

UTILIZZO DELL'E.A.V. NELLA DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISORDINI CRANIO-CERVICO- MANDIBOLARI

Riassunto: La sindrome cranio-cervico-mandibolare è caratterizzata da un corteo di sintomi che interessano l'individuo in tutta la totalità dell'essere. Qualunque fattore capace di agire sulla PNEI di un organismo risulta essere potenzialmente in grado di scatenare il quadro sindromico. Il lavoro descrive un sistema di indagine sui disturbi cranio-cervico-mandibolari che prevede l'utilizzo delle potenzialità diagnostiche e terapeutiche del test di EAV, presentando un sistema di analisi semplice e di grande versatilità. L'EAV infatti risulta utilizzabile sia in fase diagnostica che in fase terapeutica. Può esser volto alla verifica del grado di importanza che ciascun organo o apparato possiede nella genesi della patologia dell'ATM, ma consente a sua volta anche di constatare in che misura tutto il corteo di segni e sintomi presenti possa essere secondario alla disfunzione. L'EAV inoltre, attraverso il test dei farmaci, ci guida nella scelta del rimedio più opportuno alla soluzione di ciascuna delle problematiche presenti in ciascun paziente.

Parole Chiave: EAV, sindrome cranio-cervico-mandibolare, psichismo dei Meridiani, punti di agopuntura, test dei farmaci.

DISCUSSIONE

L'ATM è il sistema articolare più complesso del corpo umano. Si tratta di una bicondilariosa composta e complessa, caratterizzata dalla circoscrizione di due cavità intrarticolari (superiore ed inferiore) non comunicanti tra loro e separate dalla presenza di un menisco articolare, l'unico del nostro organismo a non essere costituito da cartilagine ialina, bensì da fibrocartilagine, particolarmente ricca in condrociti e fibrociti, elemento che le fornisce, insieme al condilo della mandibola, una particolare capacità di rimodellamento, con cambiamenti morfologici anche spiccati, in relazione ai vettori di carico che vi si applicano con le attività funzionali o disfunzionali. Stu-

di clinici forniscono inoltre ampie documentazioni dei rapporti tra i disturbi funzionali dell'ATM e quelli del restante apparato locomotore, così come sull'esistenza di molteplici collegamenti strutturali e neurofisiologici con comparsa di una grande quantità di sintomi. Naturalmente, a seconda della capacità individuale dei vari tessuti a sopportare i carichi, la patologia si potrà manifestare maggiormente su alcune strutture piuttosto che su altre, in prevalenza su quelle più deboli, anche a distanza, tanto che è stata elevata al rango di una vera e propria sindrome. L'Odontoiatria fino ad ora ha studiato funzioni locali e singole dell'apparato stomatognatico nella ricerca di soluzioni valide. Ma, vista la molteplicità delle problematiche capaci di causare l'insorgenza di tale patologia, spesso, quando manca un ap-
.....

proccio multifattoriale, si ricorre a cure sintomatiche, tralasciando di rimuovere le reali cause della malattia, con l'inevitabile conseguenza della recidiva. Stress, problematiche cranio-sacrali, disfunzioni del SNV, traumi (chimici, fisici, biologici), alterazioni posturali, del sistema immunitario, ma anche problematiche occlusali, parodontali, focalità, intolleranze alimentari e ai materiali odontoiatrici, intossicazioni da agenti chimico-fisici, geopatie e quant'altro sono tutti potenziali fattori eziologici di una sindrome cranio-cervico-mandibolare, ...e vanno esaminati uno per uno se veramente si vuole avere un approccio multifattoriale nella sua diagnosi e terapia. La complessità dei muscoli e dell'innervazione con le relazioni tra le fasce muscolari che coordinano la masticazione e la postura, strutture come la lingua e l'intero apparato della deglutizione, fanno comprendere il possibile coinvolgimento posturale e/o viscerale quando ci siano alterazioni funzionali nella dinamica dell'articolazione temporo-mandibolare. Infatti la letteratura internazionale propone un corteo sintomatico piuttosto nutrito: viene indicata come causa del 75% delle cefalee e non è poco. A carico dell'occhio, i sintomi possono essere dolore oculare o retroorbitario, fotofobia, alterazioni del visus; i dolori cranici possono localizzarsi alle tempie, alla regione frontale o manifestarsi come la classica emicrania o sinusite frontale, o ancora come dolori al vertice o al cuoio capelluto; i sintomi otolitrici possono essere acufeni, ipoacusia, sbandamenti e vertigini; i dolori muscolari sono solitamente localizzati al muscolo trapezio, coinvolgendo quindi la regione cervicale e le spalle e possono anche raggiungere la regione lombare con

