www.ago.it

Il Test dei Punti Attivi

di

Stefano Marcelli

medico, autore e ricercatore Indipendente
Darfo Boario Terme – Brescia – Italia

www.meso.it

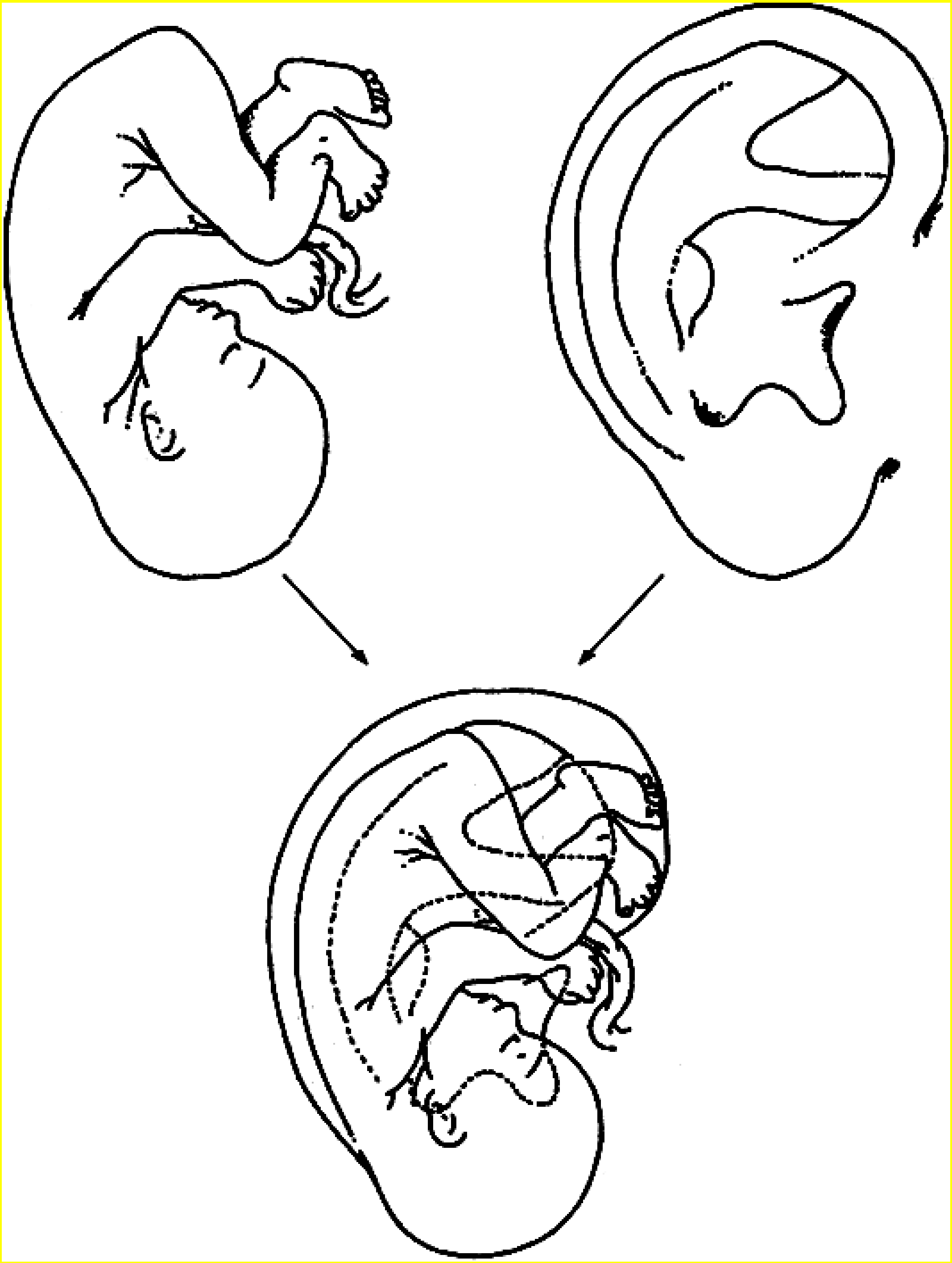
22 dicembre 2014

Gentile Dr. Stefano Marcelli,

abbiamo notato che il suo articolo "Gross Anatomy and Acupuncture: a Comparative Approach to Reappraise the Meridian System" è molto interessante. Noi la consideriamo un pioniere nella ricerca in questo campo.

Cordiali Saluti,

Kwang-Sup Soh, PhD, Direttore Editoriale del Journal of Acupuncture and Meridian Studies.



definizione

definizione

Il Test dei Punti Attivi è un test clinico, manuale e strumentale per valutare la potenzialità terapeutica della stimolazione cutanea. È un metodo rapido per sapere se le aree o i punti della pelle che abbiamo scelto per trattare un dato sintomo SONO REALMENTE EFFETTIVE o no.

Il Test dei Punti Attivi (APT), è stato concepito e messo a punto da Stefano Marcelli negli anni ‘90 [1] e pubblicato in due edizioni, nel 1995 [2] e 2010 [3]. Nell’ottobre 2014 è uscita la versione inglese **The Active Points Test** per la casa editrice Singing Dragon di Londra [4]. Marco Romoli [5][6] ha adottato il nome Needle Contact Test (NCT) ovvero Test di Contatto con l’Ago per indicare la variante con l’ago d’agopuntura.

Questo libro illustra il test clinico derivato dalla scoperta della «coscienza latente di punto attivo», *la constatazione cioè che il paziente può essere reso consapevole della potenzialità terapeutica di determinati punti o zone cutanee, partecipando così in prima persona alla diagnosi e alla terapia neuroriflessa.*
La palpazione o il solo appoggio della punta dell'ago sui punti di agopuntura, shiatzu, auricolopuntura, mesoterapia e di altre riflessoterapie, riduce o annulla «im-me-dia-ta-men-te» *la maggior parte dei sintomi, rivelandosi un valido test per valutare "a priori" l'efficacia della terapia.*
A conferma della scoperta l'autore riporta i risultati di un lavoro clinico-statistico condotto su 260 pazienti. Perfezionato con il contributo di colleghi di fama, il **Test dei punti attivi** *ha un'attendibilità elevatissima, essendo efficace nel 96,15% dei casi e, al pari dell'antibiogramma nell'antibioticoterapia o del RAST nell'allergologia, rende più razionali le neuroriflessoterapie. Il capitolo sul* Test dei punti attivi nell'Auricolopuntura *è stato redatto da M. Romoli, un'autorità in tale disciplina.*

(...) io, che sono stato il partigiano di una sperimentazione tecnologica, messo sempre a confronto con dimostrazioni elaborate, mi sono trovato davanti una metodica originale, geniale per la sua semplicità ed efficacia. (...)

dalla prefazione di I. F. Dumitrescu

1995

Il Test dei punti attivi

Stefano Marcelli

Il Test dei punti attivi

有效穴位测验

You Xiao Xue Wei Ce Yan

di **Stefano Marcelli**

edizioni
libreria cortina
torino

Un nuovo test clinico per scoprire con precisione i punti e le zone più efficaci da trattare in agopuntura - auricolopuntura - mesoterapia - neuralterapia shiatzu - tuina ed altre riflessoterapie

IL TEST DEI PUNTI ATTIVI

THE NEEDLE CONTACT TEST

I **punti attivi** sono piccole zone della pelle capaci di guarire il dolore e vari altri sintomi. Possono trovarsi vicino alla sede della malattia, per esempio sulla spalla per la periartrite, oppure lontano, per esempio sull'orecchio o sul cranio per il mal di stomaco o la tosse.
A chi pratica una qualsiasi forma di **riflessoterapia** o **medicina complementare** questo volume espone un metodo semplice ed efficace per trovare il punto attivo capace di avviare il processo terapeutico. Molti sono i punti che possono essere utilizzati per un determinato sintomo, e alcuni di questi sono dolorosi alla pressione. Il **test dei punti attivi** – una semplice manovra sul punto doloroso – permette a chi lo esegue di **sapere in anticipo** se il punto è attivo oppure no, se può dunque correggere il sintomo, e lo fa con una **frequenza superiore al 95%**.
Grazie al coinvolgimento del paziente viene così riportato nella pratica terapeutica uno dei più importanti aforismi di Ippocrate: "Quando due dolori si presentano contemporaneamente ma non nello stesso posto, il più violento oscura l'altro".
Pubblicato per la prima volta nel 1995, *Il Test dei Punti Attivi* si propone oggi al lettore con una nuova veste grafica, numerosi esempi illustrati e soprattutto aperto alle terapie manuali, come il massaggio, oltre che a quelle strumentali, come l'agopuntura.

Indice *Prefazione di David Alimi.* Introduzione - Origine - Teoria - Pratica - Scelta dei punti - Meccanismi d'azione - Terapia - Prospettive. Appendici: Opinioni autorevoli - Il test dei punti attivi in auricolopuntura (di *Marco Romoli*).

Stefano Marcelli è medico-chirurgo, fondatore della Scuola Italiana di Mesoterapia, dove confluiscono la tradizione francese e le più recenti innovazioni, tra cui l'applicazione del test dei punti attivi. È ricercatore indipendente di agopuntura e autore di numerose pubblicazioni nel campo delle medicine non convenzionali.

www.hoepli.it
Ulrico Hoepli Editore S.p.A.
via Hoepli, 5 - 20121 Milano
e-mail hoepli@hoepli.it

€ 17,90

ISBN 978-88-203-3800-8

2010

Stefano Marcelli

IL TEST DEI PUNTI ATTIVI

In agopuntura, auricolopuntura, chiropratica, craniopuntura, fasciaterapia, fisioterapia, kinesiologia, massaggio, mesoterapia, neuralterapia, odontoiatria, osteopatia, shiatsu, tuina e ogni altra riflessoterapia

Prefazione di David Alimi

有效穴位測驗

HOEPLI

The Active Points Test is a clinical instrument for identifying and selecting the points on the body that are most effective for treatment.

Dr Stefano Marcelli sets out the theory of the approach and offers detailed guidance on how to carry out the test and how to interpret the results, as well as explaining how the test can be used in acupuncture and related therapies. *The Active Points Test* is based on the discovery that a patient experiencing an ongoing symptom can be made aware of the capacity of a few points on the skin to treat his or her discomfort. This substantially updated edition contains the most recent evidence in support of the test and many new explanatory diagrams and photographs.

'Using a speculative methodology, the work analyses in depth and interprets a thousand-year-old science whose archetypes and assumptions have eluded us since time immemorial.'

- CARLO DI STANISLAO

'The diagnostic-therapeutic method devised by Dr Marcelli and called the Active Points Test is characteristic of all empirical discoveries: it is simple, easy to use and effective.'

- UMBERTO MAZZANTI

'[The Test] will help those who are a little too eager and assume that twenty acupoints might be useful when they can use only five, and it will help the less able or decisive, who really do not know which path to follow…Its true value lies in its simplicity.'

- STEFANO CRISPINI

STEFANO MARCELLI graduated from the University of Bologna with a degree in medicine and surgery in 1982. He has since trained in acupuncture, auricular therapy and mesotherapy in Italy, France and China. He initiated the anatomical comparative approach in acupuncture research. He is the founder of the Italian School of Mesotherapy and has written ten books on acupuncture and mesotherapy. He lives in Darfo Boario Terme (Brescia), Italy.

