6 mois.

En juin 1982, ce patient rend visite au professeur Guo Lin, enseignant le *Qi Gong* à Shanghai. Quinze jours après le début du stage, les bilans montrent une augmentation des globules blancs (de 3.600 à 6.700), de l'hémoglobine (de 8g à 11,5g), des plaquettes sanguines (de 60.000 à 105.000) et un meilleur appétit du sujet.

Après un an de traitement par *Qi Gong*, on ne retrouve plus de tumeur colique, les tumeurs testiculaires et anale se ramolissent et s'atrophient ; il n'y a plus de diarrhée ni de rectorragies. La vitalité de ce patient est excellente ; son anémie et son asthénie ont disparu.

3. — "Vérification de la disparition du cancer de la paroi rectale" (17) :

Témoignage d'un patient atteint du cancer du rectum, découvert et opéré en 1968.

11 ans plus tard, en 1979, une récurrence est apparue avec de multiples tumeurs de la paroi rectale. Le patient alors âgé a refusé la seconde intervention chirurgicale qui lui était proposée et il a pratiqué, sous le conseil du professeur Guo Lin, un traitement par *Qi Gong*.

Après un traitement quotidien jusqu'en 1982, les rectoscopies successives ont montré une rémission totale des tumeurs.

4. — "Traitement de la leucocytopenie par *Zhan Zhung Gong*" (11) :

Témoignage d'un homme présentant une leucocytopenie post-radiothérapie à 2.600 GB, avec asthénie, anorexie, infections respiratoires et O.R.L. récidivantes.

En janvier 1982, il commence un traitement par *Qi Gong* avec la méthode "*Zhan Zhung Gong*".

Après 5 mois d'exercices, une demi-heure le matin au lever et une demi-heure au coucher, les leucocytes sont à 5.900 ; l'asthénie et l'anorexie ont disparu, la vitalité est excellente, la résistance aux infections respiratoires améliorée.

Il continue depuis à pratiquer cette méthode, de façon plus modérée, mais régulièrement.

5. — "Le *Qi Gong* et l'immunité" (12) :

Expérimentation portant sur 36 patients atteints de tumeurs malignes de types différents (cancers du sein, de l'estomac, du rectum, du poumon, du foie, de l'œsophage...).

Tous les patients ont subi un entraînement au *Qi Gong* pendant trois mois. A la fin du traitement, on a mesuré les paramètres permettant d'analyser l'immunité humorale et l'immunité cellulaire. On a constaté principalement une amélioration de l'immunité cellulaire chez tous les sujets ; au niveau de l'immunité humorale, seules les IgG augmentent de façon significative pour s'approcher des valeurs normales. Les dosages des IgA et IgM ne montrent pas de modification après le traitement.

Le rapport entre *Qi Gong* et fonction immunitaire de l'organisme paraît très important. Ainsi l'être humain est capable par auto-régulation et auto-contrôle de renforcer ses défenses immunitaires et donc de lutter contre de nombreuses maladies.

6. — "204 cas d'hypertension traités par *Qi Gong*" (4) :

Des expérimentations sont suivies depuis 1963 afin de développer un projet de recherches comparatives en ce qui concerne l'hypertension artérielle essentielle.

Ainsi 204 patients ont été observés sur 20 ans, répartis en deux groupes :

— 104 cas ont pratiqué des exercices de *Qi Gong* en plus d'un traitement anti-hypertenseur,

— 100 cas n'ont reçu qu'un traitement anti-hypertenseur classique.

Dans les deux groupes, moyenne d'âge, sexe, profession, degré d'hypertension, sont à peu près analogues. Tous les patients sont traités à la même posologie par les mêmes hypotenseurs que l'on a choisis peu actifs et faiblement dosés. Le groupe pratiquant le *Qi Gong* applique les exercices de *Qi Gong* de base établis par l'hypertension, sans cesser la prise des médicaments. La tension artérielle est contrôlée tous les 15 jours.

Le tableau n° 1 nous donne les résultats de l'effet curatif dans les deux groupes. On peut distinguer trois catégories de résultats :

— très efficace : le nombre de patients pour lesquels la tension artérielle diastolique a diminué de plus de 20 mm de Hg.

— efficace : le nombre de patients pour lesquels la tension artérielle diastolique a baissé de 10 à 20 mm de Hg.

— non efficace : le nombre de patients pour lesquels la tension artérielle diastolique a baissé de moins de 10 mm de Hg.