astenia degli arti con parestesie ed ipoestesia, senso di irritazione e di bruciore nella mucosa laringo-faringea e senso di gonfiore in gola, con difficoltà alla deglutizione; senso d'irritazione della cavità orale, senso di dolenzia dentale o di mobilità del dente (senza reale riscontro), xerostomia, serramento mandibolare, rumori di scroscio articolare all'apertura della bocca, dolenzia ai muscoli facciali e mandibolari, limitazione all'apertura della bocca, deviazione della mandibola, blocco articolare.

Fattori generali, occlusali, traumatici, posturali, neurovegetativi, legati a disfunzioni del sistema cranio-sacrale o allo stress, agiscono insieme provocando l'esigenza di un adattamento da parte dell'individuo, che si esprime attraverso una alterazione del tono muscolare, sintomo appunto di uno stato di sofferenza psico-fisica. Ma quando tali modifiche finiscono per superare le capacità di difesa e di adattamento, si origina uno stato di spasticità con comparsa di una sintomatologia miotensiva che può non interessare soltanto la muscolatura stomatognatica ed è caratterizzata da comparsa di dolori e turbe psico-fisiche che agiranno con un effetto a circolo vizioso aggravando ulteriormente lo spasmo muscolare. Col passar del tempo l'asimmetria di posizione reciproca delle due articolazioni temporo-mandibolari inizierà a provocare i primi danni articolari, aggravando ulteriormente lo stato muscolare. Tra muscoli ed articolazione si crea infatti un circolo vizioso patologico che è causa l'uno dell'altro e si automantiene provocando un progressivo peggioramento nel tempo.

▼ Fig. 1

La SIDAM è determinata da:

1. **Disfunzioni del sistema cranio-sacrale**
 - Problemi al sistema membranoso cranio-sacrale, Restrizione della mobilità del sistema fasciale, Squilibrio dell'osso temporale, Lesioni al livello delle suture craniali, tra le articolazioni pterigoidee ed il palato duro, cranio-sacrali, sacro-coccigee e vertebrali
2. **Stress**
 - Fisiologico, viscerale, endocrino, Fisico (atteggiamento, lavoro), Emozionale, Ambientale, Abitudini voluttuarie
3. **Problemi neurogeni**
 - Disfunzione del trigemino, Bruxismo, Mialgie lungo i miomeri corrispondenti del SNV, Disfunzione e/o squilibrio del SNV, Disfunzioni e patologie cerebrali, Ipertonicità del Sistema Reticolare
4. **Problemi post-traumatici**
 - Trauma emozionale, Trauma alla nascita (parto difficoltoso, cesareo, ventosa), Cause iatrogene, Lesione strutturale
5. **Problemi strutturali/somatici**
 - Problemi ai legamenti e/o muscoli della masticazione, Discinesiecondilo-mensicali, Alterata posizione statica e dinamica della mandibola, Correlazione tra Sistema Cranio-Sacrale e le disfunzioni dell'osso temporale, Disfunzioni della postura: interrelazione tra i vari sistemi recettoriali della postura (sistema stomatognatico, oculomotorio, vestibolare, muscoli sub-occipitali, sistema podalico), Ipo/iper-tonicità dei muscoli masticatori
6. **Alterazioni strutturali irreversibili**
 - Degenerazione delle lesioni distorsive, lussazioni e fratture, Allergie, malattie del sistema immunitario, Artriti, Artrosi, Cicatrici cutanee
7. **Problemi dentali**
 - Malocclusioni, Problemi parodontali, ascessi, carie, edentulia, avulsioni dentarie, Fratture traumatiche, Cause iatrogene: otturazioni, protesi, trattamenti ortodontici, Correnti endorali, Incompatibilità ai materiali odontoiatrici