SINGING
DRAGON

73 Collier Street
London N1 9BE, UK

400 Market Street, Suite 400
Philadelphia, PA 19106, USA

www.singingdragon.com

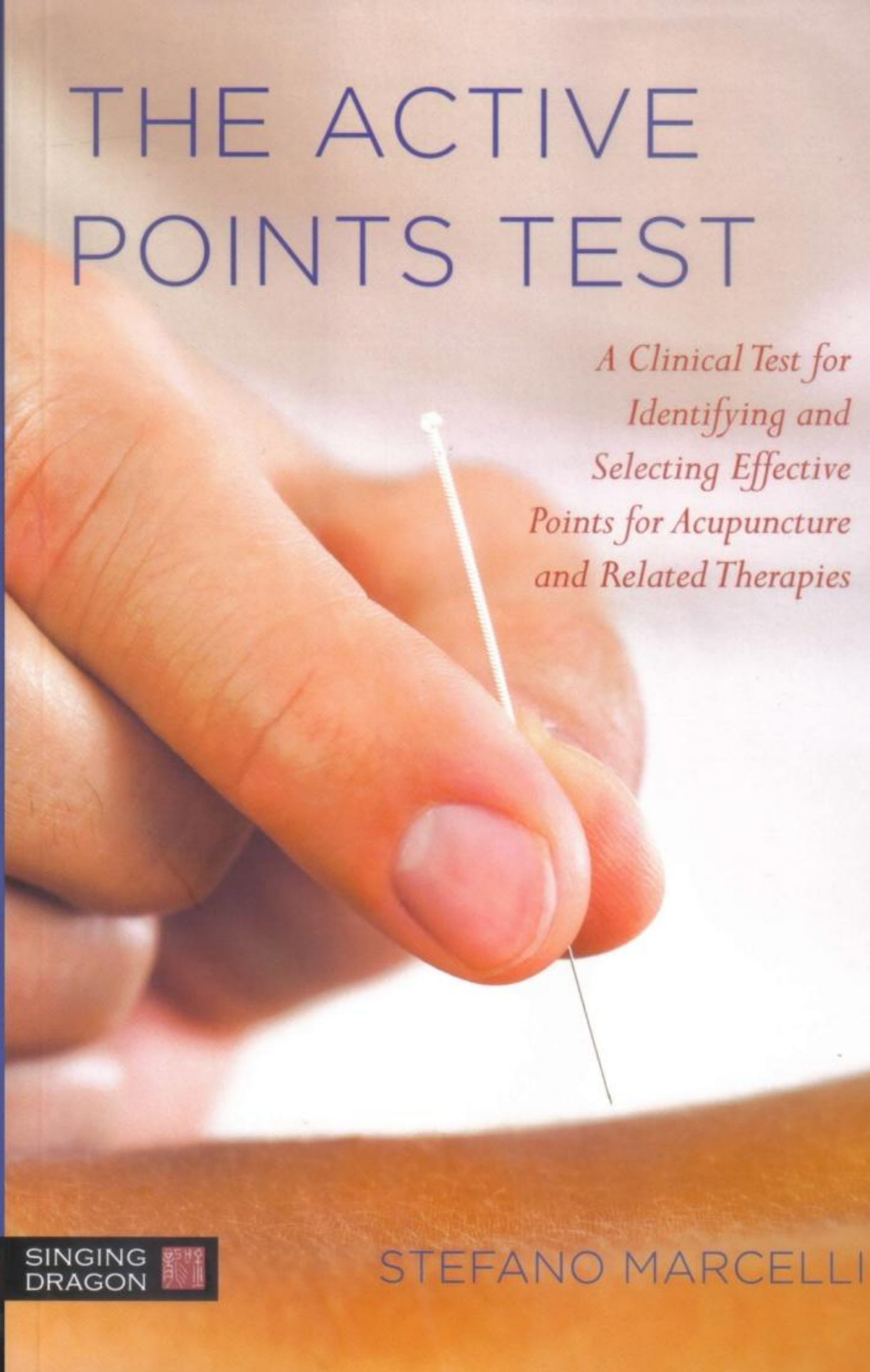
Front cover design: Paileen Currie

ISBN 978-1-84819-233-1

2015

THE ACTIVE POINTS TEST STEFANO MARCELLI

SINGING DRAGON
SD



THE ACTIVE POINTS TEST

A Clinical Test for Identifying and Selecting Effective Points for Acupuncture and Related Therapies

SINGING
DRAGON

STEFANO MARCELLI

storia

Nel 1986 l’autore cominciò a domandarsi perché terapie così differenti l’una dall’altra potessero avere la stessa efficacia nel combattere il dolore:

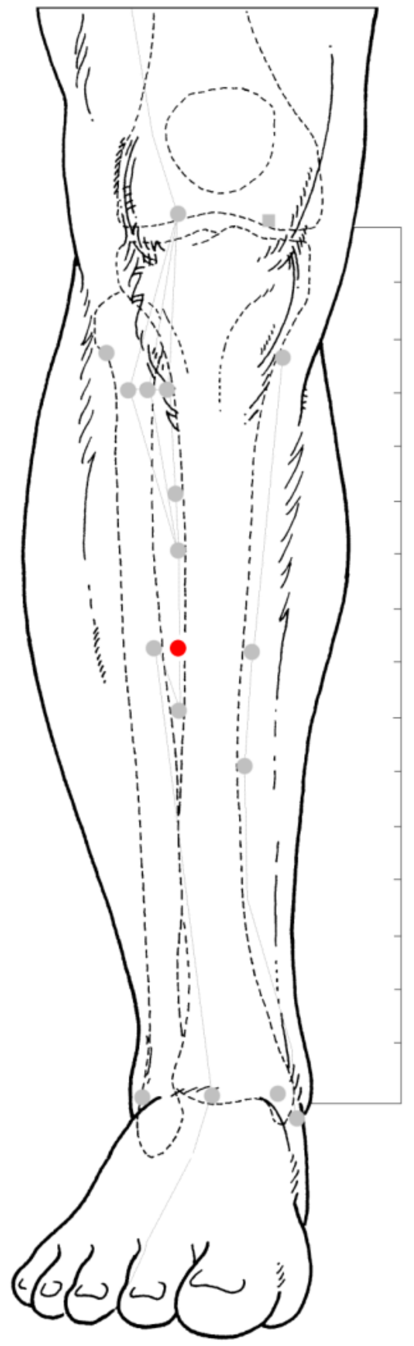
Agopuntura, Auricolopuntura, Mesoterapia, Neuralterapia, Terapia Laser Infrarosso, Infiltrazioni di Ossigeno Ozono, di Steroidi, ogni tipo di Massaggio e Manipolazione e chissà quante altre terapie...

Il solo elemento che queste terapie hanno in comune è **LA CUTE**, dato che tutte l’attraversano o semplicemente la toccano.

Era stato particolamente colpito dal leggere, sul più diffuso libro di Medicina Tradizionale Cinese [7], a proposito del punto Tiaokou ST-38 del Meridiano dello Stomaco, la seguente affermazione:

TIAOKOU ST-38

"Punto speciale per i problemi acuti della spalla: l'ago viene inserito in direzione di Chengshan (BL-57): viene effettuata una forte manipolazione e al paziente è richiesto di muovere la spalla durante il trattamento."



Applicò quel metodo a ogni paziente che si presentava con dolore della spalla, con risultati incostanti: dal “miracolo” al nessun effetto. Perciò meditò:“Perché?”

PIÙ TARDI SCOPRÌ CHE SOLTANTO I DOLORI DI SPALLA DI PAZIENTI CHE SOFFRIVANO O AVEVANO SOFFERTO DI STOMACO O DISTURBI DIGESTIVI VENIVANO GUARITI DALLA PUNTURA DI TIAOKOU,NON DA ALTRI.

La stessa “forte manipolazione” è suggerita anche per altri punti: ad esempio CV-24 Chengjian nel trattamento deltorcicollo acuto. Queste manovre mi ricordavano qualcosa…

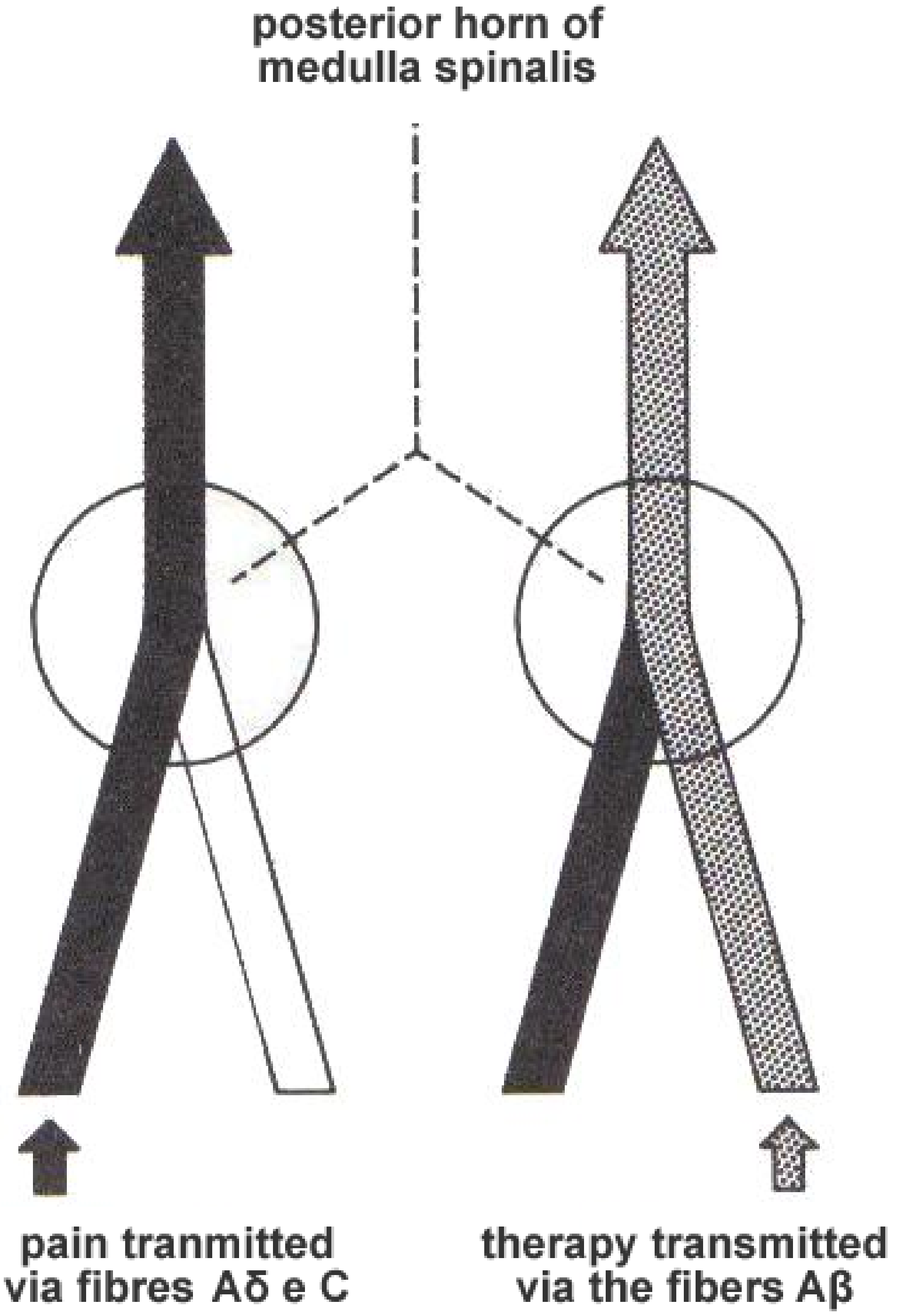
La Teoria del Cancello nel Controllo del Dolore

di Melzack and Wall [8][9] afferma:

"Il dolore trasmesso al cervello lungo le sottili fibre amieliniche A-delta (Aδ) e C, è inibito dalla trasmissione di un altro stimolo, che può essere la puntura di un ago o un calore intenso, che viaggia lungo le spesse fibre mieliniche A-beta (Aβ) (Tabella 1)."

Tipo	Diametro	Velocità	Recettori Sensoriali Associati
Aβ	6 – 12 μm	33 – 75 m/s	Tutti i recettori cutanei
Aδ	1 – 5 μm	3 – 30 m/s	Terminazioni nervose libere di tatto e pressione Termorecettori del freddo Nocicettori del tratto Neospinotalamico
C	0.2 – 1.5 μm	0.5 – 2.0 m/s	Nocicettori del tratto Paleospinotalamico Termorecettori del calore

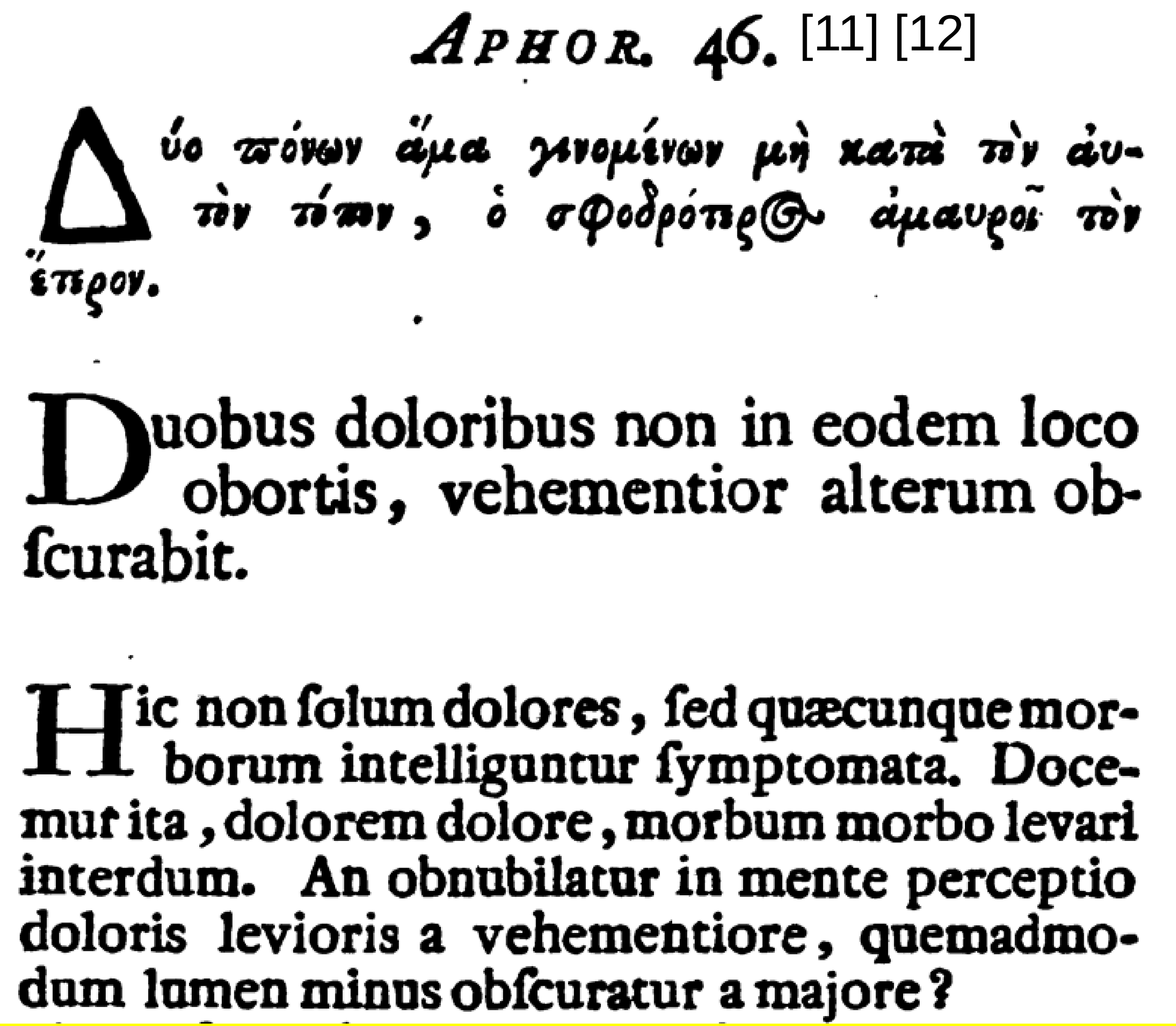
Tabella 1 Fibre sensoriali e recettori cutanei


posterior horn of
medulla spinalis
pain tranmitted
via fibres Aδ e C
therapy transmitted
via the fibers Aβ

L’autore ricordava inoltre che la stessa affermazione era stata scritta in forma più semplice, clinica, nel più famoso libro del Padre della Medicina Moderna.

