

Научно-техническая фирма
«Информационные биоэнергетические системы»

Диагностический прибор Биотестер Миниатюрная модель (версия 1.4)

Паспорт и Инструкция по эксплуатации

Редакция от 21.06.2022 г

В настоящей Инструкции изложены основные сведения о диагностическом приборе Биотестер (миниатюрная модель версии 1.4). Прибор является составной частью комплекса «Селектор медикаментозный Альфа-02»

Для работы с прибором необходимо знать: методику Фолля и Шиммеля, топологию и технику измерения проводимости БАТ. Информацию по этим вопросам можно найти в разделе [«Рекомендуемая литература»](#) данной Инструкции и скачать из облачного хранилища фирмы «ИБС», однако, некоторые аспекты этих методик, особенно, технику измерения проводимости, освоить по литературе практически невозможно, поэтому начинающим настоятельно рекомендуется пройти курс обучения у соответствующих специалистов.

Терминология, использованная в Инструкции, соответствует сформировавшейся в Украине профессиональной лексике в области информотерапии и акупунктурой диагностики.

Список используемых аббревиатур:

- БАТ - биологически активная точка
- БАЗ - биологически активная зона
- БРТ - биорезонансная терапия (экзогенная)
- ВРТ - вегетативно-резонансное тестирование
- ИКП - информационная копия препарата
- КИП - контрольно-измерительный пункт
- ТИ - точка измерения (воспроизводимая)

НАЗНАЧЕНИЕ

Прибор в основной комплектации позволяет проводить диагностическое обследование по методике Фолля, а с помощью дополнительных (заказных) модулей проводить также обследование по Шиммелю, иначе – ВРТ.

Прибор может использоваться:

в быту: для подбора биологически активных добавок, пищевых продуктов, бижутерии, лекарств, косметических, моющих и т.п. средств, контроля состояния здоровья,
в клинической практике: для диагностики, подбора лекарств, зуботехнических материалов, выявления гельминтов, микозов, аллергенов и т.п., а также для проведения ИКП терапии (совместно со специализированными тест-кассетами).

Прибор позволяет объективно определить:

- функциональное состояние практически всех органов и систем человека по принципу: угнетение, норма, возбуждение,

- влияние на организм практически любых воздействий: полей, веществ и любых их комбинаций по принципу: положительно влияет, не влияет, отрицательно влияет.

Эти режимы реализуются прибором непосредственно. Для проведения более детальной диагностики необходимо использовать тест-кассеты. Их применение позволяет диагностировать широкий спектр различных патологий, например:

- **желудочно-кишечного тракта:** язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с определением кислотности желудочного сока и наличия предъязвенной микрофлоры, хронического колита, геморроя, болезни Крона, общего дисбактериоза, острых желудочно-кишечных заболеваний, в т.ч. инфекционных: болезни Боткина, гепатитов другой этиологии, лептоспироза, дизентерии, сальмонеллеза, ботулизма и т.п., состояния острого и реактивного панкреатита, ферментативной недостаточности поджелудочной железы, сахарного диабета в т.ч. его скрытую форму, цирроза печени, жировой дистрофии печёночной клетки, наличия камней в желчном пузыре и печёночных протоках с определением их химической структуры;
- **мочеполовой системы:** острых и хронических заболеваний почек, мочевого пузыря, мочеоточника, половой сферы, таких как: гломерулонефрит, цистит, уретрит, аднексит, простатит и т.д., мочекаменной болезни, камней в предстательной железе, венерических заболеваний: сифилис, гонорея, трихомонелёз, хламидиоз, гарднерелёз и т.д.;
- **органов дыхания:** туберкулёза, пневмонии, бронхиальной астмы, бронхита, тонзиллита;
- **сердечно-сосудистой системы:** ишемической болезни сердца, атеросклероза, миокардита, нарушений сердечного ритма, гипертонической болезни и т.д.;
- **эндокринной системы:** заболеваний щитовидной железы, различного рода гормональных дисфункций;
- **нервной системы:** неврозов, невритов;
- **опорно-двигательного аппарата:** артритов, артрозов, остеохондрозов;
- **кожного покрова:** нейродермита, псориаза, дерматитов различного генеза.

Возможно выявление:

- этиологического фактора заболевания, в т.ч. на его ранних доклинических стадиях развития (при этом зачастую отпадает необходимость в проведении традиционных исследований: рентгенографии, гастроскопии, УЗИ органов брюшной полости, дуоденального зондирования, ректороманоскопии и др.),
- наличия в организме радионуклидов, нитратов, пестицидов, гербицидов, солей тяжелых металлов и других видов промышленных и экологических токсинов, скрытых или латентных очагов инфекции.
- наличия или отсутствия аллергического или биоэнергетического отягощения организма продуктами растительного и животного происхождения, пищевыми добавками, моющими средствами, бижутерией, драгоценными металлами и т.п.;
- биоэнергетической совместимости организма с материалами, используемыми в стоматологии и лечебной косметологии;
- биоэнергетической совместимости между людьми,
- совместимости организма с медикаментозными средствами: аллопатическими, гомеопатическими, обезболивающими, фитопрепаратами, рентеноконтрастными веществами и др., а также возможно определение оптимальных для пациента доз лекарственных препаратов, потенциалов гомеопатических средств, причем для этого препараты не надо вводить в организм и они могут быть в любом виде: таблетки, порошки, мази, растворы и др.

