

# DE LA CONNAISSANCE DE L'ASTHME EN MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE ET DU PROGRES DE SON TRAITEMENT PAR L'ACUPUNCTURE ET LA MOXIBUSTION

Docteurs CHENG DAZHONG - QIAN YONGYI - SHE YAXIONG

Shanghai Second Medical College.

La Médecine traditionnelle chinoise possède sa propre théorie en ce qui concerne l'étiologie, la pathogénie, le diagnostic sur l'asthme, cette théorie est toute différente de celle de la médecine occidentale. C'est pourquoi, pour traiter cette affection par l'Acupuncture avec efficacité, on doit nécessairement recourir aux notions de la Médecine traditionnelle, analyser ses symptômes selon la dialectique afin d'arriver à connaître les méridiens responsables et en choisir les points adéquats.

Pour la médecine chinoise, par le mot « Asthme », on entend : l'asthme bronchique, la bronchite asthmatiforme, l'emphysème pulmonaire et les différentes cardiopathies d'origine pulmonaire.

En Chine, le traitement de l'Asthme date de très longtemps, et des progrès récents ont été enregistrés dans ce domaine. Le présent travail comporte donc : 1. Connaissance de l'asthme selon la médecine chinoise; 2. Progrès du traitement par acupuncture ; 3. Etude sur l'étiopathogénie de l'asthme.

## A. Connaissance selon la médecine traditionnelle sur l'asthme

Déjà 2 à 5 siècles avant l'ère chrétienne, cette affection a été décrite dans le « Huangdi Neijing » (Classique interne), mais à cette période, on n'a pas encore créé le terme « Asthme », on l'a englobé soit dans les pneumopathies en disant : « toux dyspnéisante avec entrave de ventilation », soit dans les néphropathies en décrivant les symptômes comme : « ballonnement du ventre, œdème malléolaire et toux dyspnéisante » (1), etc. Du temps de la dynastie de Han postérieure, Zhang Zhong-jing a décrit dans « Jin Kui Yao Lue » : « toux et dyspnée avec bruit de chant de grenouille dans la gorge » (2). C'était entre la période des JIN et Yuan (960-1360), le médecin Zhu Tan Qi a utilisé le terme « Asthme » (XIAO CHUAN) et il a expliqué le mécanisme de son apparition par « La présence des crachats » (3). Depuis lors, dans la littérature médicale, on distingue deux caractères à l'Asthme : le XIAO, c'est-à-dire respiration bruyante et le CHUAN qui signifie polypnée. Un autre médecin Wu Yun-feng a dit dans son livre intitulé : « Expérience du traitement symptomatique » : « respiration bruyante et polypnée sont deux symptômes différents, et suivant la gravité de la maladie, ces deux symptômes présentent des variations dans leur manifestation et association : la respiration bruyante est le plus souvent associée à la polypnée, tandis que la polypnée peut survenir sans bruit » (4).

Dans le « Neijing », on a déjà cité le traitement de l'asthme par l'acupuncture : « en cas de poitrine

gonflée, respiration rapide forcée, on prend des points sur le méridien de la Rate Taiyin à l'extrémité du gros orteil à une distance de la boulette en arrière de l'angle unguéal interne, on laisse l'aiguille à demeure s'il y a froid, et on fait insertion et retrait rapides de l'aiguille s'il y a chaleur, on arrête si le Qi (énergie) descend » (5).

Sous la dynastie de Jin, Huang Fu-mi a noté dans son ouvrage « Zhenjiu Jia Yi Jing » : « Toux et dyspnée avec crachats, la respiration est courte et polypnée, le malade est incapable de parler, c'est Shangzhong (V.C. 17) qu'il faut piquer ; malade avec spasme bronchique et dyspnée, c'est Yuji (P10) qu'il faut piquer » (6).