Infatti, il 46° (II) Aforisma di Ippocrate [10] recita:

> “QUANDO DUE DOLORI SI PRESENTANO ASSIEME, MA NON NELLA STESSA PARTE DEL CORPO, IL PIÙ VIOLENTO OSCURA L’ALTRO.”



Aphor. 46. [11] [12]

Δύο πόνων ἅμα γινομένων μὴ κατὰ τὸν αὐτὸν τόπον, ὁ σφοδρότερος ἀμαυροῖ τὸν ἕτερον.

Duobus doloribus non in eodem loco obortis, vehementior alterum obſcurabit.

Hic non ſolum dolores, ſed quæcunque morborum intelliguntur ſymptomata. Docemur ita, dolorem dolore, morbum morbo levari interdum. An obnubilatur in mente perceptio doloris levioris a vehementiore, quemadmodum lumen minus obſcuratur a majore?

Infine, piena com’era la sua mente di continuo studente di esami di laboratorio, di test cutanei per le allergie, test psicologici, test dei riflessi tendinei, disse a se stesso:

Perché non testare i cosiddetti “punti attivi” PRIMA di inserire gli aghi?”

Il Test dei Punti attivi, come ogni altro test,

Se supponiamo che un dato antibiotico sia “attivo” contro lo streptococco, quando qualcuno si presenta a noi sofferente di mal di gola e febbre alta, possiamo fargli assumere qualche compressa di amoxicillina, ma per essere sicuri che questo è davvero “attivo” possiamo chiederlo direttamente alla gola con un semplice test di ricerca dello streptococco.

è da applicare PRIMA DELLA TERAPIA per rinforzarne il razionale.

applicazione

Il Test dei Punti attivi consiste nello stimolare la pelle fino a un grado appropriato, dopo aver chiesto al paziente di farci sapere ogni cambiamento nella percezione del sintomo del quale sta soffrendo.

Può essere eseguito sia manualmente che strumentalmente, pizzicando tra pollice e indice la pelle corrispondente al punto scelto, o premendo delicatamente la punta di un ago, o anche di una penna, o con un palpatore auricolare o un bastoncino di vetro (dove la pelle non sia scollabile).

Pizzicare la pelle è possibile ovunque, eccetto il cranio, l'orecchio, palmo e pianta, dove il Test dei Punti Attivi è eseguibile solo con l'ago o altri strumenti.

indicazioni

indicazioni

La principale indicazione del Test dei Punti Attivi è il DOLORE CONTINUO E IN ATTO.

I professionisti esperti possono testare anche altri sintomi diversi dal dolore. (Tabella 2).

Dolore o altro sintomo	**SOMATICO** **VISCERALE**	**spontaneo**	
		provocato	**cinetico** **posizionario** **palpatorio**
Irritazioni estesiche diverse dal dolore	prurito/ bruciore/ sensazione di puntura gonfiore/ parestesia rumore (tinnito, scroscio articolare)		
Limitazioni funzionali dei vari apparati	respiratorio	ostruzione nasale, rinorrea, tosse, disfonia, afonia, singhiozzo, dispnea	
	digestivo	disfagia, nausea, vomito, spasmi, sensazione di pesantezza, gonfiore o nodo	
	locomotore	contrattura muscolare, limitazione o blocco del movimento, rumori articolari, senso di instabilità	
	urogenitale	disuria, tensione, pesantezza	
	cardiovascolare	alterazioni del ritmo, palpitazioni, sintomi di ipotensione e ipertensione	

Tavola 2 Tutti I sintomi continui e in attovalutabili manualmente o con ago/altri strumenti

Il Test dei Punti Attivi è un esame diagnostico:

non appartiene esclusivamente a una speciale disciplina, ma può essere usato con vantaggio in tutte le terapie manuali e di puntura (Tavola 3).

Shiatsu	Agopuntura
Tuina	Auricolopuntura
Fisioterapia	Mesoterapia
Kinesiologia applicata	Neuralterapia
Chiropratica	Cranioagopuntura
Osteopatia	Puntura di mano, piede, lingua (pene?)
Rolfing, Dicke	Nasopuntura Faciopuntura
Massaggio tissutale profondo	Addominopuntura
Terapia fasciale	Puntura della mucosa orale

Tavola 3 Tecniche manuali (a sinistra) e di puntura (a destra) adatte al Test

procedura in 4 passi

Il Test dei Punti Attivi si svolge in una precisa sequenza di passi:

1. Classificazione del sintomo
2. Spiegazione e istruzioni al paziente
3. Ricerca dei punti dolorosi
4. Applicazione del test

Passo 1

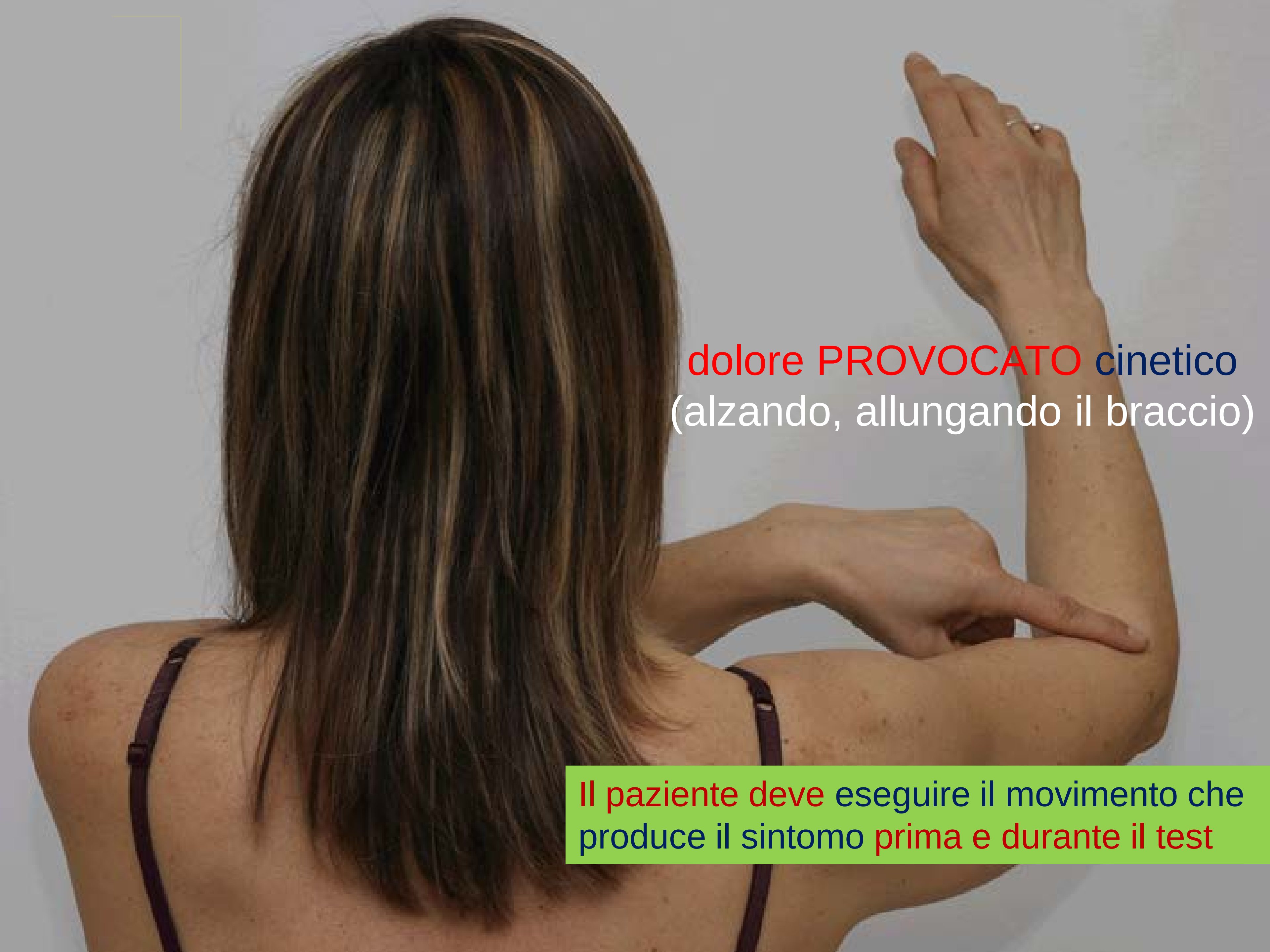
Classificazione del sintomo

Dato che possiamo testare soltanto un dolore o altro sintomo continuo e in atto, fondamentalmente abbiamo bisogno di sapere se esso è **spontaneo** (il paziente non ha bisogno di evocarlo) o **provocato** da*movimento, posizione* o *palpazione.*

Questo perché se il dolore o altro sintomo è di tipo provocato dobbiamo chiedere al paziente di di evocarlo, per esempio ruotando la testa, allungando un braccio o altro movimento, mentre noi stiamo eseguendo il test.

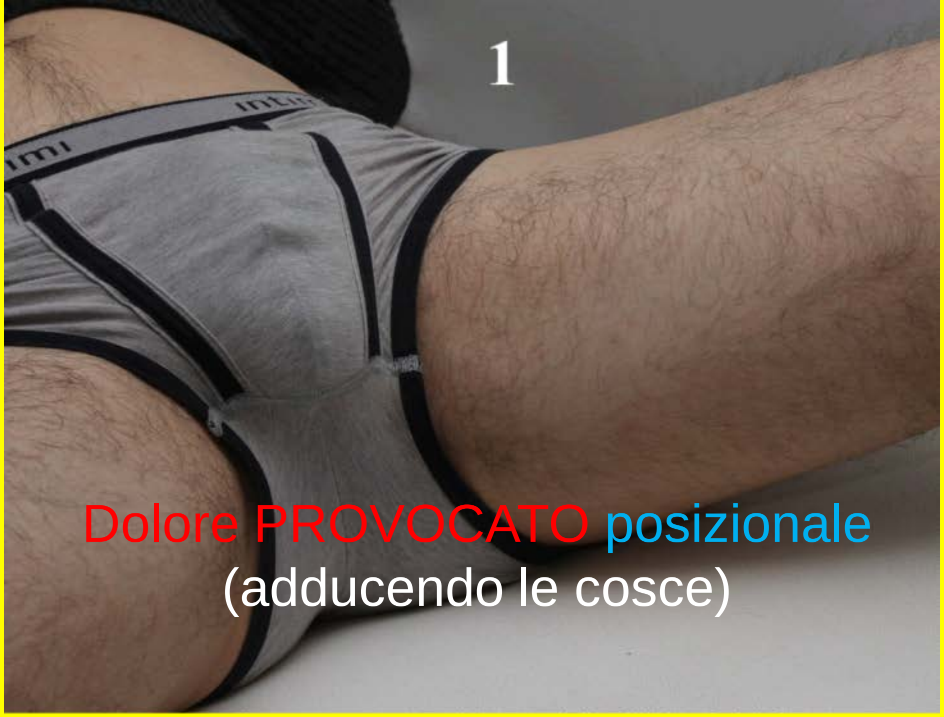
dolore (o altro sintomo)
SPONTANEO
(appare senza far nulla)

Test del Contatto con l’Ago
Needle Contact Test

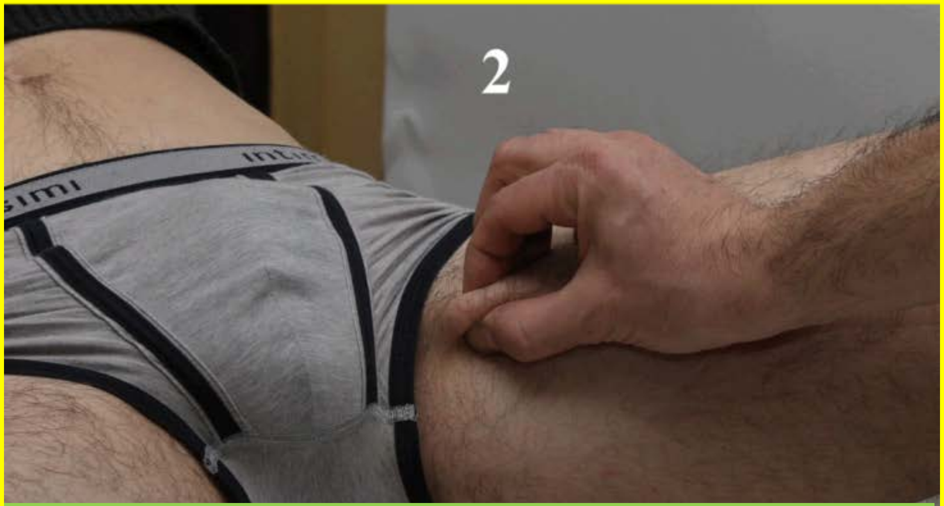


dolore PROVOCATO cinetico
(alzando, allungando il braccio)

