

# ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД Р. ФОЛЛЯ. ОПЫТ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРАКТИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

ЛЕКЦИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

## Введение

Общеизвестно, что лечить необходимо не болезнь, а больного, учитывая его индивидуальность. Тактика любого лечения зависит от диагностических исследований. Зачастую в условиях стоматологического учреждения (ортопедического отделения стоматологической поликлиники, кабинета или частной стоматологической клиники) проведение трудоемких диагностических тестов, связанных с забором биологических жидкостей (крови, слюны, мочи), невыполнимо.

Одним из доступных диагностических неинвазивных методов может быть электропунктура (ЭАП), оценивающая механоэлектрические свойства точек акупунктуры [1, 2, 4, 9, 14, 15, 17-20].

## Из истории ЭАП

Первые шаги по применению ЭАП принадлежат французскому врачу де Ла Фюи Р. Именно он сконструировал первый прибор для ЭАП [2, 9].

Шмидт В. в окружной больнице г. Дахау открыл явление «перепада показаний». В 1933 г. он сделал доклад на тему: «Измерение вегетативных потенциалов в точках на меридианах». Затем изготовил электронный прибор для замера в точках и передал его немецкому врачу (акупунктуристу) Рейнхольду Фоллю и инженеру Вернеру Ф. В дальнейшем они разработали прибор, названный первоначально «электропунктер», а затем в связи с протестом де Ла Фюи Р. переименовали его в «КиФ – универсал – диатор – пунктер» [2, 10, 11].

В 1955 году Фолль основал «Рабочее сообщество КиФ электроакупунктуры». Позднее оно было переименовано в «Международное общество электроакупунктуры», а затем в «Международное общество электроакупунктуры по Фоллю» (ЭАФ). В настоящее время общество насчитывает более 500 членов из разных стран [11]. ЭАФ превратилась в самостоятельное учение. Результаты опытов



**Колосова А.П.**  
к.м.н., врач-консультант



**Жолудев С.Е.**  
заслуженный врач  
РФ, д.м.н., профессор,  
зав. кафедрой  
ортопедической  
стоматологии ГБОУ ВПО  
УГМУ, г. Екатеринбург,  
ortoped\_stom@mail.ru

## Резюме

Дан исторический очерк возникновения электроакупунктуры (ЭАП), основные механизмы действия ЭАП, принципиальное устройство аппарата Р. Фолля. Рассказано о возможностях медикаментозного тестирования с помощью метода Р. Фолля. Даны требования к организации приема пациента для электропунктурной диагностики по Р. Фоллю. В качестве иллюстративного материала авторы проводят анализ использования ЭАП по методике Р. Фолля в течение 18 лет.

*Ключевые слова:* электроакупунктура (ЭАП), метод Р. Фолля, медикаментозное тестирование, конструкционные материалы, непереносимость стоматологических материалов.

DIAGNOSTIC R. VOLL'S METHOD. EXPERIENCE OF ITS USE IN PROSTHODONTICS (LECTURE FOR DENTISTS )

Kolosova A.P.? Zholudev S.E.

## The summary

In the state is provided a historical sketch of electroacupuncture (EAP), the basic mechanisms of action of the EAP are given, the fundamental structure of R. Voll's machine is described. The possibility of drug testing using the method of R. Voll is talked about. The requirements for patient reception organization for electro-diagnostics by R. Voll are given. As an illustrative material authors analyze the use of EAP procedure R. Voll for 18 years.

*Keywords:* electroacupuncture (EAP), R. Voll's method, medical testing, construction materials, dental materials intolerance.

и исследований по электроakupунктурной диагностике и терапии, а также по медикаментозному тестированию опубликованы в многочисленных статьях [3, 5-8, 13, 16].

ЭАФ в настоящее время используется в 334 странах мира, в том числе в Северной и Южной Америке, странах Западной и Восточной Европы, Скандинавии, Индии, Китае, Австралии и др. После продолжительного периода скептического отношения к ЭАФ, в результате проведения многочисленных клинических испытаний данного метода, он получил право на внедрение в клиническую практику в России (Постановление Совета Министров СССР №211 от 6 июня 1989 г.) [16].

Акупунктурный метод диагностики и лечения существует более 3000 лет. Это изобретение китайских врачей. В Китае акупунктура является учебным предметом в университетах для студентов-медиков. В Европу данный метод проникал неритмично. И только де Моран С., будучи консулом в Китае, открыл акупунктуру для Запада. Доктор Фолль был дважды награжден «Федеральным крестом за заслуги», что является безусловным высоким государственным признанием главного труда всей жизни Р. Фолля [9, 12].