Du temps de la dynastie de Tang (618-907), dans son ouvrage « Quian jin fang » (7) ou « Mille recettes d'or », SUN SI-MIAO a écrit : dyspnée, respiration courte, poitrine gonflée, il faut faire moxibustion au point Feishu (V. 13). (7)

Durant la dynastie des Song, Huang Zhi-zhong, dans son livre d'Acupuncture et de Moxibustion « Shi Sheng-jing » (8), a indiqué que le point Yu ji (P.10) peut guérir la toux asthmatique (8).

Pendant la dynastie de Ming (1368-1644), dans les littératures on a rapporté beaucoup de cas d'asthme traités par l'acupuncture et la moxibustion, citons comme exemple : Huang Wu dans son livre « Yi xué gang-mu », écrit ainsi : « Moxibustion aux points supérieurs sont sans effet, on doit choisir les points Gao huang (V.38), Guan Yuan (V.C.4), Zhong Wan (V.C.12), Zu San Li (E.36), etc. (9). « Lei jing tu yi » préconisait 3 cônes de moxa sur les points Zhi Yang (V.G.8) pour apaiser rapidement la polypnée (10). Gao Wu a écrit dans « Zhen Jiu Ju Ying » : « Le point Da Zhui (V.G.14) tient sous sa dépendance la distension des poumons et des hypochondres, vomissement et dyspnée » (11). Le livre « Zhen jiu Da Cheng » ou « Traité d'Acupuncture et de Moxibustion » a enseigné que la piqûre aux points He Gu (G.I.4), Zu San Li (E.36) a pour effet de réduire le ballonnement thoraco-abdominal et la dyspnée (12). Voilà donc le résumé des citations principales dans la littérature médicale ancienne concernant le traitement de l'asthme par l'acupuncture et la moxibustion.

### 1. Etiopathogénie.

L'asthme peut être causé par des facteurs divers tels que des énergies perverses exogènes et des facteurs endogènes, etc. Cliniquement, on distingue deux catégories d'asthme : asthme « plénitude » et asthme « vide ».

— Asthme plénitude : le mot plénitude veut dire ici l'invasion d'énergie perverse, il s'agit principalement de l'énergie perverse exogène et de la formation des crachats. L'énergie perverse exogène peut être le vent-froid ou l'humidité-chaueur. Le vent-froid cause la dyspnée froide, tandis que l'humidité-chaueur cause la dyspnée chaude. Quant à l'origine de la formation des crachats, c'est souvent une déficience de la fonction de transport de la Rate qui est en jeu, laquelle rend la Rate incapable de faire circuler et disperser l'humidité. La formation du crachat peut être encore due à l'insuffisance de Yang des Reins qui les rend incapables de chauffer et disperser l'eau ; le crachat peut être encore dû au vide de Yin des poumons et des reins, dont la chaleur endogène consomme le liquide organique et produit des crachats collants. Tous ces facteurs peuvent concourir ensemble à la formation du Crachat. Les crachats s'amassent le plus souvent dans les poumons, qui constituent ce qu'on appelle « le réservoir des crachats ». Si les poumons accumulent des crachats et s'il survient une attaque de l'énergie perverse exogène, cela peut induire un reflux de l'énergie et une ascension des crachats, produisant une obstruction des Luo du Poumon. L'énergie des poumons ne pouvant plus descendre, il apparaît alors des symptômes tels que la dyspnée et le bruit des crachats.

— Asthme vide : « Vide » veut dire ici énergie vitale en affaiblissement, il s'agit particulièrement du « vide » de l'énergie des poumons et des reins, car les poumons sont le maître de l'énergie tandis que les reins constituent la racine de l'énergie. Les poumons et les reins commandent ensemble la sortie et l'entrée de l'énergie. Si les poumons tombent en « Vide », incapables de commander l'énergie, ou si les reins tombent en « Vide », incapables de recevoir l'énergie, cela cause alors un reflux de l'énergie vers le haut et donne lieu à la polypnée.

