

УДК 796.035+615.82

*В'ячеслав Сергеев;
Неоніла Сергеева*

Метод Р. Фолля в діагностиці та лікуванні

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз досліджень цієї проблеми. Протягом останнього часу все більшу популярність набувають методи нетрадиційної медицини, які на сьогодні набули легального статусу й викладаються у вищих навчальних закладах України.

На сучасному етапі розвитку медицини стає зрозумілим той факт, що лікувати потрібно не хворобу, а хворого, урахувавши його індивідуальність, у зв'язку з чим усе більше популярними стають системні підходи до діагностики та терапії, скорочуючи до мінімуму досі ще великий розрив між постановкою діагнозу й лікуванням. В ідеалі тактика лікування повністю повинна бути наслідком діагностичних обстежень. Таким методом є метод електропунктурної діагностики, що оцінює механоелектричні якості точок електропунктури, початок якої заклав німецький учений Р. Фолль більш ніж 50 років тому.

У роботі описано сучасний метод електропунктурної діагностики та медикаментозного тестування, що має нові теоретичні й практичні елементи. Важлива особливість методу – проведення тестування медикаментів протягом кількох хвилин, ґрунтуючись на реакції організму, визначити їх дію на організм хворого, без уведення всередину, при мінімальному втручанні в організм. Метод дає змогу оцінити стан усіх органів і систем людини без уведення зондів, контрастних речовин, без опромінення.

Завдання дослідження – провести аналіз ефективності діагностики та якості лікування в пацієнтів різного віку, статі й хвороби.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Обстеження проводилося високочутливими апаратами «Леді-1» і «Леді-2». Спочатку проводилося налаштування приладу: замикаються активний та пасивний електроди й поворотом регулятора встановлюється стрілка апарата на позначці 100. Далі готують шкіру для проведення вимірів: при значній сухості шкіри її звожують, при занадто вологій шкірі її потрібно підсушити. Пошук точок виміру проводиться тільки за відповідними анатомічними орієнтирами.

Вимір: пасивний електрод пацієнт тримає у вільній руці, активний електрод-щуп – на вимірювальній точці, після чого протягом 1 с проводиться натискування на шкіру щупом по градієнту щільності підлеглих тканин із силою, достатньою, щоб відчутти твердість.

Під час збільшення тиску щупа на шкіру показники індикатора зростають, потім швидкість наростання знижується й через 1–2 с фіксується отриманий результат. Якщо починається падіння стрілки, то фіксується нижнє значення показника. Нижнє значення – найбільш важливий показник читається за результатом третього із трьох послідовних одноразових вимірювань. Перед кожним вимірюванням щуп змочують водою. Щуп прикладають під кутом 45°. У середньому за норму приймають значення в діапазоні 50–65 од. шкали приладу.

Усього за методикою Р. Фолля обстежено 217 хворих. Розподіл хворих згідно з діагнозом, віком та статтю відображено в таблиці 1.

Таблиця 1

Розподілення хворих за віком та статтю

Діагноз	Вік та стать								Усього
	0–14		15–30		31–50		51 і старші		
	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.	
Гастрит, Виразка шлунка, 12-п кишки		2	3	2		6	2	1	16
			3	2	3		2	4	14
Хвороби печінки та жовчного міхура		3	5	6	5	6	5	8	38
Запалення трийцевого, лицевого нервів		1	2	1	3	1	1	3	12
Хвороби легень та бронхів	1	3	5	3	2	2	3	5	24
Остеохондроз		1	6	5	5	9	11	10	47
Парези, паралічі			2	1		3	5	7	18
Радикулоневрит			6	3	10	9	11	9	48
Усього	1	10	32	23	28	36	40	47	217

Розподіл хворих за методами лікування подано в таблиці 2.