В настоящее время появились современные методики применения ЭАП с помощью приборов типа ДиаДЭНС-ПК в режиме «Биофолль». Эта методика является экспресс-диагностикой, ее особенность – в использовании контрольных точек измерения, которые являются репрезентативными для определенного меридиана. Режим «Биофолль» предполагает проведение измерений при индивидуально подобранном напряжении тестирования, что обуславливает получение более точных результатов диагностики [19, 20].

### Основные механизмы действия ЭАП

Давно известно, что над акупунктурными точками электрическая проводимость повышена по сравнению с окружающей кожей. Доктор Фолль совместно с фирмой «Крайз и Фритц» впервые разработал чувствительный прибор для измерения сопротивления кожи и составил совершенно точный атлас акупунктурных точек, которыми врачи, владеющие методом Фолля, широко пользуются в медицинской практике. Была исследована морфологическая структура акупунктурной точки и установлено, что акупунктурные точки представляют собой тесно расположенные ограниченные поры, которые служат проходом для сосудов и нервов изнутри тела к коже [12].

ЭАП практически не отличается от известных методов измерения, таких как ЭКГ, ЭЭГ, электромиография. Электроakupунктура также собирает и использует измеряемые данные, из которых

делаются выводы о состоянии тела. Определение электрической проводимости является чисто физическим процессом, который протекает в точно определенной анатомической точке [11].

### Принципиальное устройство аппарата Р. Фолля

Электроakupунктура по методу доктора Фолля для диагностики и лечения использует электроды:

- активный или точечный;
- неактивный – ручной.

Как только первый (активный) электрод касается биологически активных точек (или акупунктурных), прибор регистрирует их электрический «отклик».

«Отклик» определяется не на поверхности кожи, а на глубине около 4 мм. Необходимо острием щупа проникнуть как можно ближе к акупунктурной точке. При этом на точку оказывается механическое давление порядка 400 г. Для усиления электропроводности щуп смачивается водой.

Измерительная шкала прибора проградуирована от 0 до 100 условных единиц.

Значения от 50-65 условных единиц указывают на норму. Это свидетельствует о том, что электропроводность кожи нормальная и что те органы и системы, точки которых акупунктурируют, здоровы и находятся в энергетическом равновесии.

Если речь идет об определении совместимости организма с какими-то предметами: зубопротезными материалами, пломбирочными материалами, предметами быта, бытовой химии, лекарственными препаратами, в том числе анестезиологическими средствами, косметическими средствами, с украшениями, то эти показатели будут оцениваться как **совместимые** с организмом данного человека (пациента).

Цифры от 66 до 80 усл. ед. свидетельствуют о вялотекущих (латентных, воспалительных процессах) или о сомнительном использовании для данного пациента тестируемых предметов. Электропроводность предметов кожи повышена.

Цифры от 80 до 100 усл. ед. сигнализируют о воспалительных процессах в состояниях предобострения или обострения или о несовместимости с организмом тестируемых предметов и предупреждают о возможных аллергических реакциях при более тесном контакте с ними. Электропроводность кожи в этих случаях также повышена.

Стрелка, опустившаяся ниже 50 и до 10 усл. ед., указывает на гипофункцию и дегенерацию – орган почти «обессилел». Электропроводность кожи снижена.

Настоящий феномен данного метода – это падение стрелки в момент измерения. Оно может быть стремительным или медленным, быстро прекратиться или дойти до нуля. Такое поведение

стрелки говорит о каком-то хроническом процессе либо серьезном органическом поражении, которое можно будет выявить с помощью уже известных клинических методов.

Обнаружение этого феномена при тестировании предметов указывает на 100% противопоказание для их использования у данного человека [11, 16].

### Медикаментозное тестирование

Медикаментозное тестирование – еще одна замечательная возможность метода Р. Фолля.

Если взять в руку эффективно действующий медикамент или ввести его в цепь измеряемого тока (положив его на специальную чашечку), то изменится показание измерительного прибора. Меняя препараты, можно добиться получения нормального значения показаний прибора, и тогда именно этот препарат назначается пациенту.

Переоценить важность этого теста в наш век аллергии и аллергических реакций невозможно, так как из большого количества назначаемых разными специалистами препаратов можно выбрать только «безвредные», не вызывающие у пациентов аллергических реакций.