LETTURA ENERGETICA

Posto di grande rilievo va dato inoltre allo stato psico-emozionale nella genesi di tale patologia. Gli stimoli emotivi spiacevoli infatti sono capaci di provocare profonde alterazioni energetiche che si riverberano lungo tutto l'apparato artro-mio-fasciale con evidenti cambiamenti funzionali e quadri clinici ben definiti. Infatti la sindrome cranio-cervico-mandibolare può essere inquadrata come un disturbo dell'apparato locomotore e, in quanto tale, fa capo al Primo Chakra, o Chakra della Radice. Il campo di coscienza del Primo Chakra concerne le aree della sopravvivenza, della fiducia, della sicurezza (denaro, casa, lavoro). Quando vengono meno queste sicurezze si crea nell'individuo uno stato di tensione psico-fisica, che a sua volta si trasforma in insicurezza, e poi in paura, e infine in uno stato di panico che può addirittura essere vissuto co-

me una vera e propria minaccia alla sopravvivenza, manifestando in tal modo i quadri comportamentali caratteristici dello squilibrio energetico del Primo Chakra. Frequentemente su questi pazienti salta alla luce, all'anamnesi remota, l'esistenza di un rapporto conflittuale con una madre capace di generare la errata consapevolezza di non essere amati, con la conseguenza di vedere il mondo attraverso un filtro di insicurezza e di paura. Altre sintomatologie che si presentano con più frequenza all'osservazione clinica sono quella epatobiliare ed endocrina. In particolare la patologia d'organo può provocare comportamenti anomali, come bruxismo, serramento mandibolare, vizi di espressione facciale, onicofagia, masticazione frequente di chewing-gum, tutti fattori facili da comprendere se rapportati alle connessioni energetiche esistenti tra le varie strutture della ATM e i Meridiani di Agopuntura.

La fossa articolare risulta correlata energeticamente al Meridiano del Triplice Riscaldatore. Questo risulta essere un meridiano di protezione, inteso a mantenere un buon flusso energetico. Il TR interviene a sostenere le nostre capacità di reazione quando ci siano brusche variazioni ambientali, in situazioni di stress prolungato, quando diventiamo più vulnerabili alle malattie e alle infezioni. Sono quindi manifestazioni di squilibrio del TR le idee fisse e/o ossessive, la forte irritabilità, la circospezione, la tendenza ad intrattenere rapporti interpersonali difficili e tesi, improntati su timore e diffidenza, tutti sintomi di frequente riscontrabili nei pazienti ATM-disfunzionali. Inoltre individui cresciuti in famiglie iperprotettive possono da adulti manifestare segni di fragilità, immaturità, e denotano insicurezza assumendo comportamenti aggressivi proprio per la loro fragilità e debolezza.

Il condilo articolare è correlato energeticamente al Meridiano di Stomaco che ci dà la visione anteriore della persona, del modo in cui siamo capaci di affrontare la vita. Esso è legato ai cereali; non a caso i cereali sono un cibo che fa socializzare. Il cibo è un piacere, da condividere con gli amici. Più cereali mangiamo e più socializziamo, nell'atteggiamento psichico di chi raccoglie i frutti della terra. Lo stomaco è, secondo la MTC, l'ufficiale del granaio pubblico. Fonte di approvvigionamento, riceve nutrimento, non solo di tipo materiale, bensì anche emozionale che avviene dal posto di lavoro, dalla vita di coppia, dai figli, da tutte quelle cose a noi vicine e che ci circondano. Traumi emozionali da mancato nutrimento psichico origineranno pertanto una alterazione del flusso di energia lungo il meridiano e patologie d'organo. Squilibrio ener-

getico di stomaco produce disturbi digestivi, mancanza o eccesso di appetito, nausea, vomito, sonnolenza postprandiale, disfunzioni sessuali, tensione a collo e spalle, dolori alle gambe.