Il paziente deve eseguire il movimento che produce il sintomo prima e durante il test

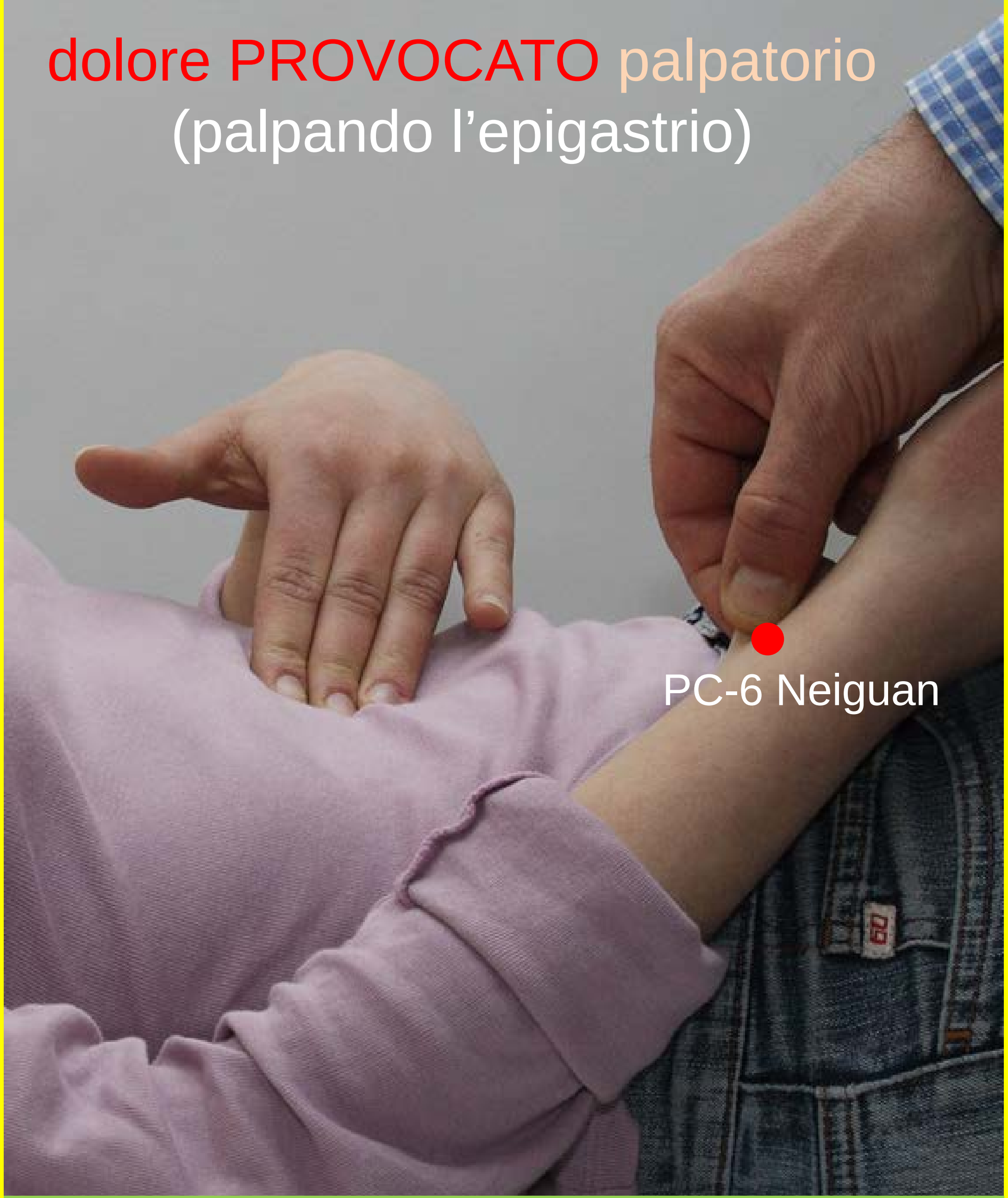

1

Dolore PROVOCATO posizionale
(adducendo le cosce)


2

Il paziente deve assumere la posizione che produce il sintomo prima e durante il test

dolore PROVOCATO palpatorio
(palpando l’epigastrio)



Il paziente deve eseguire la palpazione che produce il sintomo prima e durante il test

Passo 2
Spiegazioni e istruzioni al paziente

È davvero importante che i pazienti capiscano esattamente cos’è il test!

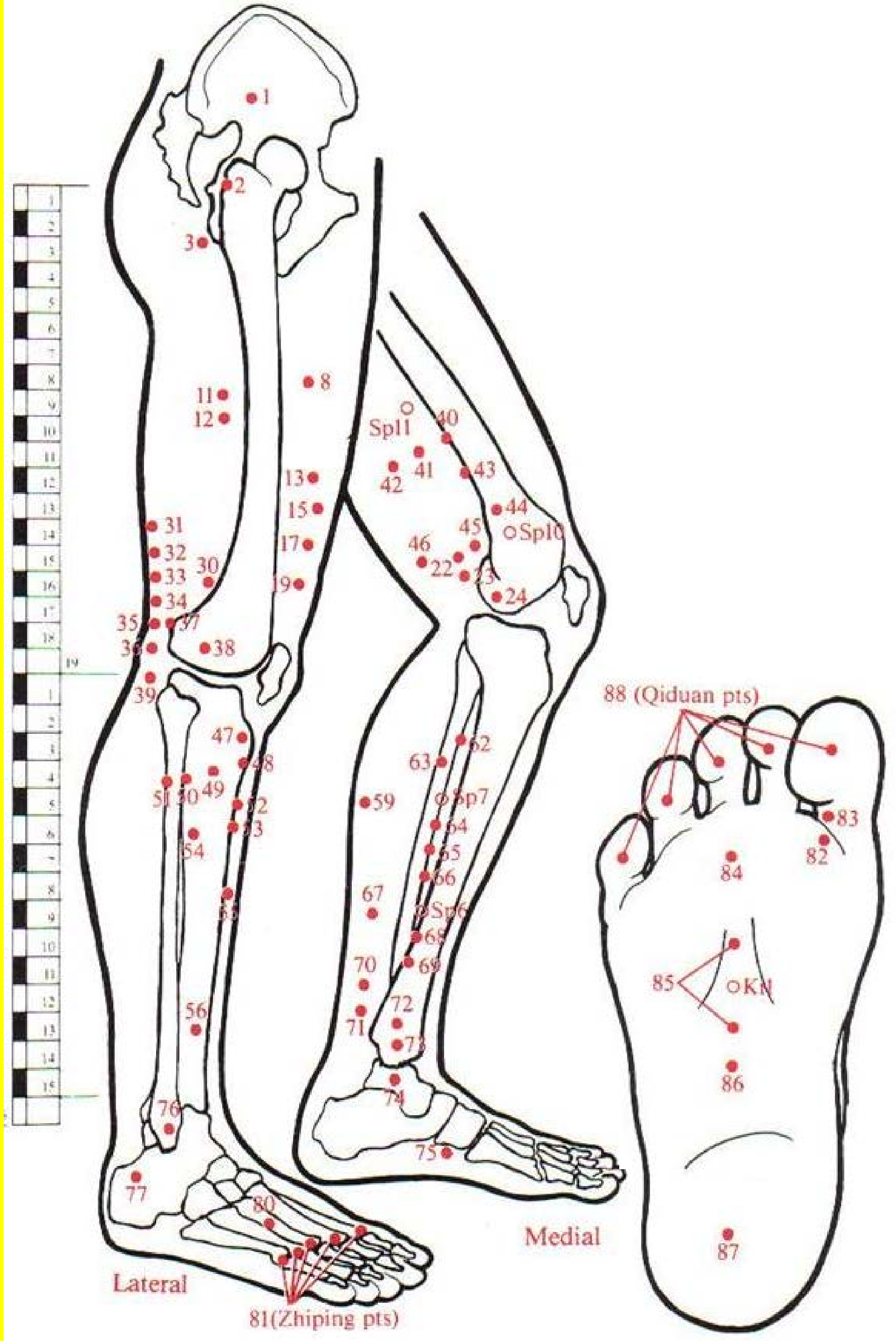
L’operatore che lo metterà in atto chiederà, per esempio:*“Cara Maria, ora le farò un test. La sua collaborazione è molto importante, perché questo ci farà sapere in anticipo come lei risponderà alla terapia. Dove le dà fastidio in questo momento.*
La paziente risponderà: *“Mi fa male qua* (toccandosi un punto o un’area del gomito) *quando alzo il braccio per pettinarmi i capelli”.* E l’operatore chiudereà così: *“Benissimo, ora io pizzicherò alcuni punti della sua pelle e lei mi dirà quando trovo un punto che è* PIÙ DOLOROSO *degli altri. Mi faccia sapere se le faccio troppo male.”*

E dopo aver trovato il punto più doloroso (o più punti) continuerà…

“Ora, mentre io pizzico il punto tra le mie dita (o “Io toccherò leggermente la pelle con la punta di un ago”)*, mi dica se il dolore che io le profoco fa diminuire o sparire il dolore della sua spalla. Le dovrebbe dirmi anche se non cambia o va peggio. Proverò un punto alla volta (dei punti dolorosi trovati), e tra tutti quelli che migliorano il suo sintomo, lei deve dirmi qual è il più efficace”.*

Passo 3
Cercare i punti più dolorosi

A causa dell’enorme quantità di libri sui punti dati per scontato come “attivi” (pur con scarsezza o assenza di prove), per poter attuare al meglio il Test dei Punti Attivi l’autore ha un stabilito un criterio razionale per testarli e sceglierli meglio, criterio inteso a soddisfare i professionisti di ogni metodo terapeutico.


88 (Qiduan pts)
Spl1
Spl0
Sp7
Sp6
Kl1
Medial
Lateral
81(Zhiping pts)
1
2
3
8
11
12
13
15
17
19
22
23
24
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
59
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
80
82
83
84
85
86
87

Oltre 1000 punti classificati, ordinari (670) ed extra (387), di cui almeno 50 sono di uso corrente [13].

Approssimativamente 50 vie strade dell’energia, Canali Ordinari, Straordinari, Extraordinary, Luo, Luo Secondari e minori.

Almeno 10 punti dotati di attività terapeutica tradizionalmente o“scientificamente” accettata per ogni malattia o sintomo.

1. PUNTI LOCALI – uno o due punti tra i più dolorosi trovati sulla cute nel sito del sintomo (per esempio la cute sopra l’epicondilo nel gomito del tennista). GENERALMENTE SONO QUELLI INDICATI DAL PAZIENTE!

2. PUNTI PARAVERTEBRALI – i punti più dolorosi trovati sulle aree segmentali ai quali appartiene il sintomo (per esempio C_5-T_1 nel gomito del tennista).

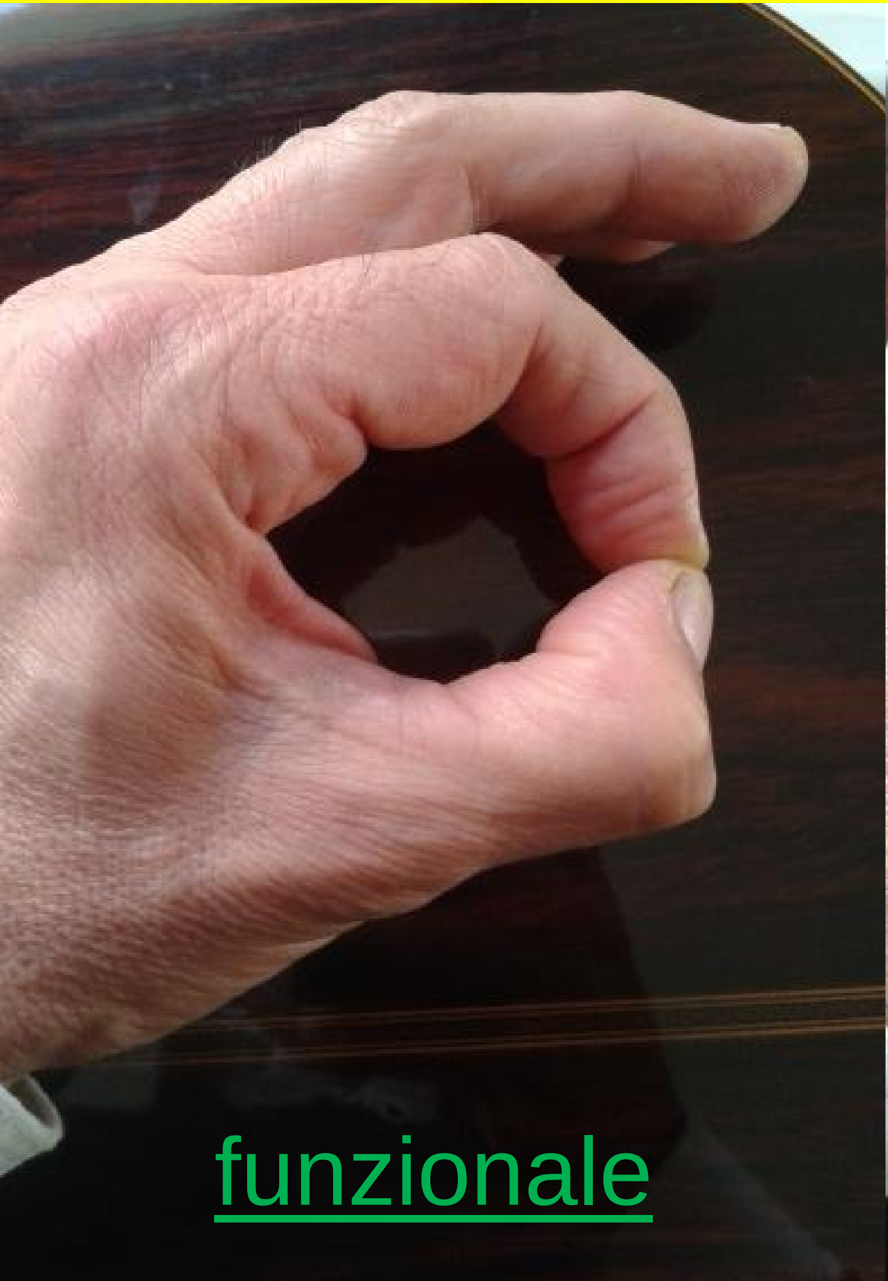
3. PUNTI RIFLESSI – i punti più dolorosi corrispondenti in una o più mappe riflessologiche specifiche (per esempio i puntigomito e colonna cervicale sull’orecchio, cranio, naso, etc.).