Принцип медикаментозного тестирования лежит и в подборе зубопротезных, пломбировочных материалов, бытовой химии, предметов быта, пищевых продуктов и т.д.

Но почему реакция на лекарство или предмет, помещенный в чашечку, следует почти мгновенно?

В управлении органами участвует вегетативная нервная система (ВНС) – она дает команду на стимуляцию или торможение различных процессов в организме. Можно предположить, что, например, печень распознает свое лекарство и дает сигнал в ВНС, а она, в свою очередь, меняет электропроводность в АТ (акупунктурной точке). Вероятно, прибором мы улавливаем именно эти информационные, управляющие сигналы [4, 10, 11, 13, 20].

### Возможности метода Р. Фолля

За более чем полувековой опыт использования ЭАФ Р. Фоллем и его последователями были сформулированы следующие возможности разработанного ими метода:

1. ЭАФ позволяет, благодаря открытию информационно-функциональных взаимных связей биологически активных точек и биологически активных зон кожи с внутренними органами и тканевыми системами, определить функциональное состояние последних, проводить функциональную и топическую диагностику. С помощью ЭАФ возможна расшифровка неясных, клинически сложных случаев, проведения дифференциальной диагностики.

2. ЭАФ позволяет проводить раннюю диагностику различных предпатологических нарушений во

взаимосвязанных с АТ органах и тканевых системах на доклиническом этапе развития болезни, когда ее симптомы не выражены или отсутствуют.

3. ЭАФ позволяет выявлять скрытые или латентные очаги инфекции и определять их влияние на иммунную реактивность организма человека.

4. Благодаря открытию Р. Фоллем в 1954 году феномена «тестирования медикаментов» ЭАФ позволяет осуществлять индивидуальный подбор аллопатических, гомеопатических, изопатических средств без введения их в организм человека, т.е. дистантно, а также продуктов питания, косметических средств, зубопротезных и пломбировочных материалов и различных изделий из драгоценных и недрагоценных металлов и камней.

5. ЭАФ позволяет выявлять субклинические воздействия на органы человека различных патогенных агентов пестицидов, гербицидов, нитритов, радионуклидов и т.п., которые не выявляются существующими в настоящее время клинико-лабораторными исследованиями.

6. ЭАФ позволяет проводить строго дозированную коррекцию нарушений состояния здоровья человека низкочастотными импульсами, восстанавливающими электрический гомеостаз в пораженных органах и тканях [9].

### Требования к организации приема пациентов для электропунктурной диагностики по Р. Фоллю

За три дня до посещения врача пациент должен:

- Прекратить прием лекарств, отваров трав (кроме гормонозависимых больных и больных, систематически принимающих гипотензивные и кардиологические препараты), прекратить физиотерапевтические процедуры. Больные, систематически принимающие гипотензивные и кардиологические средства, должны иметь при себе эти препараты;

- Исключить грязелечение, витаминотерапию, рентгенографическое и рентгеноскопическое исследования, инвазивные методы исследования, ультразвуковую диагностику;

- Исключить из пищи кофе, какао, шоколад, уксус, лимонную кислоту, минеральную воду, острые, пряные, копченые продукты, шипучие напитки, крепкий чай, алкоголь, цитрусовые.

Для обследования необходимо иметь две белые хлопчатобумажные простыни без рисунков и полос.

Необходимо четкое соблюдение правил личной гигиены:

- в день посещения врача не пользоваться косметикой, парфюмерией, смыть лак с ногтей, принять душ, по возможности не надевать синтетическую одежду;

– руки и ноги должны быть чистыми, ногти подстрижены.

#### Пациент на приеме у врача обязан:

- Полностью снять одежду и завернуться в белую х/б простыню;
- Снять с себя все украшения, часы, очки, заколки для волос, зубные протезы и т.п.;
- Сесть на деревянный табурет;
- Поставить ноги на деревянную подставку или на сложенную и постеленную на пол х/б белую простыню.

При отсутствии указанных выше деревянных предметов обследуемый должен сидеть на обычном стуле, который покрывается белой хлопчатобумажной тканью, а вместо подставки используется толстый картон белого цвета.

#### Противопоказания для обследования по Р. Фоллю

1. Алкогольное опьянение любой степени.
2. Острое инфекционное заболевание – грипп, детские инфекции и др.
3. При лечении в психоневрологическом учреждении и учете в них.
4. Освобожденные из мест заключения и исправительных учреждений.
5. Наркоманы и токсикоманы, а также страдающие эпилепсией и совершавшие суицидальные попытки (самоубийства).
6. Страдающие венерическими болезнями, туберкулезом, грибковыми болезнями рук и ног [5, 8, 9, 14].