La cartilagine articolare risulta infine correlata al Meridiano di Vescica Biliare, che esprime la necessità del prendere decisioni; la capacità di giudizio. Rinuncia alla pigrizia e vuole portare a termine. "Io devo" è la parola d'ordine, anche senza motivo, anche se si tratta di una cosa piacevole. È naturale che nell'istante in cui una pianificazione di una strategia giunge a fallimento, l'io devo trova ostacoli insormontabili e l'azione di trattenere la bile senza distribuirla crea uno stato di frustrazione che genera squilibri energetici dettati da collera, rabbia, aggressività, caratterizzati da scatti di nervi, calcoli, emicranie, insonnia, dolori premestruali, bruxismo, tensioni muscolari alle spalle e alla nuca, stipsi, diarrea.

ATM ED EAV

In base ai rilievi clinici evidenzieremo che la patologia cranio-cervico-mandibolare sarà caratterizzata da una problematica prevalentemente articolare quando vi sia una predominanza sintomatologica costituita da rumori articolari, blocco, scarsa apertura, vertigini, acufeni, otodinie, ipoacusie; mentre la problematica sarà prevalentemente muscolare allorché prevalgano il dolore all'ATM, la facile stancabilità, le cervicalgie, la cefalea muscolotensiva. In ogni caso lo scopo immediato della terapia sarà quello di cercar di rompere il circolo vizioso che si viene a creare tra il problema muscolare e quello articolare, con il fattore aggravante dello stress che, con la sua tendenza all'incremento del tono muscolare e al serramento, agisce da fattore determinante nella stabilizzazione e fissazione della sindrome.

Per ciò che concerne l'approccio con l'EAV, le maggiori possibilità di successo riguardano i pazienti in cui la componente preponderante sia riconducibile alla problematica muscolare, in quanto in tali circostanze, specie se in fase non avanzata, la problematica articolare può essere ancora prevalentemente funzionale, e non organica, e quindi di più facile risoluzione. Per patologie più marcatamente organiche risulta ugualmente valido l'approccio con l'EAV, ma la terapia non potrà fare a meno dei dispositivi occlusali, di chiara competenza odontoiatrica.

Il test di EAV consente di:

- **Stabilire se la disfunzione ATM è primaria o secondaria**
-

CLASSIFICAZIONE BIOTIPOLOGICA SECONDO M.T.C.

Le patologie correlabili alle logge energetiche potrebbero essere:

- **Elemento Acqua**: Tessuto osseo-cartilagineo (artrosi, artriti, degenerazioni del disco, ecc)
- **Elemento Legno**: Muscoli e tendini (Algie muscolo - tendinee, lassità, parafunzioni, ecc...)
- **Elemento Metallo**: Cute (parestesie, iperestesie cutanee, lassità, ...)
- **Elemento Terra**: Connettivo (Patologie della Capsula Articolare, connettiviti, borsiti, ...)
- **Elemento Fuoco**: Vasi sanguigni (Patologie della zona bilaminare, retrodisciti, infiammazioni, stravasi ...)