Nous constatons qu'il existe une nette amélioration de l'hypertension chez les patients soignés avec le *Qi Gong*, notamment au bout de 5 ans d'une pratique régulièrement et correctement suivie.

L'étude porte ensuite sur le pronostic de ces patients à moyen et long terme. Le tableau n° 2 rapporte le nombre de décès survenus durant l'expérience, et la cause de ces décès.

Les résultats sur 20 ans montrent un pourcentage de décès presque deux fois plus élevé dans le groupe comparatif. Le pronostic vital à 10 ans et plus est très amélioré chez les patients soignés par le *Qi Gong*.

Les 154 patients encore en vie en 1984 ont fait l'objet d'analyses statistiques portant sur leur état de santé après 20 ans de traitement. Un bilan complet leur a été pratiqué : sanguin, lipidique, fond d'œil, électrocardiogramme, électro-encéphalogramme, tension artérielle. Ces résultats ont été comparés aux résultats des examens pratiqués en début d'expérimentation.

Ainsi, on observe les faits suivants :

— l'électro-cardiogramme, avant tout traitement, était normal pour 66,28 % des cas appartenant au groupe traité par *Qi Gong*, et 69,12 % des cas appartenant au groupe témoin. En 1984, il était normal pour 46,31 % des patients traités par *Qi Gong*, et 29,49 % des patients traités par les traitements chimiques habituels.

— le fond d'œil : en début d'expérimentation, 39,53 % des patients du groupe *Qi Gong*, et 32,35 % des patients du groupe témoin, présentaient des anomalies à cet examen (type II et plus). En 1984, 20 ans plus tard, on notait dans le groupe *Qi Gong* 68,60 % de cas avec une aggravation des anomalies au fond d'œil, contre 88,24 % dans le groupe témoin.

— bilan lipidique : dans le groupe *Qi Gong*, on observe une baisse significative des taux de cholestérol, de triglycérides, de LDL cholestérol,

ainsi qu'une augmentation des HDL. Le rapport d'athérogénicité (cholestérol total / HDL cholestérol) est donc diminué. Les examens pratiqués sur le groupe témoin ne montrent pas de transformations significatives.

— mesure de la viscosité du sang : elle montre une baisse de 5,91 à 4,85 en moyenne chez les patients traités par le *Qi Gong* (ces chiffres sont établis par rapport à la viscosité de l'eau distillée, à l'aide du viscosimètre de HESS). L'hyperagrégabilité plaquettaire est aussi diminuée.

7. — "60 cas d'hypertension associée à une coronaropathie" (10) :

L'observation a porté sur 60 hommes âgés de 45 à 66 ans, divisés en deux classes : 30 patients ont pratiqué une méthode spécifique de *Qi Gong* ; 30 ont servi de groupe témoin et n'ont reçu que des traitements médicamenteux chimiques. Ceci pendant un an.

Des examens sont pratiqués tous les deux mois : mesure de la tension artérielle, électro-cardiogramme avec épreuve d'effort, cinétique sanguine, bilan lipidique.

Les résultats sont rapportés dans les tableaux n° 3 - 4 - 5 - 6. Ils permettent de conclure que le *Qi Gong* a un effet bénéfique certain sur l'hypertension et les troubles cardiaques.

8. — "Traitement de 42 cas de maladies chroniques du système digestif par *Qi Gong*" (14) :

Expérimentation pratiquée entre décembre 1981 et février 1983, sur 42 patients présentant depuis un an au moins une maladie de l'appareil digestif.

Les exercices de *Qi Gong* sont pratiqués 1 à 4 fois par jour, pendant 30 à 50 minutes.

L'effet thérapeutique est mesuré après 6 mois de traitement. Les résultats sont recueillis dans le tableau n° 7. Ils sont classés selon les critères suivants :

— guérison : disparition des symptômes cliniques et normalisation des examens paracliniques.

— très efficace : amélioration très nette des symptômes et examens paracliniques sub normaux.

— efficace : amélioration des symptômes et des examens.

— non efficace : aucune modification notée.

9. — "Observations sur le traitement de la myopie par *Kuai Su Qiao*" (1) :

Observation faite sur 1.000 étudiants, lycéens et écoliers myopes, dont 522 garçons et 478 filles, âgés de 6 à 35 ans (828 d'entre eux ayant entre 11 et 20 ans : 82,89 % du total). Sur les 2.000 yeux atteints, 1.434 avaient une acuité visuelle de 0,1 à 0,3 (71,7 % du total des personnes observées).