4. TUTTI GLI ALTRI PIUNTI – es. quelli individuati secondo una diagnosi di MTC, ovviamente anche qui i più dolorosi.

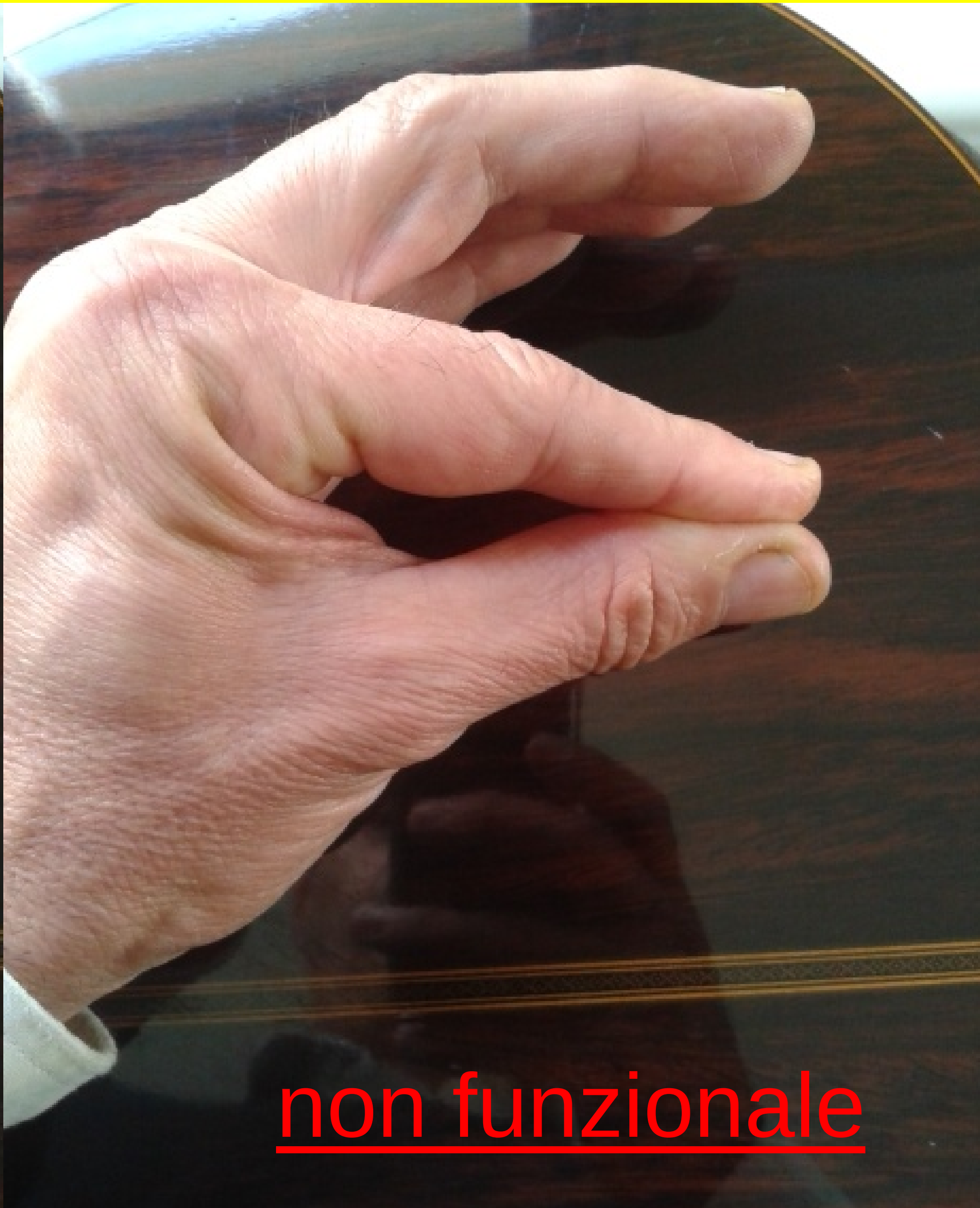
ATTENZIONE: punto doloroso non significa punto attivo!

I punti da testare sono i più dolorosi all'interno dell'area di esplorazione scelta. Essi saranno identificati attraverso un PINZAMENTO O PIZZICAMENTO METICOLOSO della cute, in accordo con il massaggio tecnico chiamato *palper rouler* o *pincé roulé*, che letteralmente significano "palpato rullato" and "pinzato rollato", eseguito sollevando una piega cutanea tra pollice, indice e medio, prima di entrambe le mani per esplorare due linee vicine e parallele di punti. FINITA LA RICERCA A DUE MANI, IL PUNTO O I PUNTI PIÙ DOLOROSI SONO TESTATI CON POLLICE E INDICE DI UNA SOLA MANO, QUELLA DOMINANTE DELL'OPERATORE.