Таблиця 2

Розподіл хворих за 2010–2012 рр. згідно з методами діагностики та лікування

№ з/п	Метод	2010	2011	2012	Усього
1	Діагностика та лікування за Р. Фоллем	74	73	70	217
2	Тестування медикаментів та продуктів харчування	55	61	59	175

Діагностику проводили за контрольними точками згідно з поданою методикою. У 65 % випадків використано допоміжні меридіанні точки, у яких здійснювали ідентифікацію порушень. Найчастіше застосовували меридіан лімфатичної системи, центральної нервової системи, алергії й імунної, ендокринної систем, що відповідає меридіану трьох частин тулуба, меридіан шлунка, селезінки, паренхіматозної та епітеліальної дегенерації. Слід відзначити, що апарат точно фіксував фази хронічних змін, показуючи в таких випадках зменшення потенціалів, тобто відхилення стрілки приладу залежно від фаз дегенеративних змін нижче 50. Початкова стадія – 50–30 одиниць, до повної атрофії, чи випадіння функцій при значенні нижче 20 од. Ці зміни спостерігали в чотирьох хворих, які довго хворіли на гастрити, у більшості хворих простежували гіпоацидний гастрит з атрофією слизової шлунка. Подібні зміни виявлено у хворих на хронічні холециститу, хронічні гастрити та цироз печінки, а також у хворих на хронічні обструктивні й деструктивні бронхіти. У періоди загострення захворювань або гіперфункції органу відхилення стрілки приладу спостерігали від 70–80 одиниць при часткових порушеннях до 90–100 одиниць – при тотальних.

Найбільш характерно це виявлено у хворих із виразкою шлунка та 12-палої кишки, холециститу, панкреатиту, у фазі загострення. Важливим динамічним показником виявився показник швидкості падіння стрілки після його максимального значення, що свідчить про швидке зникнення енергії внаслідок енергетичних витрат.

Характерні зміни виявили в діагностичних точках меридіану хворих органів, а також в інших точках, які відтворюють зміни в організмі як цілісній системі поєднаних спільними нейротрофічними, гуморальними та біоенергетичними зв'язками. Наведено характерні приклади.

Хвора Д., 45 років. Хронічний гастрит із пониженою секреторною функцією:

- т. лімфовідтік щелепи – 20 од.;
- т. вегетативна нервова система – 15 од.;
- т. алергії голови – 15 од.;
- т. порушення при органній дегенерації – 20 од.;
- т. тіла шлунка – 15 од.

У хворой знижені потенціали, які характеризують загальні зміни в організмі, що призвело до прояву гастриту, та підтримують прогресуючі зміни. У цьому процесі задіяно і порожнину рота, і вегетативну нервову систему.

Велике діагностичне значення у вказаному випадку має відсутність руху стрілки вгору протягом трьох послідовних вимірювань згідно з методикою Лупічова.

Швидке падіння стрілки при вимірюванні з внутрішньої сторони великого пальця правої ноги, тобто на акупунктурних точках меридіана селезінки-підшлункової залози, указує на порушення вуглеводного обміну. Гострий гепатит діагностується через різкий підйом стрілки вгору вище середнього показника й швидке падіння стрілки на перших трьох точках меридіана печінки (зовнішня сторона великого пальця стопи).

У діагностиці за методом Фолля значну увагу приділено знаходженню токсикогенних вогнищ, які впливають на розвиток різних захворювань. У проведених дослідженнях виявлено зв'язок захворювань печінки й піднебінної мигдалини, трубних мигдалин і товстого кишечника. Вплив отогенного вогнища такий: якщо вогнище зліва, то воно подразнює висхідну частину 12-палої кишки й початок тонкого кишечника, коли вогнище з правого боку, то подразнюється нижче, верхня та горизонтальна частини 12-палої кишки й кінцева частина тонкого кишечника.