#### Метод Р. Фолля в ортопедической практике (опыт 18-летнего наблюдения)

Уже с самого начала ЭАП стала использоваться в стоматологии.

Генрих Россман, Франц Виндер [13] в своей монографии указывают: «Это можно объяснить, во-первых, небольшой обозримой специальной областью одонтологии и, во-вторых, тем, что в области стоматологии

можно относительно легко убедиться в эффективности и практической применимости ЭАП».

Врачи давно убедились, что зубы находятся в тесной связи со всем организмом.

Доказано так же, что зубы находятся во взаимосвязи с определенными органами (см. табл. 1) [13, 16].

Поэтому острые и хронические нарушения на зубе или его альвеоле могут указывать на нарушения определенного внутреннего органа, но также можно делать заключение об участии в заболевании конкретного зуба сопряженного органа.

Таким образом, заболевания полости рта – это диагностический маркер, указывающий на состояние внутренних органов. Знание этого момента неопределимо для стоматолога, терапевта, гастроэнтеролога и др. врачей.

Метод Р. Фолля в модификации Н.Я. Лупичева [12] стал применяться у больных с непереносимостью материалов зубных протезов с 1996 года на кафедре ортопедической стоматологии УГМА по инициативе заведующего кафедрой, доктора медицинских наук, профессора С.Е. Жолудева. По данной методологии квадрантные измерения не проводятся. Проводятся измерения в контрольных точках меридиан и еще в нескольких точках на каждом меридиане.

Была разработана тематическая карта для приема таких пациентов (см. приложение 1).

Исследования проводились на приборе «Леди-1». Для подбора зубопротезных материалов использовали образцы (см. рис. 1):

- сплав золота 750 пробы;
- золотой припой 750 пробы;
- сплавы ПД-190, ПД-250;
- сплав КХС;
- сплав нержавеющей стали (1X18H9T);
- сплавы КХС и нержавеющей стали с напылением нитридом титана;
- пластинку КХС, облицованную металлокерамической массой «VitaVMK68»;
- пластмассу «Синма-74»;
- фотополимеры «Dentacolor», «Gradia»;

Таблица 1

Взаимосвязь зубов человека и меридианов

Верхняя челюсть	1	2	3	4	5	6	7	8
Сопряженные меридианы	R/V		F/VB	P/gj		RP/E		C/jg
Сопряженные органы	Половые органы, прямая кишка, пазухи		Вены ног, глаза	Лимфатическая система, нос, аппендикс		Кровь, вены, артерии		Ухо, нервная система
Нижняя челюсть	1	2	3	4	5	6	7	8
Сопряженные меридианы				Rp/E		P/gj		

Обозначение меридианов: P – легкие, Gj – толстая кишка, MC – кровеносные сосуды, TR – эндокринная система, C – сердце, jg – тонкая кишка, RP – селезенка, поджелудочная железа, F – печень, E – желудок, VB – почки, V – мочевой пузырь.

- бесцветную пластмассу;
- пластмассу «Этакрил»;
- пластмассу «ПМ-01»;
- пластмассу «Mucorpen soft»;
- олигомер «Оксомат-3»;
- пластмассу «Протакрил»;
- технополимер «Дентал Д»;
- образец диоксида циркония;
- сплав хераниум;
- сплав реманиум.



Рис. 1. Образцы конструкционных материалов

В последние несколько лет все чаще стали тестироваться пломбировочные материалы и анестезиологические препараты. В этом случае стоматологи предупреждаются о доставке образцов пломбировочных материалов и обезболивающих средств только для данного пациента. Это повышает эффективность подбора стоматологических материалов и анестетиков.

Всего за 18 лет обследовано 6012 пациентов (4912 женщин, 1100 мужчин, в возрасте от 25 до 83 лет, с жалобами на невозможность пользоваться зубными протезами).

Метод Р. Фолля позволил подобрать пациентам в течение нескольких минут наиболее оптимальные сплавы металлов, пластмассы из имеющегося набора, пломбировочные материалы, анестезиологические средства.

Одновременно проводилась оценка состояния органов и систем пациентов с акцентом на более тщательное обследование желудочно-кишечного тракта, учитывая, что рот – это начало желудочно-кишечного тракта.