posizione “a pinza” della dita

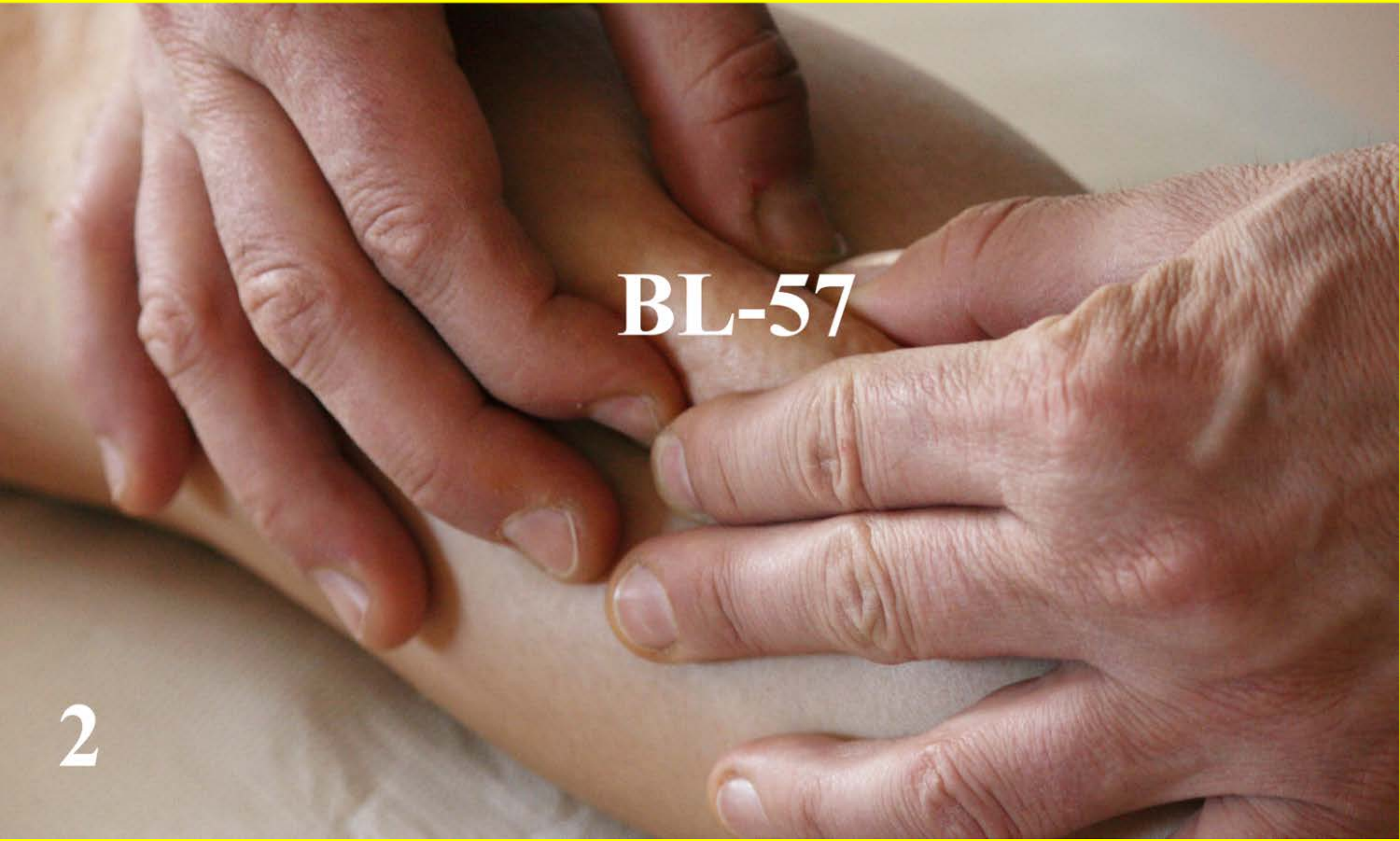


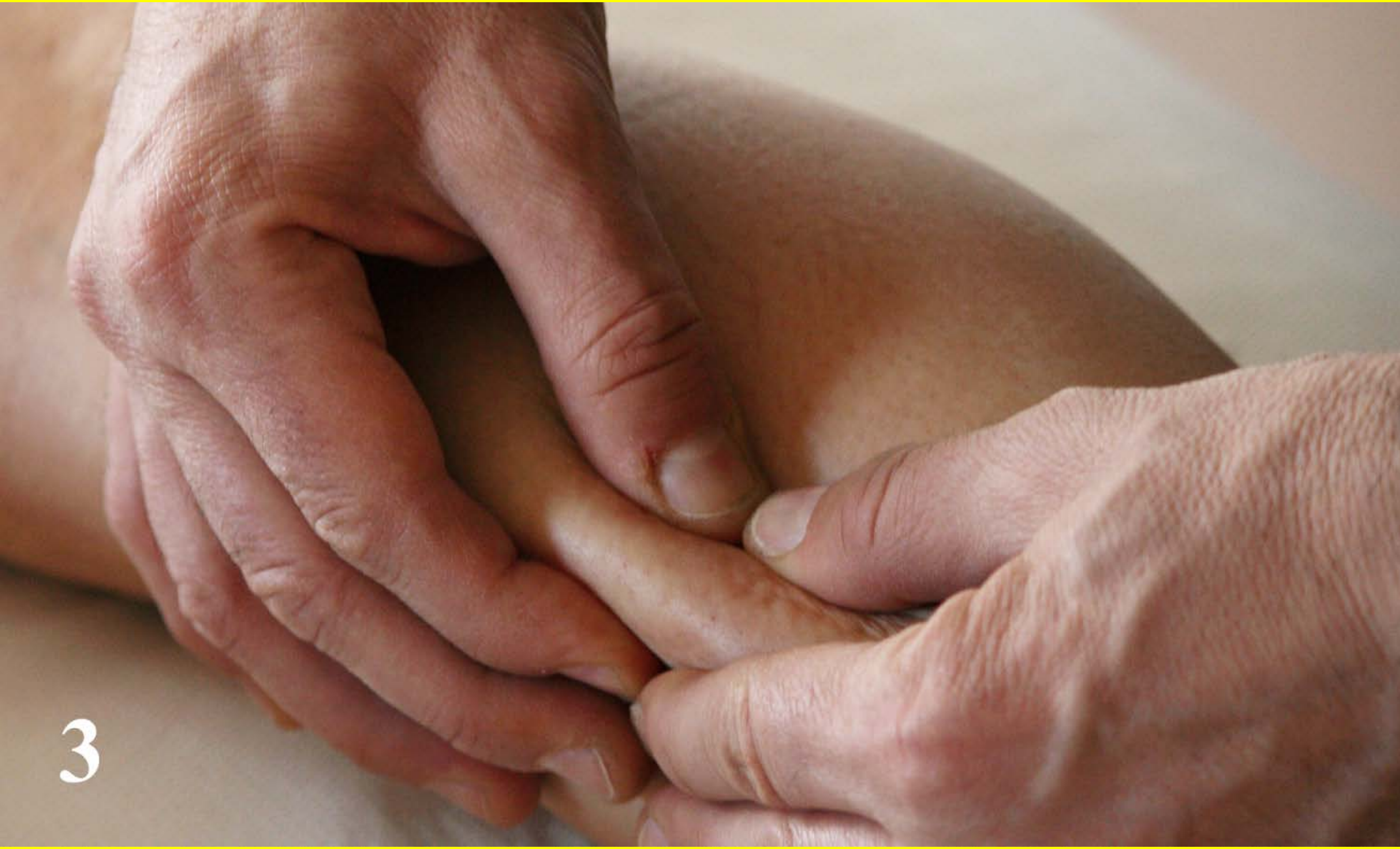
funzionale



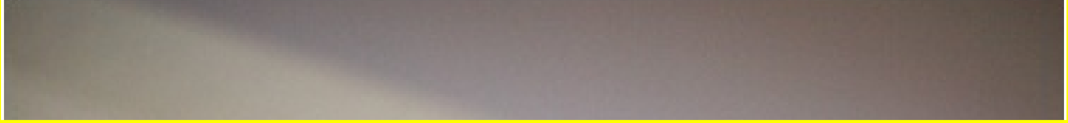
non funzionale

1

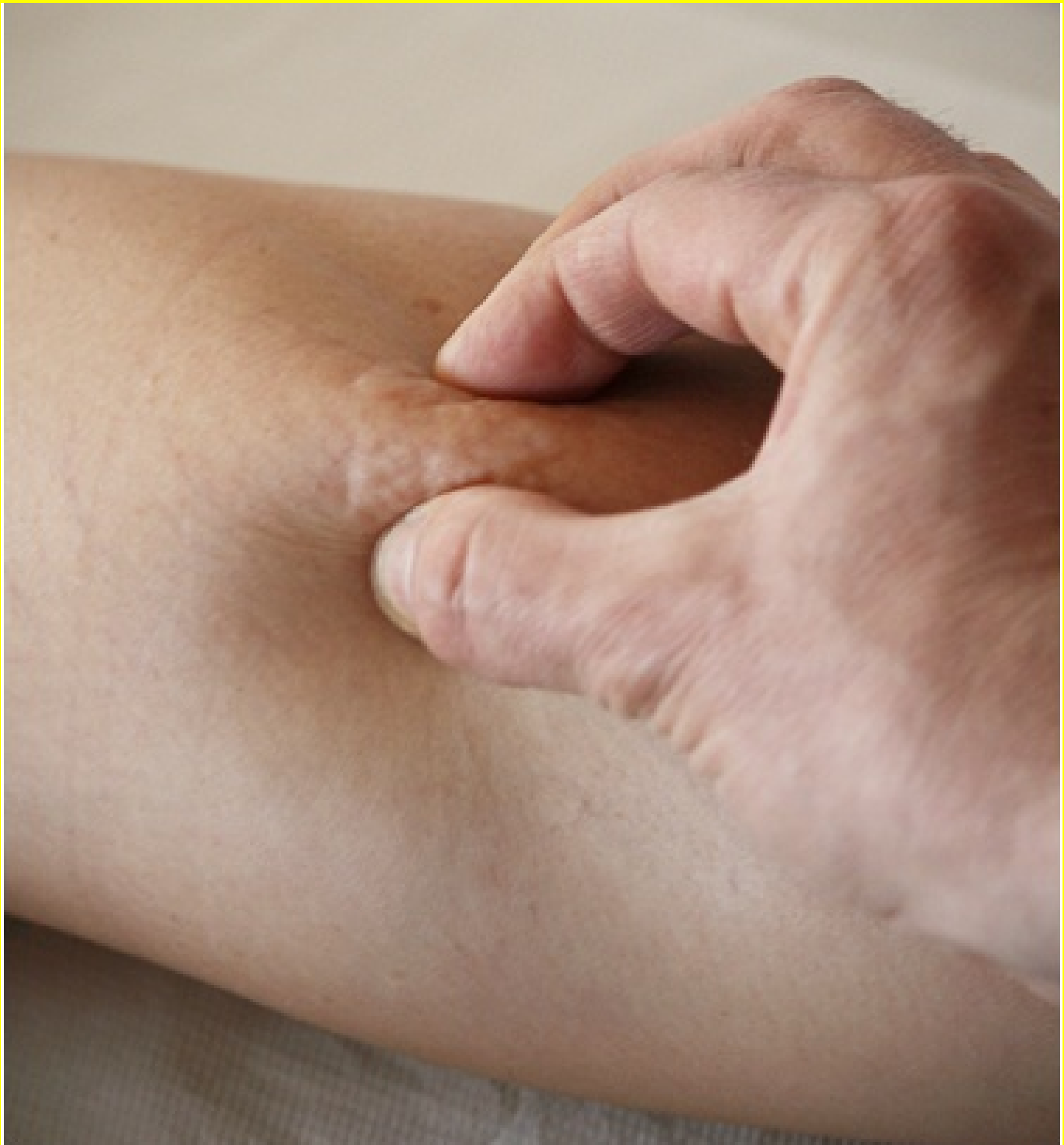

BL-57
2



3



Il punto più doloroso è stato trovato!
Ora può essere testato.



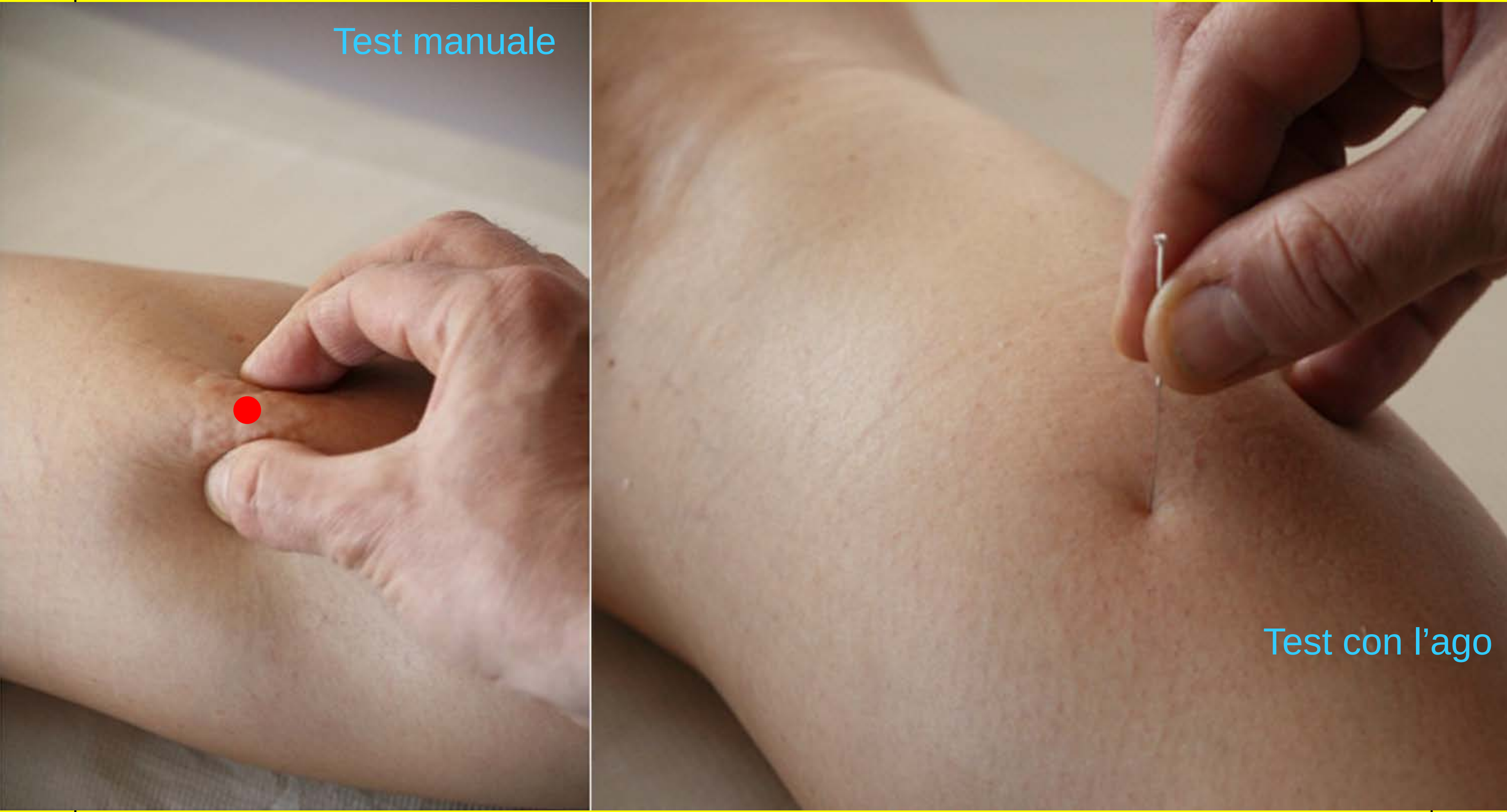
Pizzicare la pelle è possibile ovunque sul corpo, eccetto cranio, orecchio, palma, pianta ed estremità delle dita, dove il Test dei Punti Attivi è applicabile solo per mezzo di strumenti, come l’ago o il palpatore cutaneo.

È il caso dell’Auriculopuntura, ad esempio.

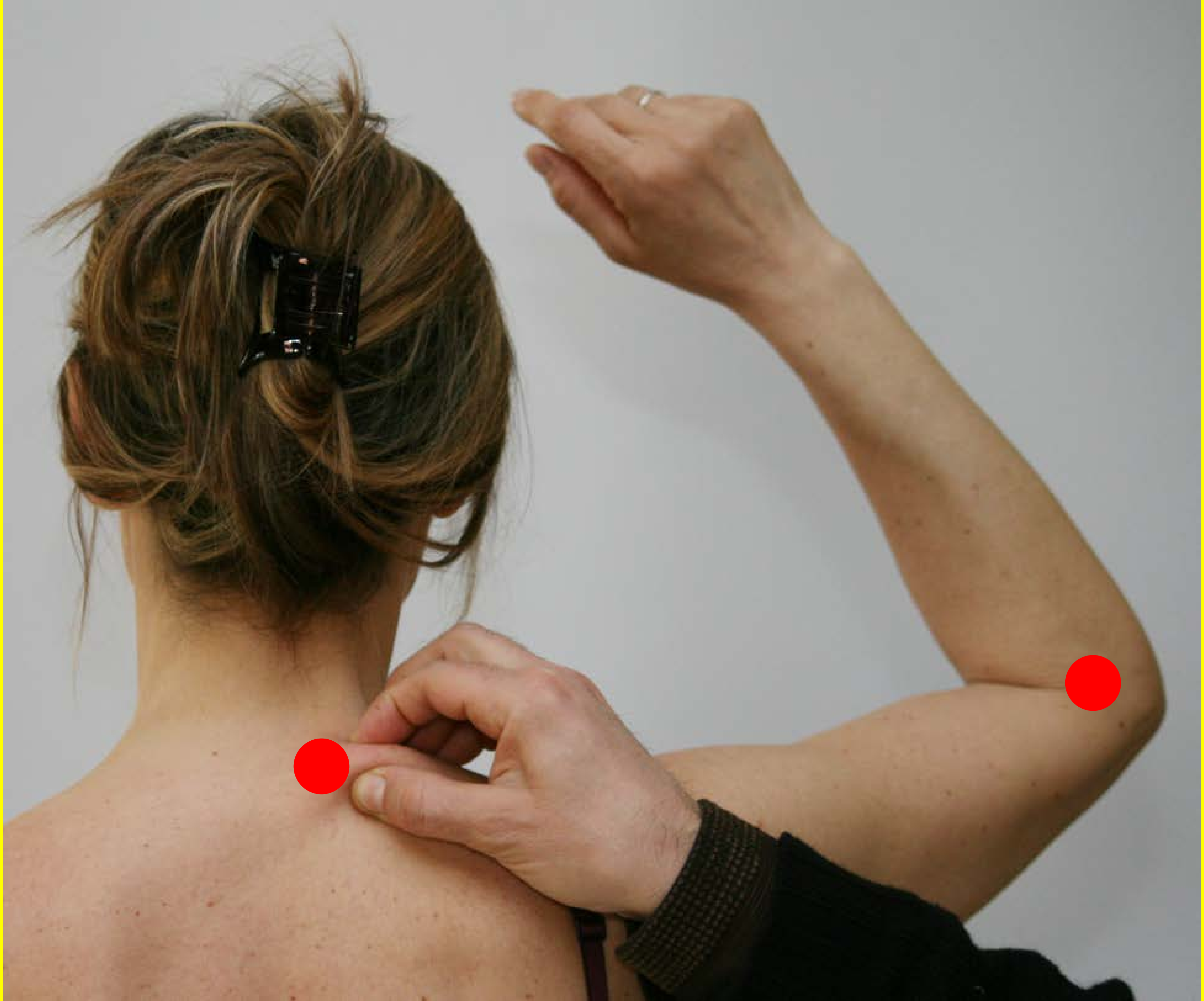
L’operatore cercherà i punti più dolorosi con un classico *palpeur* d’acciaio o a molla, o semplicemente con la punta di una penna a sfera scarica di inchiostro, o sofisticatamente con un detector elettronico della resistenza cutanea dei punti. Le zone auricolari su cui cercare i punti saranno quelle topograficamente corrispondenti al problema locale e ai corrispondenti segmenti paravertebrali (esempio: gomito e colonna cervicale C_4-T_1).