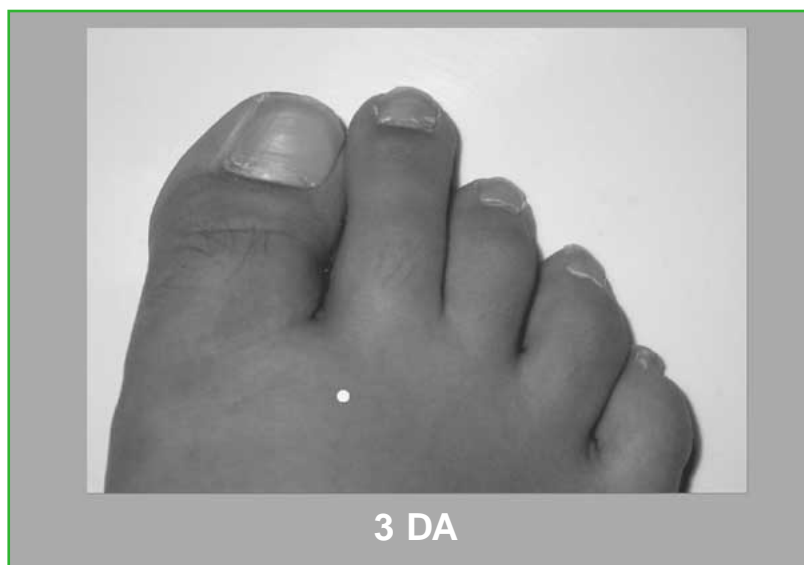
Fig. 2 ▲

Classificazione Biotipologica



▲ Fig. 3 - 23 TR, 2E, 2VB

▼ Fig. 4 - 3DA



- **Stabilire se è presente una patologia funzionale od organica**
- **Individuare i rimedi omeopatici** utili per il riequilibrio energetico del paziente ai fini di ottenere un più veloce processo di guarigione a livello psichico, nervoso, endocrino immunologico, articolare, muscolare (PNEI).

I campi di indagine connessi alla disfunzione cranio-cervico-mandibolare riguardano lo studio della ATM propriamente detta, l'orecchio, l'oculomotricità, la postura, lo stato emozionale, le eventuali intossicazioni ambientali da agenti chimici, fisici e biologici, lo stato di salute del Sistema Neurovegetativo, la presenza o meno di cicatrici, la nutrizione con tutte le problematiche posturali e neurovegetative che possono essere indotte da eventuali intolleranze alimentari, lo studio degli effetti provocati dalla presenza di focalità o da eventuali non-compatibilità di materiali odontoiatrici, e poi ancora eventuali problematiche cranio-sacrali o geopatiche. Tutte queste problematiche possono essere studiate per mezzo dell'EAV, che diventa così una metodica preziosa non solo nella diagnosi, ma anche, grazie al test dei farmaci, nella terapia. Naturalmente di volta in volta andranno scelti ed analizzati quei campi di indagine che dall'anamnesi appariranno essere i più importanti e determinanti per il paziente in esame. Per questo grandissima importanza assume l'anamnesi, che deve essere volta ad individuare le possibili cause della lesione. Tutto questo per il semplice motivo che l'ATM risente di tutti i possibili stati di omotossicosi, e pertanto può evidenziare delle alterazioni in presenza sia di stressori esogeni (geopatici, alimentari, ambientali, stress fisico, abitudini voluttuarie, infezioni, medicinali), così come anche di stressori endogeni (stress mentale nei soggetti a soglia bassa d'ansia, con conflitti lavorativi, familiari, problemi socio-economici, scolastici, affettivi o stress biocibernetici caratterizzati da alterazione dei sistemi di autoregolazione-autoadattamento-autoorganizzazione e controllati dal sistema talamo-ipotalamico). Infatti la presenza di tutti questi stressori andrebbe esclusa con l'uso delle opportune fiale test.