## 2. Analyse des symptômes et traitement dialectique.

En clinique, l'analyse des symptômes consiste en premier lieu dans la distinction entre « vide » et « plénitude ». En général, asthme suraigu (accès) dépend de « Plénitude », tandis que asthme de longue durée, de « vide ».

Dans le syndrome Plénitude, la respiration est profonde et longue, le courant d'air est grossier et produit un bruit de tonalité élevée, le pouls est rapide, mais fort, son début est souvent brusque. Le traitement du syndrome plénitude de l'asthme consiste principalement à soigner les poumons. Dans le syndrome vide, la respiration est saccadée et discontinue le courant d'air est fin, le bruit produit est de basse tonalité avec pouls profond et petit ; son évolution est plus lente, tantôt grave, tantôt avec rémission, souvent aggravée par l'effort. Le traitement du syndrome vide de l'asthme consiste principalement à relever la Rate et les Reins. Cependant en clinique, le syndrome vide peut se combiner ou se mélanger avec le syndrome plénitude et vice versa : la gravité de l'asthme plénitude est en corrélation avec les symptômes de « vide » et l'aggravation de l'asthme vide souvent à la suite d'une attaque par

la Chaleur perverse exogène, c'est pourquoi pour traiter le syndrome vide mêlé au syndrome plénitude, il faut fortifier l'énergie vitale et en même temps expulser l'énergie perverse.

### (1) Asthme Plénitude.

#### a) Diagnostic dialectique.

Asthme froid se manifeste par une toux dyspnéique, crachats liquidiens, polypnée avec état fébrile, mais frileux, sans sueur ; la langue est saburrale blanche, pouls superficiel. Asthme chaud se manifeste par une respiration accélérée, bruyante et grossière, sensation d'oppression thoracique, crachats visqueux et jaunâtres, langue saburrale jaune, enduit épais, pouls glissant et rapide, mais fort.

#### b) Traitement :

Si c'est l'asthme froid, on prend principalement les points du méridien poumon, pour dégager le vent et chasser le froid, apaiser ainsi la dyspnée.

Si c'est l'asthme chaud, on prend principalement les points du méridien Estomac, afin de dissoudre les crachats, refouler le reflux et calmer ainsi la dyspnée.

Prescription : Si c'est l'asthme froid, on prend les points : Feishu (V.13), Liegue (P.7), Hegu (G.I.4).

Si c'est l'asthme chaud, on prend les points : Fenglong (E.40), Tiantu (V.C.22), Chize (P.5), Dingchuan (P.E.17) (méridien curieux).

#### Raison du choix des points :

Prendre Feishu pour faciliter la circulation de l'énergie des poumons, Liegue, Hegu pour dégager le vent et chasser le froid ; Fenglong et Tiantu dans cette prescription, l'association d'un point proximal avec un point distal des méridiens a pour effet de faciliter la circulation de l'énergie pulmonaire et dissoudre le crachat ; Chize est sur le méridien des poumons, il représente le point Eau, possède le pouvoir de calmer la dyspnée en dispersant la chaleur des poumons.

### (2) Asthme vide.

#### a) Diagnostic dialectique :

Insuffisance de l'énergie des poumons :  
Respiration accélérée, sans force de parler, sudation facile après mouvement, pouls faible.  
Insuffisance de l'énergie des reins :  
Dyspnée d'effort, respiration saccadée, frileux avec membres froids, pouls profond filiforme et faible.

#### b) Traitement :

En premier lieu, tonifier l'énergie des poumons et des reins : donc faire des piqûres de « tonification » associées au moxa.

#### Prescription :

Poumons en état de vide : Feishu (V.13), Taiyuan (P.9), Zu San-li (E.36) ; Reins en état de vide : Shenshu (V.23), Mingmen (V.G.4), Qihai (V.C.6), Shanzhong (V.C.17).