Ces 1.000 patients ont été divisés en groupes de travail de 20 personnes. Chaque patient a effectué deux traitements par *Qi Gong* composés de 25 heures d'exercices, à un mois d'intervalle.

L'acuité visuelle a été mesurée après la 1^{ère} série de 25 heures, puis après la 2^e série, en observant l'effet curatif à plus long terme.

Les résultats sont les suivants :

— le traitement immédiat est efficace à 46,25 %.

— le traitement à long terme est efficace à 78,12 % (voir tableau n° 8).

10. — "Traitement du diabète par *Qi Gong*" (16) :

Expérience pratiquée en 1982 à l'hôpital de Nankin sur l'auteur de l'article lui-même. Il présentait un diabète insulino-dépendant avec glycémie à jeun de 2,74 g/l et une glycosurie +++, traité par insuline sans résultat positif en ce qui concerne l'amélioration des symptômes.

En juillet 1982, il découvre et étudie le *Tai Ji Qi Gong*, puis il se met à le pratiquer. Au bout de 15 jours il se sent beaucoup mieux et il décide donc de stopper son traitement par insuline tout en continuant à s'entraîner de façon très assidue, tous les jours, matin et soir.

Au bout de 3 mois, la glycémie à jeun était tombée à 1,03 g/l.

11. — "20 cas de diabète traités par massage des acupoints" (18) :

Expérience commencée en juin 1982 sur 20 cas de diabète insulino-dépendant. Parmi eux, 6 de sexe masculin et 14 de sexe féminin. Le plus jeune avait 39 ans et le plus âgé 69 ans ; la moyenne d'âge était de 53 ans. Pour tous l'évolution de la maladie durait depuis 3 ans et plus (maximum 15 ans, en moyenne 5 ans et demi). A jeun la glycémie était équilibrée à 1,6 g/l, acetest : 0, sous traitement par insuline.

La méthode utilisée est "*Tiao Xi Bu Gong*" de l'Institut de recherche sur le *Qi Gong* de Pékin, associée au massage des points d'acupuncture 24VC, 12VC, 4VC, 14F, 23V ; chaque jour, matin et soir, pendant une heure.

— Examens pratiqués :

Glycémie à jeun tous les mois.

Glycémie matin, midi et soir tous les jours.

— Résultats :

Au bout de 3 mois de pratique, l'insuline a été soit diminuée, soit supprimée.

Parmi les 20 patients, 4 ont obtenu d'excellents résultats avec glycémie à 1,2 g/l et glycosurie $\times 0$, ainsi que la disparition des symptômes ; 14 cas se sont améliorés avec glycémie inférieure à 1,4 g/l et symptômes améliorés ; 2 patients n'ont pas eu d'amélioration.

12. — "Traitement du diabète par le nouveau *Qi Gong*" (2) :

Expérience pratiquée en mai 1981 sur 5 patients présentant un diabète insulino-dépendant depuis 2 à 10 ans, traités par hypo-glycémiant oraux ou insuline. Leurs glycémies à jeun variaient entre 1,8 g/l et 2,9 g/l, sous traitement.

Un traitement par *Qi Gong* a été commencé par la méthode "*Tiao Xi Bu Gong*", chaque soir pendant 3 heures.

Après 3 mois de traitement, pour tous la maîtrise de la nourriture est en totalité réglée ; la polydypsie a disparu ; tout traitement médical (insuline ou hypoglycémiant) est alors arrêté ; seul le traitement par *Qi Gong* est poursuivi.

6 mois après, la glycémie à jeun est dans tous les cas revenue à la normale : entre 0,8 et 1,3 g/l.

13. — Autres champs d'application du *Qi Gong* thérapeutique :

Parmi tous les articles que nous avons recueillis, nous pouvons citer des témoignages de guérison et des méthodes de traitements dans des domaines très variés.

Par exemple, ce patient arrivant d'urgence à l'hôpital pour coliques néphrétiques (traitées par antalgiques et antispasmodiques habituels). On lui conseille de pratiquer des exercices de *Qi Gong* spécifiques, entre 17 et 19 heures, et entre 3 et 5 heures. 8 jours plus tard, le patient a évacué son calcul (5).