Немаловажным аспектом этого метода является отсутствие инвазивности, а также наличие полной безопасности для пациента. И в то же время он достаточно убедителен и вызывает у пациентов положительный настрой, что дает в том числе хороший психотерапевтический эффект.

С помощью применяемой методики были подобраны совместимые (нейтральные) для организма материалы, при этом существенно сокращались материальные и временные затраты пациентов.

Мы интервьюировали пациентов (с помощью звонков по телефону) через 6 и 12 месяцев с целью выявления результатов протезирования из подобранных материалов. Из 6012 человек 88 «потеряны» по разным причинам (смена квартир, телефонов, отъезд в другой город и страны и т.д.). Из остав-

шихся 5924 у 5806 пациентов явления непереносимости зубопротезных и пломбировочных материалов исчезли полностью либо интенсивность такого симптома, как жжение слизистой оболочки полости рта или языка, была незначительной. У 118 пациентов (~2% от 5924 пациентов) после проведенного протезирования жалобы не исчезли. При анализе причин данного явления мы нашли нарушение технологических этапов при протезировании либо несоблюдение рекомендаций по выбору конструкционных материалов (из-за отсутствия) у 94 пациентов. 15 пациентов не стали протезироваться в связи с семейными проблемами. У 3 пациентов внимание переключилось на лечение тяжелых системных заболеваний (системная красная волчанка, ревматоидный артрит, синдром Шегрена). 6 пациентов подвергались оперативным вмешательствам по поводу желчнокаменной болезни, язвенной болезни 12-перстной кишки и др. Эти пациенты в послеоперационном периоде (реабилитационном) прошли повторное обследование по методу Р. Фолля, затем успешно протезировались.

За период исследования в данной группе пациентов (6012) выявилась следующая структура непереносимости материалов зубных протезов:

- у 55% пациентов выявилась непереносимость компонентов никель-хромовых сплавов;
- у 45% напыления нитридом титана;
- у 15% – сплава золота 900 пробы;
- у 7% – сплавов на основе серебра и палладия (ПД190 и ПД250);
- у 2% – нержавеющей стали (1Х18Н9Т);
- у 1,5% – сплава КХС;
- у 35% – пластмассы «Этакрил»;
- у 5% – пластмассы «Фторакс»;
- у 0,2% – пластмассы «Синмы».

У 901 пациента (~15% от общего количества пациентов) в заключении была формулировка о том, что нет убедительных данных о рекомендации безопасного использования какого-либо конструкционного материала. В то же время с помощью метода Р. Фолля и последующего общепринятого обследования (ФГС, УЗИ органов брюшной полости, биохимия крови, титр антител на паразитную группу и др.) выявлялись гастроэнтерологические, нефрологические, эндокринные заболевания и метаболический синдром.

В таком случае пациенты направлялись для углубленного обследования и лечения к соответствующим специалистам. Часть пациентов – 5% (45 человек) – выразили желание получить гомеопатическое лечение наряду с аллопатическим.

После проведенного лечения через 3-6 месяцев пациентам повторно проводился подбор зубопротезных материалов и в дальнейшем было успешно осуществлено ортопедическое лечение.

## Заключение

Простота и безопасность электропунктурной диагностики и высокий процент успешного зубопротезирования достаточно длительное время (12 лет) позволяют рекомендовать ее для более широкого внедрения в практику.