Passo 4.1

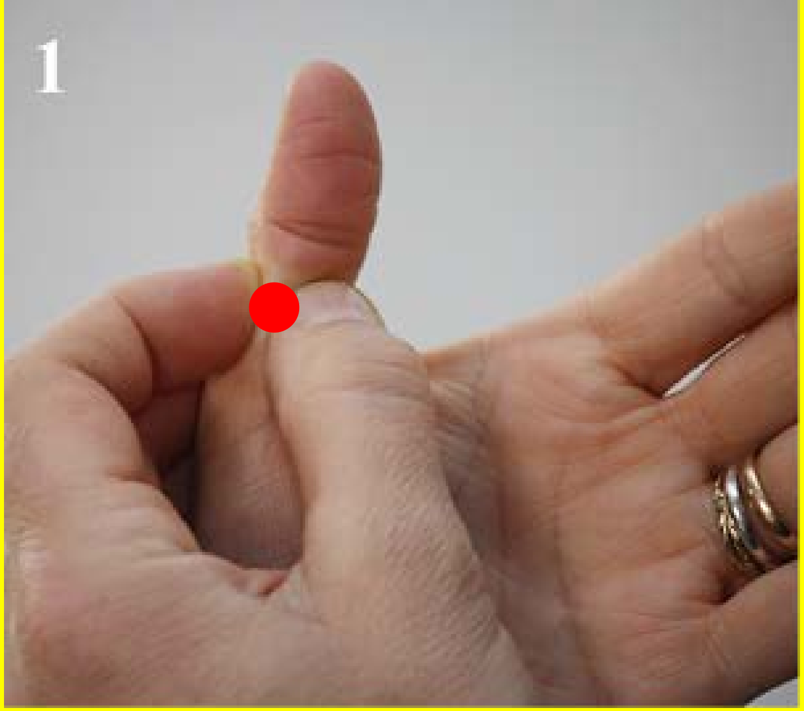
Applicazione del test sui PUNTI SOMATICI


Test manuale
Test con l’ago

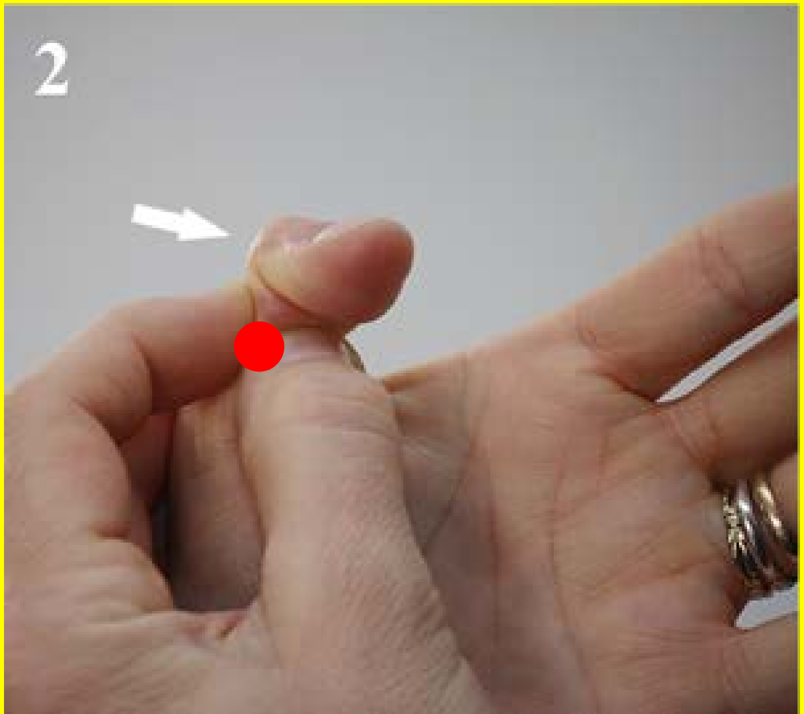
Da notare l’infiltrazione infiammatoria dei tessuti (vera cellulite dermica e sottocutanea) in corrispondenza del punto testato manualmente a sinistra.



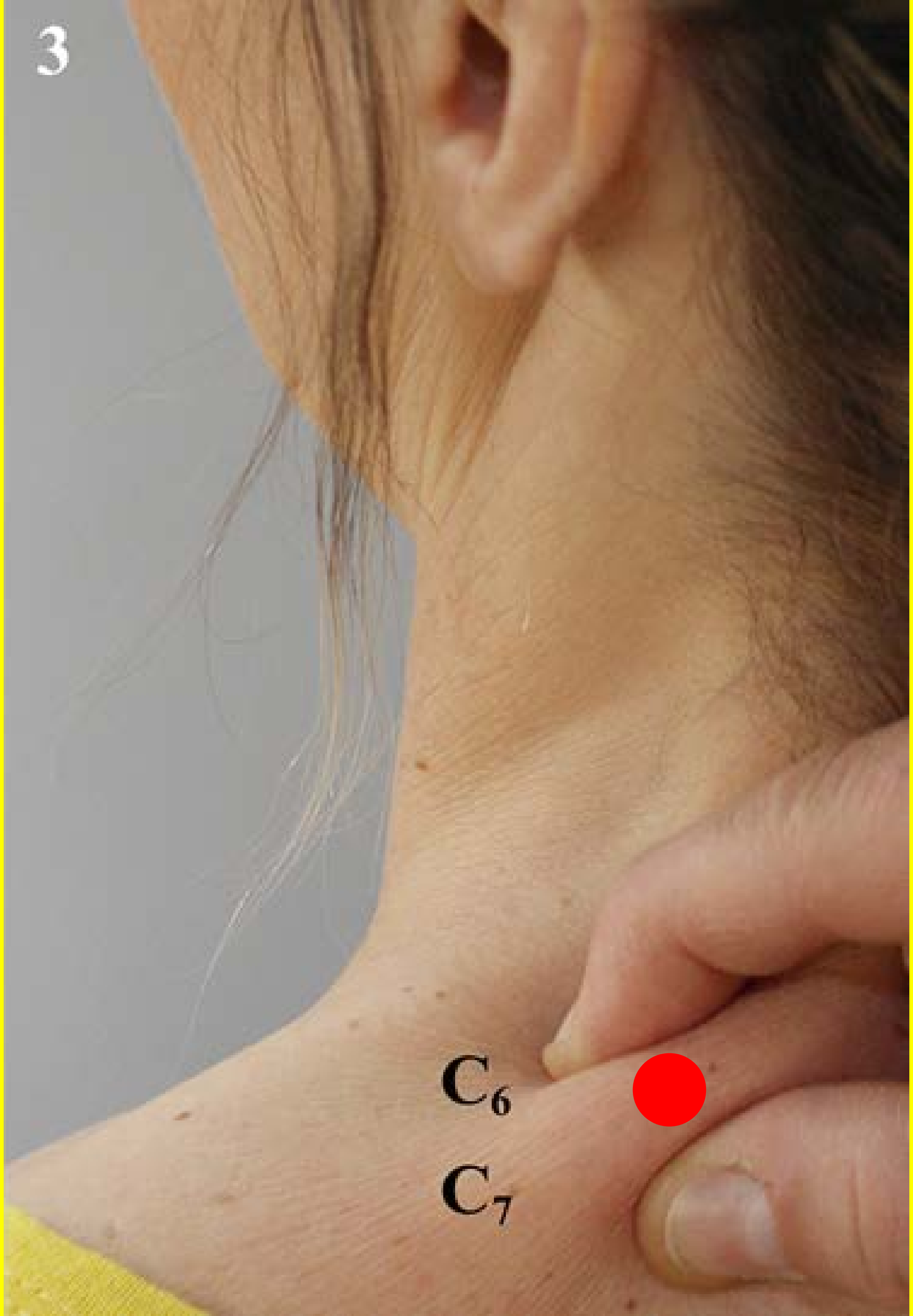
1

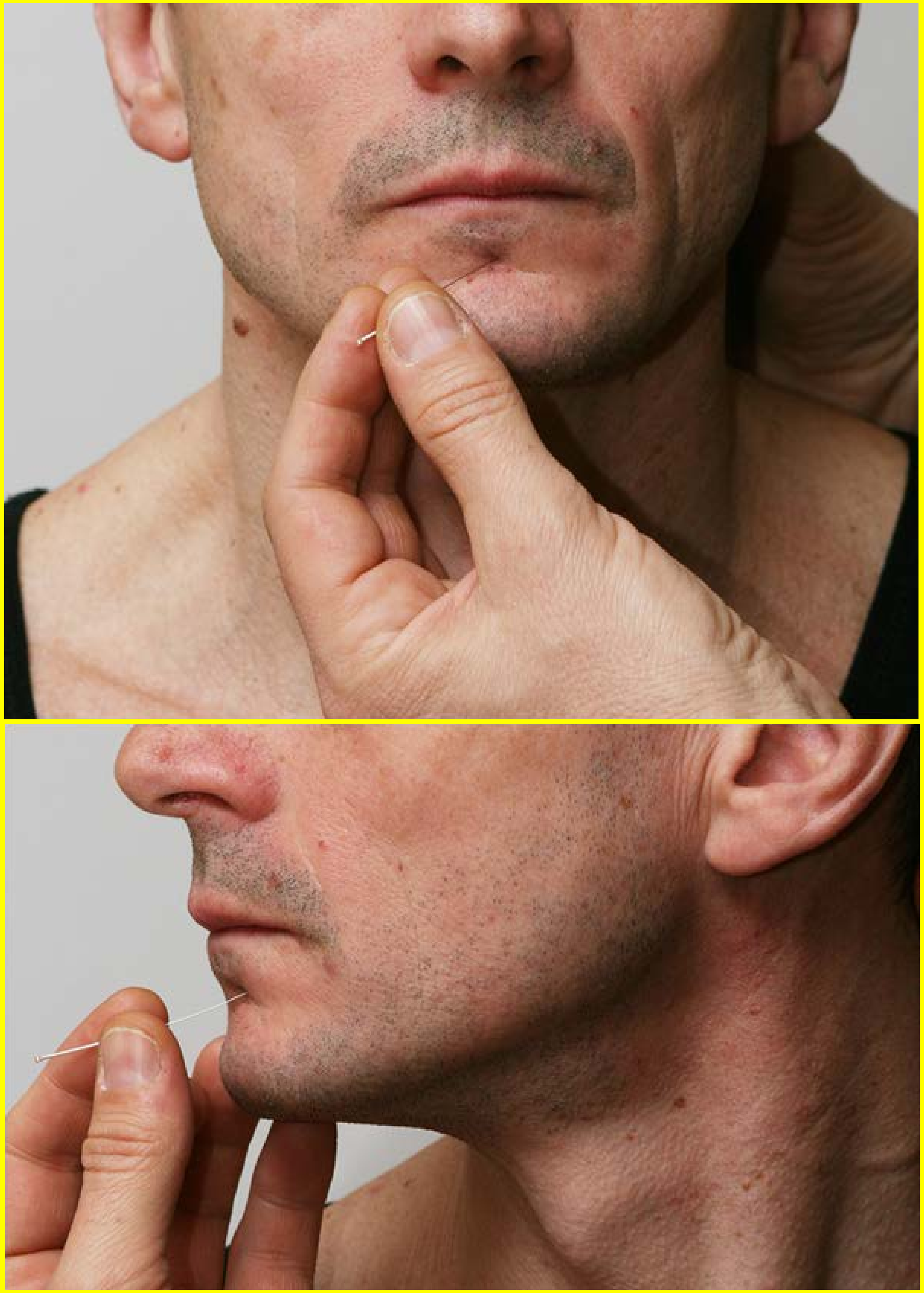


2



3





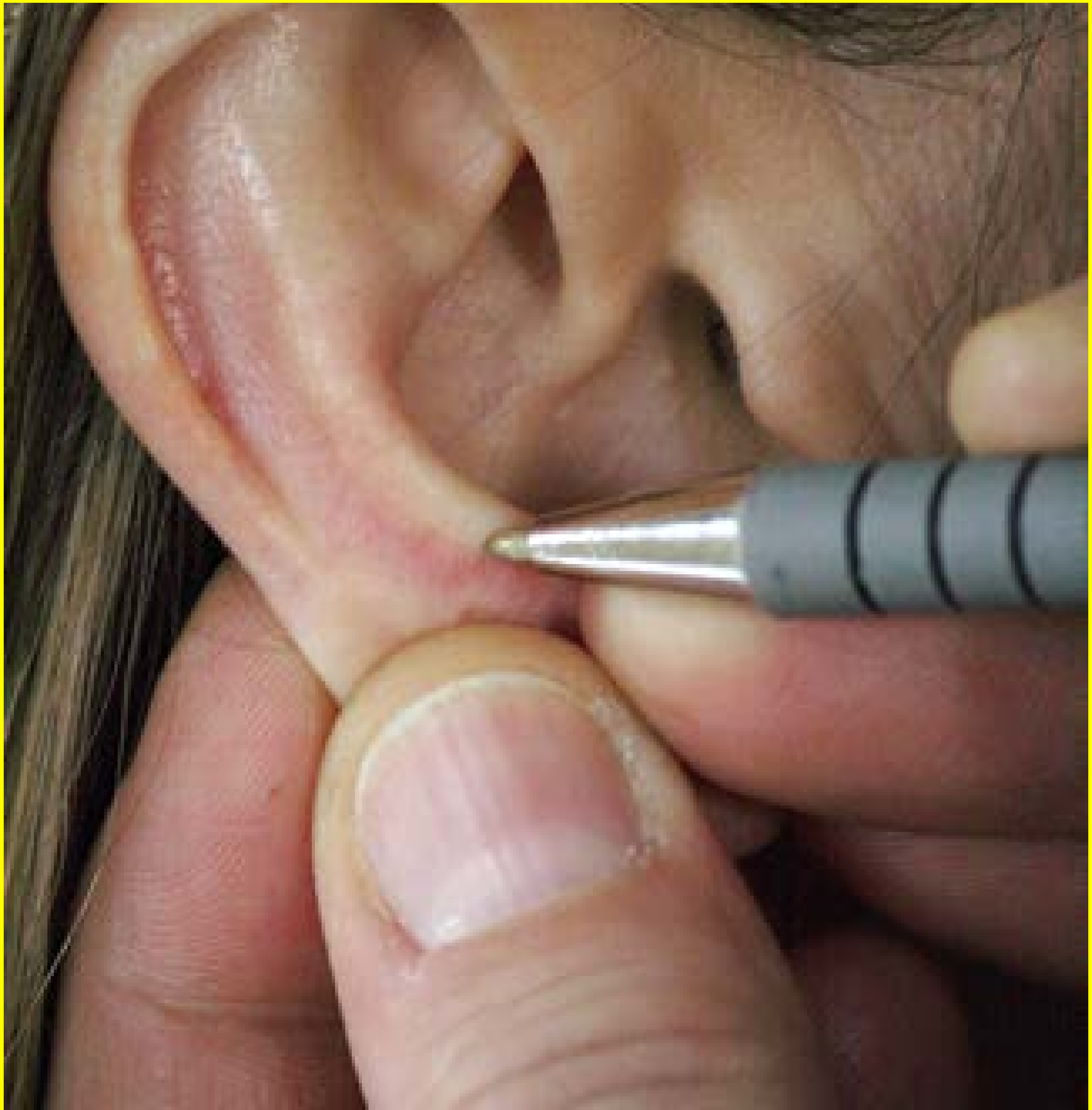
Test di Contatto con l’Ago sul punto CV-24 Chengjian nel torcicollo acuto