Ou bien, cet homme âgé de 29 ans chez lequel a été diagnostiquée une cirrhose hépatique avec hépatomégalie. Après 3 mois de traitement par *Qi Gong*, le bilan hépatique est normal ; l'hépatomégalie a nettement diminué (13).

Un article de novembre 1984 paru dans la revue "*Qi Gong and Science*" fait mention de deux techniques différentes : le "*Fang Song Gong*" et le "*Nei Yang Gong*" dans le traitement des hépatites chroniques.

La pratique du *Qi Gong* est aussi bénéfique dans les problèmes de pathologie arthrosique. On constate après un traitement régulier à long terme (un an au moins), non seulement une atténuation des douleurs articulaires et radiculaires, mais aussi une régression des anomalies radiologiques (6).

Une expérimentation a été pratiquée de mai à septembre 1982 sur 18 hommes atteints de silicose depuis 11 ans en moyenne ; moyenne d'âge : 51 ans. Le traitement par *Qi Gong* a duré 263 heures, à raison de 2 h 30 d'exercices collectifs par jour, répartis en 3 séances.

Pour tous les patients, on constate une diminution de la toux et de la dyspnée ainsi qu'une stabilisation de l'image radiologique (9).

En dehors des séries d'exercices largement connues et pratiquées en Chine, et des protocoles thérapeutiques étudiés dans les hôpitaux, on découvre un nombre important de méthodes courtes et simples que l'on peut choisir et pratiquer chez soi en fonction des troubles que l'on présente.

Conclusion :

Ces quelques publications chinoises démontrent à l'évidence l'intérêt du *Qi Gong* en médecine ; intérêt qui n'est pas passé inaperçu dans d'autres pays (Japon, Canada, Australie, U.S.A.).

Ces techniques du *Qi Gong* méritent apprentissage, vérification expérimentale et codification pour lui donner la place de thérapeutique adjuvante qu'il semble mériter.

L'efficacité thérapeutique du *Qi Gong* est aussi comme une preuve de sa puissance en tant que discipline préventive à laquelle on peut déjà convier nos collègues et les patients.

BIBLIOGRAPHIE

1. **Bing Ying Feng** : Observations sur le traitement de la myopie par Huai Su Qiao. — Journal Qi Gong, mai 1986, vol. 7 n° 3, p. 133 (chin.).
2. **He Bin Zhong** : Traitement du diabète par le nouveau Qi Gong. — Journal Qi Gong and Science, juin 1984, p. 24 (chin.).
3. **Hou Sheng** : Observation expérimentale sur le traitement des tumeurs malignes à l'aide du Zhou Tian Men Gong. — Journal Qi Gong, mai 1986, p. 101 (chin.).
4. **Jiang Min Da** : 204 cas d'HTA traités par Qi Gong. — Journal of CM, juin 1986, p. 9-12 (chin.).
5. **Li Wen Yu** : Traitement d'un calcul rénal par Qi Gong. — Journal Qi Gong, juillet 1984, p. 163 (chin.).
6. **Liao Ming Shen** : Dysfonctionnement vertébral cervical traité par Qi Gong. — Journal Qi Gong, avril 1986, p. 158 (chin.).
7. **Requena Y.** : Qi Gong, gymnastique chinoise de longévité. — Édition Trédaniel, Paris (juin 1989).
8. **Vinay - Voranger A.** : Le Qi Gong une technique de gymnastique chinoise (historique et applications thérapeutiques). — Thèse doct. méd., Marseille 1988.
9. **Wang Jia Ling** : 18 cas de silicose traités par Qi Gong. — Journal Qi Gong, décembre 1983, p. 243 (chin.).
10. **Wang Zhong Xing** : Étude expérimentale et comparée de l'effet du Qi Gong sur 60 cas d'HTA associée à une coronaropathie. — Journal of TMC, 1985, p. 46 (chin.).
11. **Xie Jie** : Traitement d'une leucocytopénie par Zhan Zhuang Gong. — Journal Qi Gong, juillet 1984, p. 164 (chin.).
12. **Xlang Junner** : Le Qi Gong et l'immunité. — Revue Qi Gong and Science, juin 1984, p. 3-4 (chin.).
13. **Xu Fei** : Traitement par Qi Gong de la cirrhose hépatique. — Journal Qi Gong, mars 1984, vol. 5 (chin.).
14. **Xu Zhao Lun** : 42 cas de maladies chroniques du système digestif. — Journal Qi Gong, mai 1984, p. 103 (chin.).
15. **Yie Yi Fang** : Traitement du cancer du rectum par Qi Gong. — Journal Qi Gong, mai 1984, p. 107 (chin.).
16. **Zhan Ke Fu** : Traitement du diabète par Qi Gong. — Journal Qi Gong, mai 1984, p. 107 (chin.).
17. **Zhao Su Wen** : Vérification de la disparition du cancer de la paroi rectale. — Journal Qi Gong, mai 1984, p. 104 (chin.).
18. **Zhu Yu Mei** : 20 cas de diabète traités par Qi Gong. — Journal Qi Gong, avril 1986, vol. 7 (chin.).