Le choix des points pour traiter les symptômes secondaires : asthme de longue période : Shenshu (V.23), Gaohuang shu (V.43). Etat vide de Rate, Zhong Wan (V.C.12), Pishu (V.20).

Raison du choix des points :

Moxa sur le point Feishu (V.13), c'est pour tonifier l'énergie des poumons, Taiyuan (terre) est le point Shu du méridien des poumons. Su San li (terre) (E.36) est le point « He » du méridien de l'estomac ; ces deux derniers sont utilisés pour produire le métal par la tonification de la terre. Tandis que Shen Shu et Mingmen, ils sont employés pour tonifier l'énergie des reins. Qihai est un point important pour tonifier l'énergie. Shangzhong est le point « He » de l'énergie. On le prend pour régulariser l'énergie et calmer la dyspnée ; le moxa sur Shenshu (V.23), Gaohuang (V. 38) pour traiter la dyspnée chronique et le moxa sur Zhong Wan (V.C. 12) et Pishu (V.20) pour fortifier l'énergie et tonifier la Rate.

## **B. Les progrès récents dans le traitement de l'asthme par l'acupuncture**

Les facteurs étiologiques de la crise de l'asthme sont nombreux. A présent, on les rapporte à une immuno-réaction humorale (allergique), aux troubles du centre autonome et à l'hypo-fonctionnement du récepteur adrénérique, tous ces facteurs concourent pour produire l'hypertrophie de la muqueuse des bronchioles, la libération des substances cellulaires biologiquement actives déclenchant la crise asthmatique. L'acupuncture et le moxa agissent avec des effets variables sur les divers types d'asthme.

### **1. Thérapie par enfouissement des catguts :**

Choix des points, Dazhui (V.G.14), Dingchuan (P.E.17), Feishu (V.13), Xinshu (V.15), Geshu (V.17). Enfouissement se répète en général à l'intervalle d'un mois, on peut répéter plusieurs fois suivant les cas. Yuan et collaborateurs ont rapporté les résultats du traitement de deux enfouissements au point Baihui (V.G.20); dans 191 cas d'asthme bronchique, 32 cas très efficaces et 130 cas avec amélioration (13).

### **2. Thérapie par injection aux points :**

Prendre un ml de calcium colloïdal et l'injecter lentement dans les points Dingschuan (P.E.17), une fois tous les deux jours (15). Liang et coll. (14) ont rapporté l'injection de B.C.G. dans les points, pour augmenter le pouvoir prophylactique de l'organisme, dans 30 cas, avec 70% de cas efficaces. Premaratne (15) a rapporté l'injection de 1 : 1000 d'adrénaline dans les points Shentang (V.39), Dingchuan (P.E.17), dans 20 cas d'asthme grave avec 5 cas très efficaces et 10 cas efficaces.

3. Auriculothérapie : Choix des points : Pingchuan (apaisement de l'asthme) ; Glande surrénale ; Poumon ; Shenmen, Glande endocrine, Sympathique, Occiput. Chaque fois, on prend 2 à 3 points ou bien on prend les points de « pression douloureuse », l'aiguille est laissée à demeure pendant 30 minutes à 1 heure, 10 à 15 fois pour une cure. Repos de 3 à 5 jours entre chaque cure (16). L'hôpital Xin Hua de Shanghai a traité 40 cas d'asthme bronchique chez

les enfants par l'auriculothérapie, choix des points : Poumons, Trachée, Pingchuan (bilatéral) ; on a observé le ralentissement du rythme respiratoire et cardiaque respectivement dans 82,5 % et 92,5 % des cas. On en a conclu que le traitement par l'acupuncture auriculaire est efficace et sans effet secondaire (17).

4. Thérapie par irradiation d'ultraviolets aux points d'acupuncture. L'Hôpital municipal N° 6 de Shanghai a employé cette méthode dans 285 cas, les points irradiés sont : Feishu (V.13), Gaohuang (V.38); Dazhui (V.G.14), Zhiyang (V.G.8). On a jugulé l'accès dans 64,8 % des cas et 31,5 % des cas se sont améliorés (18).