## ЛИТЕРАТУРА

- Базарный В.В.** Динамическая электронейростимуляция – новая технология коррекции возрастных патологических процессов в коже / В.В.Базарный, И.Е.Валамина, А.А.Власов, А.И.Исайкина, Т.М.Мельникова, К.С.Женьспаев // Восстановительная медицина и реабилитация 2009. Первый научный съезд российского общества врачей восстановительной медицины. Москва. – 2009. – С. 28-29.
- Вернер Ф.** Основы электроакупунктуры. Имедис, Москва, 1993. – С. 2-48.
- Воложин А.И.** Аллергия и другие виды непереносимости в стоматологии (этиология, патогенез, принципы лечения): Метод. пособие по патофизиологии и иммунологии для студентов стоматологического факультета, субординаторов, врачей, слушателей ФПК и ФУВ / Воложин А.И., Сашкина Т.И., Жолудев С.Е., Пырклов С.Т. // М., 1994. – 89 с.
- Возможности компьютеризированной электропунктурной диагностики по методу Р. Фолля в терапии методами рефлексотерапии и гомеопатии. Методические рекомендации МЗ РФ и Научно-практического центра традиционной медицины и гомеопатии №98/232//Москва. – 1999. – 23 с.
- Гольдштейн Е.В.** Комплексное лечение хронического генерализованного пародонтита у больных с хроническим панкреатитом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Автореферат дисс. ... канд. мед. наук. Екатеринбург, 2000. – 20 с.
- Жолудев С.Е.** Применение электроакупунктуры по методике Р. Фолля для диагностики непереносимости материалов зубных протезов / С.Е.Жолудев, Н.В.Рябина // Пути развития стоматологии: итоги и перспективы: Материалы конф. стоматологов. – Екатеринбург, 1995. – С. 198-199.
- Жолудев С.Е.** Применение электропунктурной диагностики у больных с непереносимостью материалов зубных протезов / С.Е.Жолудев, А.П.Колосова // Материалы VIII областной научно-практ. конф. врачей по актуальным вопросам деятельности клинических центров специализированной медицинской помощи. – Екатеринбург, 1996. – С. 187-189.
- Жолудев С.Е.** Клиника, диагностика, лечение и профилактика явлений непереносимости акриловых зубных протезов. Автореф. дисс... докт. мед. наук // Екатеринбург, 1998. – 40 с.
- Катин А.Я.** Тайны Фолль-метода. Витебск, 1992. – С. 23-78.
- Кремер Ф.** Практикум по электроакупунктуре. Том 1. Техарт, Москва, 1992. – С. 46-121.
- Кремер Ф.** Практикум по электроакупунктуре. Том 2. Техарт, Москва, 1992. – С. 23-61.
- Лупичев Н. Л.** Гомеопатия и энергоинформатика. Москва, 1994. – С. 4-33.
- Росман Г.** Электроакупунктура. Своевременное выяснение причин заболеваний и их эффективное лечение / Генрих Росман, Франц Виндер//Кезель, 1992. – С. 3-52.
- Применение электроакупунктуры по методике Р. Фолля для диагностики в стоматологии / Лебеденко И.Ю., Анисимов Ю.Л.,

Куликов Н.С., Манкетова С.А. // Новое в стоматологии. Спец. выпуск. – 1994. – №1. – С. 51-55.

- Токмакова С.И.** Диагностика клинического проявления аллергической реакции на гуттаперчу методом Р.Фолля / Токмакова С.И., Улько Т.Н., Луницына Ю.В. // Проблемы стоматологии. – 2012. – №1. – С. 27-28.
- Фадеев А.А., Мейзеров Е.Е.** Вопросы экспертной оценки электропунктурных измерений / Материалы VII международной конференции «Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». – М.: ИМЕДИС, 2001, часть 1 (издание 2-е, дополненное). – С. 360-366.
- Хорст Л.** Основы электроакупунктуры по Фоллю. Мальнбург, 1978. – С. 11-58.
- Электропунктурный вегетативный резонансный тест. Методические рекомендации №99/96 МЗ РФ и Научно-практического центра традиционной медицины и гомеопатии / Москва. – 2000. – 21 с.
- Эффективность применения фармакологической композиции на основе силативита и чрескожной электронейростимуляции после лазерного кюретажа у пациентов с пародонтитом / Светлакова Е.Н., Мандра Ю.В., Жегалина Н.М., Базарный В.В., Хонина Т.Г. // Проблемы стоматологии. – 2013. – №1. – С. 25-28.
- Юсупов Г.А.** Энергоинформационная медицина. Гомеопатия. Электропунктура по Р. Фоллю // Издательский дом «Московские новости», Москва, 2000. – С. 22-137.

### Диагностика по методу Р. Фолля

Приложение 1

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Н-Н \_\_\_\_\_ Норма \_\_\_\_\_  
 Гипоталамус \_\_\_\_\_

Исследуемый материал	Левая рука	Контрольные мерные пункты на меридианах	Правая рука	Исследуемый материал
	Дата		Дата	
		Лимфатический		
		Легочный		
		Толстой кишки		
		Нервной системы		
		Перикарда		
		Аллергии и иммунитета		
		Эндокринной		
		Сердца		
		Тонкой кишки		
	Левая нога	Контрольные мерные пункты на меридианах	Правая нога	
		Селезенки, железы		
		Печени		
		Желудка		
		Кожы		
		Суставной регенерации		
		Желчного пузыря		
		Почечной		
		Мочевого пузыря		

Заключение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Врач: \_\_\_\_\_