Через лімфатичну систему вухо пов'язано з носовими пазухами, черепно-мозковими нервами. Отогенне вогнище може впливати на центральні гіпоталамічні центри, викликаючи гіпотонічну хворобу, яка важко лікується. Виявлено зв'язок захворювань 5–7 зубів нижньої щелепи з проявом хронічного ішіасу, радикулярних синдромів. Видалення п'ятого зуба верхньої щелепи у зв'язку з гранулемою привело до зникнення артрозу колінного суглоба, яке існувало протягом 25 років. Якість лікування показано в табл. 3.

Таблиця 3

Таблиця якості лікування за 2010–2012 рр.

№ з/п	Рік лікування	Кількість хворих	Відмінно	Добре	Невиразний
1	2010	74	22 (29,7 %)	41 (55,4 %)	11 (14,9 %)
2	2011	73	24 (34,3 %)	35 (50 %)	11 (15,7 %)
3	2012	70	21 (30,0 %)	33 (47,2 %)	16 (22,8 %)
4	Усього	217	67 (30,9 %)	109 (50,2 %)	38 (17,5 %)

У таблиці якості лікування видно, що з 217 пацієнтів відмінний результат отримано в 30,9 % випадків, добрий – у 50,2 %, невиразний – у 17,5 %. Невиразний результат спостерігали у хворих, які не завжди виконували настанови та рекомендації лікаря. У лікуванні пацієнтів із різною патологією, особливо коли хвороба важко піддається лікуванню у звичайних умовах. Лікування й діагностика за методом Р. Фолля відкриває нові перспективи в наданні допомоги хворим із різною патологією, застосовуючи методи лікування як традиційними, так і нетрадиційними методами.

Підбір медикаментів. У 175 хворих проведено тест підбору медикаментів та продуктів харчування. Спочатку проводилося загальне електропунктурне дослідження й виявлення акупунктурних точок, що свідчило про хвороби тих чи інших органів. Далі проводилося точне вимірювання абсолютної величини показника вибраної точки, після чого в алюмінієвий контейнер уміщали медикамент у тій дозі, яку призначали для лікування (таблетку чи ампулу). Через 3–5 с вимірювання проводили знову, якщо показник відхилення стрілки приходив до норми, цей медикамент і його доза відповідали позитивному впливу на організм. Вимірювання додатково здійснювали 1–2 рази. Якщо повторні вимірювання не приводили до бажаного результату, то реакція на медикаменти відсутня.

Підбір певних харчових продуктів та визначення продуктів чи окремих компонентів їжі, які людина не переносить, відіграє в деяких випадках вирішальну роль у вилікуванні хвороб, які погано піддавалися лікуванню у звичайних умовах.

Слід звернути увагу на доцільність вивчення теоретичних основ Східної медицини, пізнання яких дає змогу лікареві більш глибоко зрозуміти прояв тієї чи іншої хвороби, об'єктивно оцінити порушення регуляційно-енергетичної системи людини з позиції єдності людини та навколишнього світу.

Висновки й перспективи подальших досліджень. Метод Р. Фолля з використанням відповідної чутливої апаратури дає можливість виміряти механоелектричні властивості точок акупунктури, надати найбільш повну характеристику енергетичного стану внутрішніх органів і систем організму людини.

Метод дає можливість дати оцінку стану організму в режимі експрес-методі, а також виявити ефективність проведеного лікування.

Визначення правильності призначення ліків, виходячи з індивідуальних особливостей людського організму, дає можливість уникнути ускладнень, які часто виникають при звичайному методі призначення лікарських засобів.

Виявлення продуктів харчування, які не підходять пацієнту, дає можливість хворому запобігти порушенням обміну речовин, що призводять до стійких розладів здоров'я.

Практичне поєднання теоретичного й практичного ресурсів сучасної медицини з методами електропунктурної діагностики та лікуванням за методом Р. Фолля відкриває нові, більш глибокі перспективи в діагностиці й лікуванні хворих.