5. Piqûre de Luo en faisant une petite saignée. A Fujian, l'hôpital de Hui-an-Xian (19) a rapporté qu'on pique les points Dazhui (V.G.14), Taodao (V.G.13) avec aiguille triangulaire jusqu'au suintement du sang. 7 cas d'asthme bronchique ainsi traités, 5 cas s'avèrent efficaces.

6. Aiguilles en faisceau, dite fleur de prunier ou « aiguilles épidermiques » : Dans la période d'accès asthmatique, on percute au moyen de cette aiguille les points. Yuji (P.10) et l'avant-bras, le long du méridien des Poumons Taiyin de main pendant 15 minutes, on percute aussi les deux côtés des muscles sterno-cleido-mastoïdiens pendant 15 minutes. On arrive à obtenir l'apaisement de l'accès. Zhong et coll. ont rapporté les résultats du traitement par « fleur de prunier » de 46 cas d'asthme bronchique, les zones percutees sont : thorax, régions lombaires et espaces intercostaux antérieurs et postérieurs, combinant avec la percussion du creux du coude, grand et petit Yuji (P.10), région sous xyphoïdienne, et les deux côtés de la trachée, ainsi que les points: Dazhui (V.G.14), Zuzanli (E.36), les résultats obtenus sont : accès jugulé 8,7 % ; efficace 39,1 % , amélioration 47,8 % , inefficace 4,4 % (20).

## **C. Etude théorique du traitement de l'asthme par l'acupuncture et les moxa**

L'efficacité du traitement de l'asthme par l'acupuncture et du moxa est un fait reconnu par le Corps médical, mais son mécanisme n'est pas encore bien élucidé. Au cours des dernières années, diverses investigations ont montré différents aspects du problème.

1. L'influence de l'acupuncture sur la fréquence de la respiration Xu Dyc et coll. (21), pour 10 cas d'asthme avec accès aigus traités par l'acupuncture sur le point Dingchuan. On a observé sauf un cas avec crise semblable à l'asphyxie, les autres 9 cas sont tous améliorés, avec un degré variable de la diminution de la fréquence de la respiration. Zamotaeb (22) a rapporté 36 cas d'asthme bronchique traités par l'acupuncture aux points Dazhui (V.G.14), Jueyinshu (V.14), Xinshu (V.15), il a observé la diminution de la fréquence respiratoire dans 10 cas.

2. Influence de l'acupuncture sur la fonction des muscles lisses des bronches.

Tryphahoba et coll. (23) ont traité 726 cas d'asthme bronchique par l'acupuncture aux points du dos : Dazhui (V.G.14), Gaohuang (V.38), Dazhu (V.11),

Feishu (V.13), etc. et aux points Hegu des deux côtés en tournant l'aiguille plusieurs fois, puis laisser l'aiguille à demeure 20 à 30 minutes. La plupart des crises sont apaisées ou diminuées d'intensité. Wang et coll. (24) chez 23 cas présentant nettement un bruit de respiration asthmatique ont pressé les points Hegu (G.I.4), Zusanli (E.36), Shanzhong (V.C.17), Tiantu (V.C.22), Da Zhui avec « aiguille Di » quand la sensation de pression des points se propage au thorax, ils ont trouvé que dans 15 cas, le bruit de respiration asthmatique a été nettement diminué ou disparu. On voit par là que l'acupuncture a un effet certain sur le spasme des muscles lisses des bronches.

3. L'acupuncture agit sur la ventilation et sur la capacité vitale.

Certains investigateurs (25) ont rapporté que l'acupuncture au point Dingchuan chez des patients asthmatiques : à la première seconde, le maximum de capacité d'expiration a augmenté de 58 % ; capacité vitale par minute a augmenté de 24 %, tandis que chez le groupe de contrôle, il n'y a pas de modification. Certains auteurs (26) ont aussi rapporté que dans des cas d'asthme bronchique, le test de la capacité fonctionnelle pulmonaire, leur volume expiratoire maximum-seconde (V.E.M.S.) et le volume de réserve ont montré une nette augmentation après l'acupuncture.