Tableau n° 1
(exprimé en nombre de cas étudiés)

Durée du traitement	à court terme	1 an	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
classe <i>Qi Gong</i> : Q classe témoin : T	104 100	104 100	102 97	100 84	93 71	86 68
Très efficace $\frac{Q}{T}$	48 43	60 34	64 29	48 18	50 18	50 19
Efficace $\frac{Q}{T}$	47 48	36 46	28 38	37 38	33 30	26 26
Non efficace $\frac{Q}{T}$	9 9	8 20	10 30	15 28	10 23	10 23
Efficacité absolue et relative						
Q	95 91,35 %	96 92,31 %	92 90,20 %	85 85 %	83 89,25 %	76 38,37 %
T	91 91 %	80 80 %	67 69,07 %	56 66,67 %	48 67,61 %	45 67,18 %

Tableau n° 2

Durée		5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
Total des décès	Q	2	4	1	18
	T	3	16	29	32 32 %
Décès par complication cérébrale	Q	1	2	7	12
	T	2	11	21	23
Décès par infarctus du myocarde	Q	1	1	1	2
	T	0	3	4	4
Autres causes	Q	0	1	3	4
	T	1	2	4	5

Tableau n° 3

30 cas	classe Qi Gong 30 cas	classe témoin
Très efficace : baisse de la TA diastolique supérieure à 20 mmHg	14 cas	7 cas
Efficace : baisse de la TA diastolique entre 10 et 20 mmHg	12 cas	12 cas
Inefficace : baisse de la TA diastolique inférieure à 10 mmHg	4 cas	11 cas
Efficacité totale	26 cas 86,67 %	19 cas 63,33 %

Tableau n° 4

	classe Qi Gong	classe témoin
Douleur angineuse	48 %	35 %
Oppression thoracique angoisse	62 %	17 %
Palpitations	76 %	38 %
Dyspnée	31 %	25 %
Vertiges	53 %	25 %
Insomnie	54 %	34 %
Asthénie	52 %	20 %

Tableau n° 5

Observation comparative des liquides dans le sang, avant et après traitement.

	Classe Qi Gong		Classe témoin	
	avant	après	avant	après
Triglycérides g/l	2,19	1,8	2,2	2,08
Cholest. total g/l	2,01	1,77	2,07	2,08
IIDL cholest. g/l	0,45	0,55	0,45	0,45
LDL cholest. g/l	1,12	0,96	1,17	1,23
Chol. tal/HDL chol.	4,46	3,2	4,6	4,6

Tableau n° 6 : Comparaison de la transformation de l'électro-cardiogramme dans les deux classes étudiées (en nombre de cas).

	classe Qi Gong 30 cas				classe témoin 30 cas			
	A.T.	Dp.	Am.	P.C.	A.T.	Dp.	Am.	P.C.
Troubles du rythme	6	4	1	1	10	3		7
Troubles de la conduction	4		4	5		5		
Modification de ST	18	7	3	8	18	2	1	15
Tolérance du cœur à l'effort	3		2	1	2		1	1
Hypertrophie ventriculaire gauche	15	4	4	7	13	1	1	11

A.T. X avant traitement

Tableau n° 7

Effet curatif sur 2 000 yeux	immédiat après la 1 ^{ère} série de 25 h d'exercices	long terme après la 2 ^e série un mois plus tard
Très efficace : AV. augmentée de 3 et plus	339 yeux 16,95 %	875 43,75 %
Efficace : AV. augmentée de 2	500 25 %	496 24,81 %
Moyennement efficace : AV. augmentée de 1	86 4,3 %	191 9,56 %
inefficace : AV. inchangée	1027 51,35 %	422 21,06 %
Aggravation de l'AV.	48 2,4 %	16 — 0,82 %
Taux d'efficacité	46,25 %	78,12 %