Список використаної літератури

1. Гава Лавсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Гава Лавсан. – М : Наука, 1992. – С. 575.
2. Коротков К. Г. От эффекта Кирлиан к биоэлектрографии / К. Г. Коротков. – СПб. : Ольга, 1988. – С. 341.
3. Лупичев Н. Л. Электропунктурная диагностика, гомеопатия и феномен дальнего действия / Н. Л. Лупичев. – М. : СП «Альфа-Эко», 1990. – С. 124.
4. Мачерет Е. Л. Руководство по рефлексотерапии / Е. Л. Мачерет, И. З. Самосюк. – Киев : Выща шк., 1982. – С. 302.
5. Панов Г. А. Теория и практика традиционной и современной китайской медицины / Г. А. Панов. – К. : Корпорация «Тянь-Ши», 2005. – С. 45.
6. Самосюк И. Ф. Акупунктура / И. Ф. Самосюк, В. Лысенюк. – М. : «АСТ-пресс-книга», 2004. – С. 526.

Анотації

У статті описано сучасний метод електропунктурної діагностики та медикаментозного тестування, що має нові теоретичні й практичні елементи. Тестування медикаментів ґрунтується на реакції організму на енергетично-хвильові особливості медикаментів чи продуктів харчування. Метод дає змогу оцінити стан органів і систем людини без уведення зондів, контрастних речовин, без випромінювання. В основу методу покладено феномен дальності, що полягає в тому, що організм реагує на матеріальні об'єкти не тільки при матеріальному контакті, а й на відстані. Завдяки оригінальному розв'язанню науково-технічних проблем Р. Фоллем чутливість електропунктурної діагностики настільки виросла, що стали фіксувати зміни в організмі, тримаючи в руках медикамент у чистому вигляді чи в упаковці. У роботі проаналізовано діагностику та лікування 217 пацієнтів за 2010–2012 рр. Тестування продуктів харчування та медикаментів проведено в 175 хворих.

Ключові слова: електропунктурна діагностика, метод Р. Фолля, тестування медикаментів та продуктів харчування, феномен дальності.

Вячеслав Сергеев, Неонила Сергеева. Метод Р. Фолля в диагностике и лечении. В научно-практической работе описан современный метод электропунктурной диагностики и медикаментозного тестирования, который имеет новые теоретические и практические элементы. Тестирование медикаментов базируется на реакции организма на энергетически-волновые особенности медикаментов или продуктов питания. Метод позволяет оценить состояние органов и систем человека без введения зондов, контрастных веществ, без облучения. В основу метода положен феномен дальности действия, основанный на том, что организм реагирует на материальные объекты не только при контакте, но и на расстоянии. Благодаря оригинальному решению научно-технических проблем Р. Фоллем, чувствительность электропунктурной диагностики настолько выросла, что стала фиксировать изменения в организме, держа в руках медикамент в чистом виде или в упаковке. В работе анализируется диагностика и лечение 217 пациентов за 2010–2012 гг. Тестирование продуктов питания и медикаментов проведено в 175 больных.

Ключевые слова: электропунктурная диагностика, метод Р. Фолля, тестирование медикаментов и продуктов питания, феномен дальности действия.

Vyacheslav Sergeev, Neonila Sergeeva. Reinhold Voll's Method in Diagnostics and Treatment. In our scientific research we have described modern method of electroacupuncture diagnosis and medicament testing that has new theoretical and practical elements. Testing of medicines is based on organism's reaction on energy-wave peculiarities of medicines or foodstuffs. The method lets us estimate condition of organs and human systems without ultrasonic probing, probing of contrast materials without irradiation. The method is based on the phenomenon of long-range action based on the fact that organism reacts on material object not only contacting with them, but also in distance. Thanks to R. Voll sensitiveness of electroacupuncture diagnosis became so high that it may register changes in organism holding medicine in a hand or in a package. We have conducted diagnostics analysis and treatment of 217 patients during the years 2010–2012. Testing of foodstuffs and medicines was conducting among 175 ill people.

Key words: *electropuncture diagnosis, R. Voll's method, medicines and foodstuffs testing, phenomenon of long-range action.*