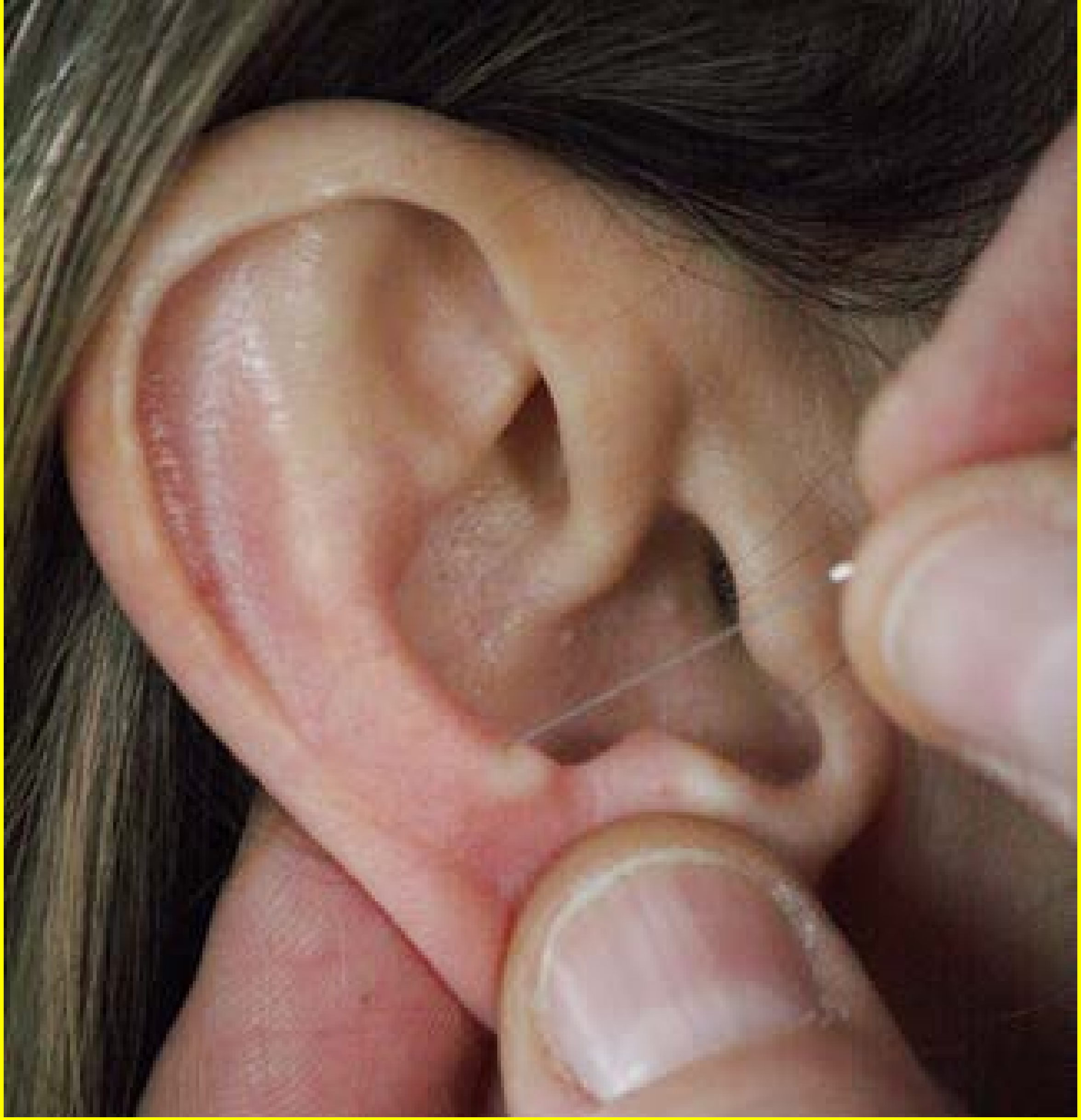
Passo 4.2

Applicazione del test su PUNTI AURICOLARI

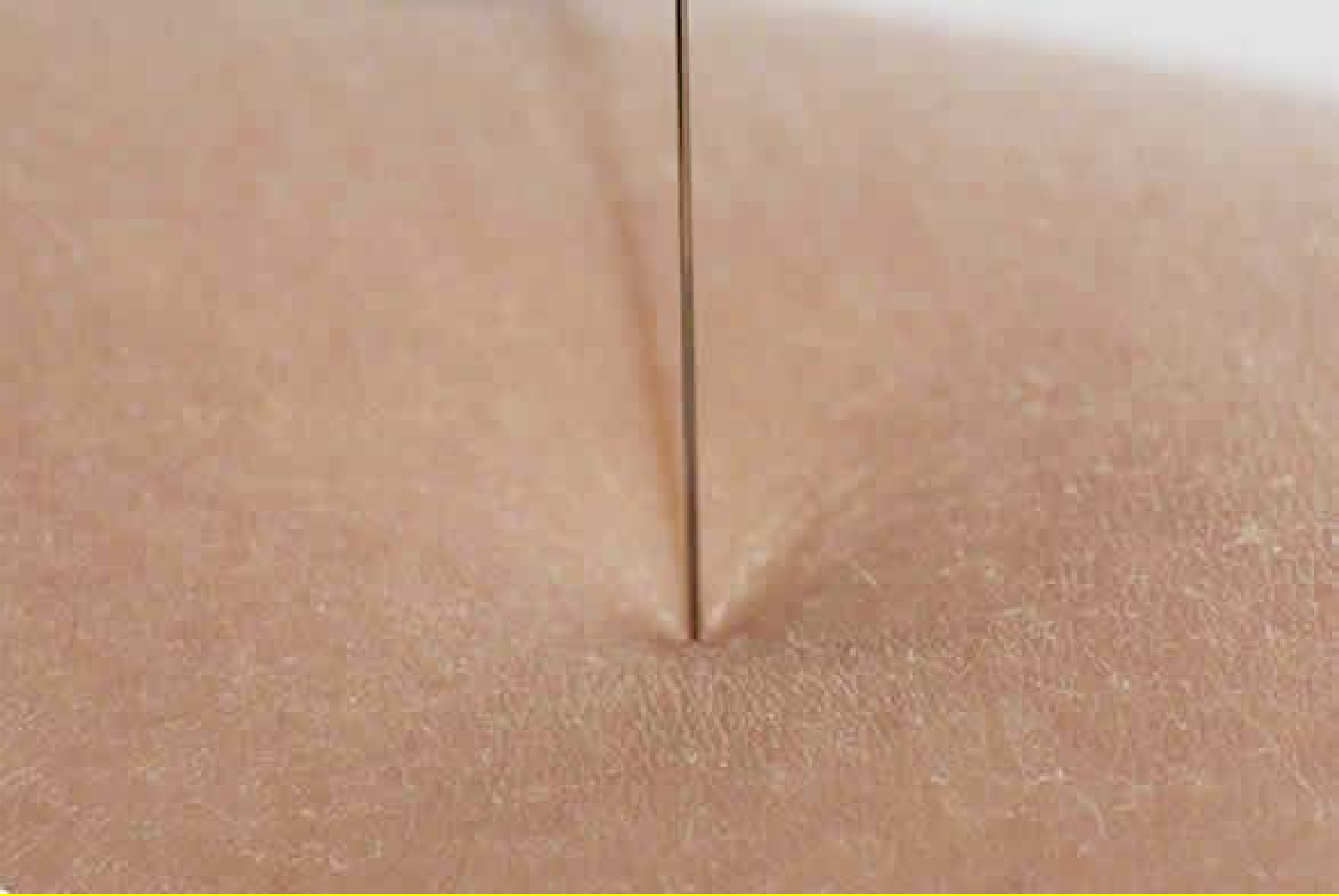
Se il Test dei Punti Attivi deve essere attuatocon un ago (Needle Contac t Test), la punta deve essere messo in contatto con la cute perpendicolarmente. Al paziente deve essere richiesto di riferire se la manovra produce dei cambiamenti nella sua percezione del sintomo. L'ago dovrebbe provocare la fomazione di una fossetta, risultante dall'equilibrio tra la pressione esercitata dall'ago sul punto e la resistenza elastica della cute. Se la manovra è eseguita correttamente, il paziente deve sperimentare solo una leggera puntura superficiale senza disagio. L'autore raccomanda sempre agli operatori di procedere con delicatezza, specialmente ai neofiti di questo metodo e su pazienti che hanno paura di aghi e iniezioni.

Il punto più doloroso è stato trovato!
Ora può essere testato.





Needle Contact Test
Test del Contatto con l’Ago



Il contatto dell’ago genera una fossetta

In accordo col 46° (II) Aforisma di Ippocrate, e la Teoria del Cancello sul Controllo del Dolore di Melzack e Wall, il secondo dolore, più potente, più violento ed efficace nell'attenuare la percezione del primo dolore, raggiunge il cervello IMMEDIATAMENTE, inondando la coscienza con il ricordo ancestrale di intrusione predatoria del corpo, forte pericolo per la salute, e perfino morte.

In base ai risultati, i punti che migliorano il sintomo sono stati chiamati POSITIVI + e quelli che lo eliminano FORTEMENTE POSITIVI (++).

evidenza

clinica

La cute di pazienti con sintomo continuo e in atto, è stata sottoposta a palpazione manuale o contattodella punta di un ago sui punti d’agopuntura tradizionale e/o auricolari, rendendo i pazienti consapevoli della capacità terapeutica delle stimolazioni cutanee superficiali, ottenendo in 2-5 secondi un immediato miglioramento (punti positivi +), neutralizzazione (punti fortemente positivi +) o peggioramento (punti negative -) del sintomo.

Lo studio è stato condotto su 260 pazienti, di cui 156 femmine F (60%) e 104 maschi M (40%), con *età media* di circa 42 anni [3][4][5].

Sintomi continui e in atto al momento della consultazione furono suddivisi per apparato:

APPARATO LOCOMOTORE, 144 casi, **55.38**%
APPARATO DIGESTIVO E MASTICATORIO, 32 casi, 12.31%
ORECCHIO, NASO, GOLA, APP. RESPIRATORIO, 32 casi, 12.31%
APPARATO CARDIOVASCOLARE, 2 casi, 0.77%
APPARATO NEUROSENSORIALE, 40 casi, 15.38%
APPARATI VARI, 10 casi, 3.85%

Risultati

Il *Test dei Punti Attivi* conferma
la sua temporanea attività terapeutica
(positivo + fortemente positiva ++) dei
punti classici di agopuntura e punti auricolari
in 250 casi su 260, uguale al 96.15%
statisticamente significativo.

bibliografia

bibliografia essenziale

[1] Marcelli S. Acupuncture Kinesiologic Test (AKT). Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura Anno 5-2. Cortina, Torino 1993.
[2] Marcelli S. Il Test dei Punti Attivi. Cortina, Torino 1995.
[3] Marcelli S. Il Test dei Punti Attivi. Hoepli, Milano 2010.
[4] Marcelli S. The Active Points Test, Singing Dragon, London-Philadelphia 2015.
[5] Romoli M. Agopuntura auricolare. UTET, Torino 2003.
[6] Romoli M. Auricular acupuncture diagnosis. Elsevier, London 2009.
[7] Beijing College of Traditional Chinese Medicine. Essentials of Chinese Acupuncture. Foreign Languages Press, Beijing 1993.
[8] Wall P.D., Melzack R., On nature of cutaneous sensory mechanisms, Brain, 85:331, 1962.
[9] Melzack R., Wall P.D., Pain mechanisms: A new theory. Science, 150:171-9, 1965.
[10] Aphorisms by Hippocrates Translated by Francis Adams, eBooks@Adelaide 2007.
[11] Super Aphorismos Iacobi Fororivensis Et Galeni Super Eismos Commentarios Venetii Apud Iuntas 1547. Google Book Search and Digitalization of books in the public domain.
[12] Hippocratis Coi Aphorismi Notationibus Variorum Illustrati. Vol. I. Jo. Chr. Rieger. Hagae Comitum Apud Petrum Van Cleef 1607. Google Book Search and Digitalization of books in the public domain.
[13] Low R. The non-meridial points of acupuncture. A guide to their location and therapeutic use. Thorson Publishing Group, Wellingborough 1988.

fine

Grazie per l’attenzione!

www.ago.it

Viva l’Italia!
madrepatria del
metodo scientifico

www.meso.it