4. L'influence de l'acupuncture sur la résistance des voies aériennes.

Sha et coll. (27), avec des appareils indicateurs de vitesse et des interrupteurs du courant de gaz, ont mesuré respectivement la résistance des voies aériennes avant et après l'acupuncture aux points Tiantu (V.C.22), Feishu (V.13), Dazhui (V.G.14), Taiyuan (P.9), Zusanli (E.36) des patients d'asthme bronchique. Les mesures ont montré que la résistance des voies aériennes après l'acupuncture a été abaissée, quoique normalement au cours de l'inspiration ou de l'expiration la résistance soit généralement augmentée, cet abaissement est particulièrement net au cours de l'expiration, moyennant de 2,6 cm. eau/1/sec. à 1,7 cm eau/1/sec. (chiffre normal 1,27 cm eau/1/sec). Berger (28) avec l'oncographie a mesuré la résistance des voies aériennes des 12 patients atteints d'asthme bronchique, 1 heure après l'acupuncture, il y a eu 9 malades avec abaissement notable de la résistance, moyennant de 29,9 %. Tandis que ceux qui ont eu l'acupuncture aux points placebo (points factices) n'ont pas eu l'abaissement. La différence entre les 2 groupes est statistiquement significative.

5. L'influence de l'acupuncture sur le facteur humoral (sécrétion interne). Notre laboratoire en employant les méthodes radio-immunologiques pour explorer les corrélations de l'acupuncture avec l'action sur la capsule surrénale en cas d'asthme bronchique, on a trouvé une différence de la quantité plasmatique des corticostéroïdes (mg/dl) avant l'acupuncture :  $7,78 \pm 0,85$ , tout de suite après l'acupuncture  $10,48 \pm 1,09$ , 2 semaines après :  $11,47 \pm 0,99$ . La différence est donc significative ( $P < 0,01$ ) (29).

L'Institut de Médecine traditionnelle chinoise de Chentu (30) a rapporté que l'acupuncture aux points

Zusanli chez les patients d'asthme bronchique a produit une élévation de l'activité de la cholestérinase sanguine.

D'après les citations des médecins traditionalistes : « Printemps et été pour ramasser Yang », « Soigner la maladie d'hiver en été ». Yan et coll. ont utilisé en été, la méthode de Moxa à suppuration sur les points Dazhui (V.G.14), Feishu (V.13) une séance tous les 2 jours, 3 séances constituent une cure, pour traiter 299 cas de patients d'asthme bronchique, chaque saison, il leur a fait une cure. Résultats avec recul d'un an : l'efficacité 70,6 % de cas, non efficace 29,6 %, les tests de laboratoire a démontré Moxa avec cicatrice peut renforcer la fonction immunologique (31).

L'hôpital Guang An-men de Beijing a employé la méthode de poser le médicament sur les points Feishu (V.13), Xinshu (V.15), Geshu (V.17) des 2 côtés tous les 10 jours avec application, 3 séances chaque année (en été seulement), traitant 205 cas de bronchite asthmatiforme. Consultation durant 3 ans, le taux d'efficacité atteint 81,95 % dont 54,14 % très efficaces. Pour certains malades avant et après l'application, l'examen immunologique du pouvoir phagocytaire des cellules géantes a démontré qu'après l'application, la fonction immunologique s'est renforcée (32).