IL TEST DI EAV

I punti di misurazione indispensabili per l'esecuzione del test sono:

- **23 TR** punto di misurazione della parte superiore dell'articolazione anteriormen-

te al trago, all'altezza del meato acustico, sotto l'arcata zigomatica

- **2St** punto di misurazione del condilo articolare e della parte inferiore della stessa, posto al passaggio dal collo al condilo della mandibola, davanti al foro uditivo
- **2 VB** (punto di collegamento a 22TR e 23TR), in grado di fornire informazioni sullo stato del disco articolare, posto sul margine posteriore del ramo montante della mandibola, davanti al trago
- **3DA** punto di misurazione della degenerazione dell'ATM (articolazione atlanto-epistrofeo-occipitale e articolazioni del cranio), posto all'angolo tra il corpo e la testa del 2° metatarso, faccia dorsale, lato mediale. Punto peraltro di estrema importanza in quanto permette di effettuare eventuali diagnosi differenziali con possibili squilibri dell'articolazione occipito-atlantoidea, spesso secondari alla stessa patologia dell'ATM
- **V36** punto di somministrazione di tutta la muscolatura, posto a circa 2 Cun lateralmente alla linea mediana davanti al margine della scapola, all'altezza del processo spinoso della 1° vertebra toracica, ove è possibile misurare in toto eventuali stati di sofferenza muscolare.

I PdM specifici per le ATM ci consentono di valutare se la disfunzione risulta primaria o secondaria rispetto alle altre problematiche ad essa connesse.

Un loro riequilibrio con le fiale test specifiche per l'ATM indica la primarietà del disturbo.

Se rimangono squilibrati è segno che la sindrome ATM è secondaria ad altre problematiche (squilibrio posturale, articolare, vestibolare, cicatrici, ecc ...).

Il riscontro di valori elevati e/o instabili a carico del 23TR e/o 2St e/o 2 VB, ma non in concomitanza del 3 DA, indica l'esistenza di una alterazione di funzione dell'articolazione, magari secondaria ad altri squilibri, ma in ogni caso in assenza di un danno organico, e quindi di facile risoluzione anche senza utilizzo di apparecchiature occlusali di interesse odontoiatrico.

La positività di 3DA e di uno o dei precedenti (23 TR - 2 St - 2 VB) indica invece l'esistenza di un danno articolare ormai strutturato e quindi di una compromissione organica dell'articolazione. In tale circostanza, indipendentemente che si tratti di disfunzione primaria o secondaria, il test dei farmaci permet-



▲ Fig 5 - V36

terà di aiutare la guarigione del paziente, ma saranno necessari quasi sempre i dispositivi occlusali.

TERAPIA

L'impostazione della terapia dipende dai test di risonanza, che verranno effettuati anche in altri punti specifici di misurazione, in relazione al quadro emerso dall'indagine anamnestica. Potranno così essere necessari altri campi di indagine volti ad individuare eventuali sostanze chimico-tossiche, alimenti, medicinali, infezioni, ecc... Ma in ogni caso è possibile testare i punti sopra menzionati con i medicinali che riportano i sintomi specifici muscolari o articolari a carico dell'articolazione temporomandibolare, senz'altro utilissimi nell'induzione del processo di guarigione del paziente. Nelle problematiche discendenti è assolutamente indispensabile l'intervento del dentista che, grazie alla terapia col bite, crea gli influssi armonizzanti necessari per il raggiungimento dell'equilibrio di tutto l'organismo, mentre in quelle ascendenti oltre ai terapeuti manuali è di grande aiuto la terapia mediante EAV .

CONCLUSIONI

➤ I fenomeni riconducibili alla diagnosi eziologica della sindrome cranio-cervico-mandibolare sono sempre più frequenti grazie all'utilizzo dell'EAV

➤ Le cause che portano al disturbo in questione possono essere reperite sia tra quelle psichiche (aggressività repressa, cioè fru-

Omeopatici ad azione articolare

Ignatia (la valle di lacrime)
Petroleum (lo scettico)
Rhus Toxicodendrum (il movimento è la vita)
Dulcamara (il freddo umido)
Graphites (ci sarà forse un diamante)
Sabadilla (idea errata di se stesso)
Thuya (la proliferazione)
Barium carbonicum (non capisce niente)
Sphingurius