En résumé d'après les recherches citées ci-dessus, on peut conclure préliminairement que l'acupuncture et le moxa peuvent guérir l'asthme bronchique, de nombreuses observations cliniques et investigations scientifiques en sont la preuve. L'acupuncture, action anti-spasmodique sur les muscles lisses des bronches par sa relation intime avec le système nerveux et spécialement avec le système nerveux autonome ; comme l'acupuncture joue aussi un rôle favorisant sur l'humeur (sécrétion interne) des patients atteints d'asthme bronchique, on pourrait donc dire que le mécanisme curatif de l'acupuncture réside dans le système neuro-humoral.

Le conseil des médecins traditionalistes est : En état aigu, alléger temporairement les symptômes, en cas chronique, traiter la cause. Pour un malade en état de vide, l'acupuncture et le moxa pourraient encore jouer le rôle de rétablir l'énergie vitale, c'est-à-dire élever le pouvoir immunologique de l'organisme. En suivant le conseil de traiter en été les malades souffrant en hiver, l'acupuncture et le moxa représentent donc aussi une méthode prophylactique des accès d'asthme.

## BIBLIOGRAPHIE

1. HUANG DI NEI JING SU WEN : p. 147-148 Maison d'Édition Médico-sanitaire populaire, Beijing 1963.
2. JIN GUI SHI YI : p. 77, Explication du « Coffre d'Or », Maison d'Édition populaire du QIANG-SU 1959.
3. DAN QI XIN FA : p. 86, Maison d'Édition scientifique et technique de Shanghai, 1959.
4. ZHENG ZHI XIN DE, vol. VI p. 13, « Expérience du traitement symptomatique ». Planche d'imprimerie de XI-YIN. Édition du Printemps, 1926.