Omeopatici ad azione muscolare

Manganum aceticum
Spongia tosta (la spugna)
Cicuta virosa (il tempo è pazzo, la gente è pazza)
Hyoscyamus (il geloso esibizionista)
Cina (Artemisia di Alep) (il verme era nella frutta)
Tetanus antitoxin
Angustura (il ponte)
Acidum hydrocyanicum
Cuprum aceticum

Bio-catalizzatori

Catalizzatori intermedi:
Cobenzime compositum
Ubichinon
Glioxal
Catalizzatori unitari
Confezione unica dei catalizzatori dell'acido citrico

Preparati Composti

Kiefergelenk compositum

Preparati Homaccord

Nux vomica
Homaccord

Organoterapici

Articolari
Articulatio Temporomandibularis
Membrana articulatio temporomandibularis
Cartilago articularis humani
Cartilago suis
Muscolari
Musculus
Sternocleidomastoideus
Suis
SN Periferico
Nervus
Trigeminus
Facialis
Glossopharyngaeus
Neuralgie

Terapia con oligoelementi

Oligoel n° 3 (cobalto)
Oligoel n° 4 (fluoro)
Oligoel n° 5 (fosforo)
Oligoel n° 7 (litio)
Oligoel n° 8 (magnesio)
Oligoel n° 9 (manganese)
Oligoel n° 10 (manganese-cobalto)
Oligoel n° 14 (potassio)
Oligoel n° 16 (rame-oro-argento)

Terapia con litoterapici

Chalcopyrite aurifera D8
Silica marina (sabbia marina) D8
Feldspato quadratico D8
Argilla
Ossidiana D8
Orpimento D8
Apatite D8

strazione oppure tensione protratta da ansia o depressione) sia tra quelle fisiche (perdita di denti, denti male curati, malformazioni, traumi ossei, perdita della fisiologica relazione occlusale), tra carichi tossici, metalli pesanti, virus, funghi, parassiti, materiali odontoiatrici, elettrosmog, geopatie

➤ Ferma restando l'inscindibilità tra psiche e soma come componenti tra loro strettamente interagenti, possiamo distinguere i pazienti affetti da sindrome cranio-cervico-mandibolare in due gruppi:

- Soggetti a prevalente sintomatologia miotensiva
- Soggetti a prevalente sintomatologia articolare

➤ L'EAV si rivolge prevalentemente ai pazienti appartenenti al primo gruppo, in quanto consente di poter rilevare tutte le possibili concause che, agendo prevalentemente sul sistema neurovegetativo, determinano tutto il corteo sintomatologico, spesso caratteristico di tali pazienti

➤ Nei soggetti a prevalente sintomatologia articolare il test di EAV, pur non essendo assolutamente risolutivo, permette ugualmente di individuare rimedi, grazie al test di risonanza, senz'altro in grado di stimolare le capacità di autoguarigione del paziente

➤ Nelle problematiche discendenti è indispensabile l'intervento del dentista che, grazie alla terapia col bite, crea gli influssi armonizzanti necessari per il raggiungimento dell'equilibrio di tutto l'organismo

➤ Nelle problematiche ascendenti oltre ai terapeuti manuali è ugualmente di grande aiuto la terapia mediante EAV ■

Bibliografia

1. ATM e muscolatura cranio-cervico-facciale - Franco Mongini - UTET Editore
2. Diagnostica funzionale e terapia - Alex Bumann, Ulrich Lotzmann - MASSON Editore
3. I sintomi parlano - Rossella Panigatti - TEA Editore
4. Shiatsu psicosomatico - tra corpo ed emozioni - Gianna Zanella - Tecniche Nuove Editore
5. Odontoiatria omeopatica - Jean Meuris - Red Edizioni
6. Terapia odontoiatrica integrata - Marco Battistoni - Futura Edizioni
7. EAV Elettroagopuntura secondo Voll rappresentazione per argomenti - F. Bechtloff - Guna Editore
8. EAV Atlante di Elettroagopuntura secondo Voll - Ivor Ruff - Guna Editore