5. LING SHU JING : p. 61, Maison d'Édition Médico-sanitaire populaire, Beijing, octobre 1974.
6. ZHEN JIU JIA YI JING : « ABC de l'Acupuncture », p. 1135. Maison d'Édition Médico-sanitaire populaire, Beijing, septembre 1979.
7. QIAN JIN FANG : « Mille recettes d'Or », Maison d'Édition Médico-sanitaire populaire, Beijing, Janvier 1982, vol. XXVII, p. 331.
8. ZHEN JIU SHI SHENG JING : Maison d'Édition scientifique et technique de Shanghai, décembre 1959, 2<sup>e</sup> volume, n<sup>o</sup> IV, p. 37.
9. YI XUE GANG MU : « Compendium de Médecine », vol. XXVII, p. 20 (3<sup>e</sup> livre). Société de Publication « Monde ».
10. LEI JING TU-YI : Maison d'Édition Médico-sanitaire, Beijing, Avril 1980, p. 358.
11. ZHEN JIU JU YING : Maison d'Édition scientifique et technique de Shanghai, Mai 1961, p. 120.
12. ZHEN JIU DA CHENG : (Traité d'Acupuncture et de Moxibustion). Maison d'Édition Médico-sanitaire, Beijing, 1 juin 1978, p. 315.
13. YUAN JI LUN et coll. : « Observation d'Enfouissement d'un Catgut au point BAIHUA dans le traitement de l'asthme ». Revue de Médecine Nouvelle (XIN YI YAO XUE ZA ZHI) (II), 23, 1975.
14. LIANG RU QIN et coll. : « Traitement de l'asthme par injection de BCG aux points d'acupuncture ». Nouvelle Revue de M.T.C. (XIN ZHONG YI ZA ZHI) (6), 49, 1979.
15. A.D.V. Premaratne : « Acupuncture Therapy in Bronchial Asthma ». AM. J. Acupunct (4) : 323, 1979.
16. Précis d'Acupuncture Chinoise : Édition en langues étrangères, Beijing, juin 1979, p. 304.
17. Service de Pédiatrie, Hôpital XIN HUA : Bilan du traitement de l'accès d'asthme par auriculopuncture. Collection des documents de la combinaison des médecines occidentale et chinoise du Collège de Médecine, n<sup>o</sup> 2 de Shanghai, p. 180, 1975.
18. Hôpital municipal N<sup>o</sup> 6 de Changhai : « Expérience préliminaire du traitement d'Asthme bronchique par radiation des points acupuncturaux aux rayons ultraviolets. Articles chinois du Symposium général chinois sur les Méridiens et l'acupuncture, p. 94, 1959.
19. HOPITAL DE HUI-AN XIAN : « Traitement par piqûre-saignement des points Luo de l'Asthme bronchique ». A propos de 7 cas. « J.M.C.T. du Fu-jian » 6(2) : 12, 1961.
20. ZHONG MAIQUN et coll. : « Observation clinique de 46 cas d'asthme bronchique traités par aiguille en faisceau « fleur de prunier ». J. de MCT de Shanghai 2(2) : 38, 1964.
21. YU DYU et coll. : « Action thérapeutique d'acupuncture pour l'asthme bronchique ». « Médecine à l'étranger », n<sup>o</sup> de la Médecine et de la Pharmacologie chinoise (1) : 44, 1979.
22. ZAMOTAEB : « Traitement par l'Acupuncture dans l'Asthme bronchique avec réaction allergique et infection ». « Médecine à l'étranger », n<sup>o</sup> de la Médecine et de la Pharmacologie chinoise 21(1) : 44, 1979.
23. TPYAHOBA et coll. : « Traitement de l'Asthme bronchique par l'Acupuncture ». « Médecine à l'étranger », n<sup>o</sup> de la Médecine et de la Pharmacologie chinoise 21(1) : 45, 1979.
24. WANG PU-XIONG : « Observation du traitement de l'Asthme bronchique par Acupuncture en utilisant des points en fonction des Méridiens atteints ». Articles choisis de la Conférence annuelle de l'Acupuncture de Shanghai, p. 86, 1980.
25. YU DYU et coll. : « Action thérapeutique d'acupuncture pour l'Asthme bronchique ». « Médecine à l'étranger » N<sup>o</sup> de la Médecine et de la Pharmacologie chinoise (1) : 44, 1979.
26. B.T. BORPAR NK : « Influence de l'Acupuncture sur la fonction respiratoire de l'Asthme bronchique ». Compendium de la bibliographie nouvelle de l'Acupuncture des pays étrangers, p. 14, 1959.
27. SHA TEN-SAN et coll. : « Action de l'Acupuncture sur la résistance de l'arbre respiratoire dans l'Asthme bronchique ». Journal de médecine de Chine 9(5) : 272, 1961.
28. BERGER D. et coll. : « Traitement acupunctural de l'Asthme bronchique, oncographie des bronches de l'action antispasmodique ». « Médecine à l'étranger ». N<sup>o</sup> de la Médecine et de la Pharmacologie chinoise (1) : 42, 1979.
29. FENG JIAN GUO et coll. : « Action de l'Acupuncture sur la fonction cortico-surrénalienne dans l'Asthme bronchique ». Revue de M.T.C. du Che-kiang (1) : 16, 1982.
30. YAO MIN-GU et coll. : « Mécanisme d'action de l'Acupuncture ». Documents du Collège de M.T.C. de Chendu, 1960.
31. YAN HUA et coll. : « Moxibustion à suppuration dans le traitement de l'Asthme ». Résumé des articles présentés au Congrès général chinois de l'Acupuncture et de l'Anesthésie acupuncturale (1) : 42, 1979.
32. Hôpital Guang An-men : « Le mécanisme d'action de l'application de remède aux points acupuncturaux dans le traitement de bronchite asthmatiforme en été ». Résumé des articles présentés au Congrès général chinois de l'Acupuncture et de l'Anesthésie acupuncturale (1) : 41, 1979.

---

Prière aux auteurs de demander, s'ils le désirent, des tirés-à-part (10 ou 20) au moment où ils adressent leurs articles à la Rédaction.

*Auteurs die (10 tot 20) afzonderlijke oplagen wensen, dienen dit aan de Redactie te melden, bij het inzenden van hun artikels.*