Первичное обследование пациента на приборе обычно занимает часа полтора. За это время врач получает полную информацию о состоянии его здоровья. При этом во многих случаях,

отпадает необходимость в проведении других исследований, зачастую длительных, сложных и дорогих, т.о. один фоллист может заменить собой нескольких специалистов. Повторное обследование занимает десять-двадцать минут, т.к. врач может сосредоточиться только на тех отклонениях от нормы, которые были выявлены при первичном обследовании.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

- Прибор относится к классу контрольно-диагностического медицинского оборудования.
- Входные характеристики прибора по Фоллю соответствуют стандарту KuF-Diatherapuncter.
- Характеристики прибора по Шиммелью соответствуют стандарту KuF-Diatherapuncter с дополнительной возможностью экспандирования масштаба измерительной шкалы.
- По характеру связи с пациентом прибор относится к изделиям с рабочей частью, не имеющей электрического контакта с сердцем.
- По электробезопасности прибор относится к классу защиты II, тип В.Ф.
- По возможным последствиям отказа прибор относится к классу В РД 50-707-91.
- Прибор рассчитан на подключение к IBM PC совместимым компьютерам, имеющим как минимум: один USB 2.0 порт, видеокарту с разрешением не менее 800*600 точек и LCD монитор с диагональю не менее 12". Остальные параметры компьютера не критичны.
- В приборе имеются технологические режимы: Самотестирование, Автокалибровка, Проверка электродов. Есть индикатор питания.
- Рабочее положение прибора - любое. Габаритные размеры: 35x55x15 мм.
- Программное обеспечение прибора совместимо с Windows XP/Vista/7/8/10/11 и позволяет в различных формах сохранять, просматривать, анализировать и документировать результаты измерений. В состав программы входит квази-экспертная система автоматизации обследования «Лощман» и блок различной справочной информации. Программа имеет т.н. "дружественный" интерфейс (для работы с ней не нужно быть специалистом по компьютерам). Её можно устанавливать многократно на любое количество компьютеров. Ограничений на количество инсталляций нет. Программа реализована на русском языке. Возможны поставки программы с интерфейсом на украинском, польском, венгерском или английском языке. Программа поставляется по одному из следующих вариантов (на выбор):
 - программа записывается и устанавливается Производителем на ноутбук, предоставленный Заказчиком (рекомендуемый вариант);
 - программа записывается Производителем на любое съёмное устройство памяти (флешку, внешний диск и т.п.) предоставленное Заказчиком;
 - программа заносится на облако фирмы "ИБС" и Заказчик может её самостоятельно скачать по ссылке, предоставленной Производителем.

КОМПЛЕКТ ПОСТАВКИ

Биотестер миниатюрный версии 1.4	1
Электрод измерительный Фолля	1
Электрод опорный с кабелем	1
Кабель USB 2.0 AM – BM	1
Футляр	1



Электрод измерительный



Электрод опорный



Кабель опорного электрода



Кабель USB 2.0 AM – BM

В основной комплектации прибор содержит диагностический модуль по Фоллю. Отдельно (под заказ) поставляются:

- диагностический модуль по Шиммелью (совместно с тест-кассетой Ext-256-6);
- электроды пластинчатые с кабелем;
- электрод чашечный;
- контактная площадка.

УСТРОЙСТВО

Корпус прибора состоит из двух частей, скреплённых опломбированным винтом. На лицевой части расположены гнезда для подключения электродов и индикатор питания. Кабель подключения к USB порту компьютера – встроенный.

УКАЗАНИЯ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ

- К работе с прибором допускаются только лица, прошедшие инструктаж по технике безопасности при работе с электро- и радиоизмерительным оборудованием.
- В процессе эксплуатации запрещается устанавливать прибор и компьютер вблизи рентгеновской аппаратуры, СВЧ и другого электрооборудования, которое может служить источником электромагнитных помех.
- При работе с компьютером необходимо соблюдать действующие санитарно-технические нормы (время непрерывной работы оператора не должно превышать 6 часов).
- Для защиты от негативного воздействия больных людей и от слабоэнергетических источников электромагнитного излучения, типа компьютеров, мобильных телефонов и т.п., а также для восстановления после таких воздействий, рекомендуется использовать прибор АБИТ. Во время приёма больных его нужно просто держать во включённом состоянии в кармане одежды (желательно в нагрудном кармане).

ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ И ПОРЯДОК РАБОТЫ ПО ФОЛЛЮ

1. Проздезинфицируйте электроды спиртом и подключите их к прибору. Измерительный электрод к гнезду «+», опорный электрод к гнезду «-».
2. Подсоедините прибор к USB порту компьютера.
3. Программа по Фоллю устанавливается в соответствии с инструкцией по инсталляции (файл «Инструкция по инсталляции.txt»). После инсталляции на диске C: компьютера будут созданы папки Alfa и AlfaMain, а на Рабочем столе ярлык AlfaMain. По этому ярлыку запустите программу и далее руководствуйтесь сообщениями, выводимыми на экран монитора. Справка по работе с программой в файле Help.shm

Правила проведения замеров проводимостей в БАТ.

1. Пациент должен находиться в комфортном положении сидя или лёжа. При этом пациенту нельзя скрещивать руки и ноги и касаться руками тела.
2. Пациент должен держать опорный электрод в руке противоположной к той, на которой проводятся замеры и в одноименной, по отношению к той ноге, на которой проводятся замеры. *Следите, чтобы пациенты плотно сжимали опорный электрод!*
3. К пациенту можно прикасаться только рукой в перчатке (желательно хлопчатобумажной).
4. Поиск точек необходимо осуществлять только по анатомическим ориентирам!
5. Замеры нужно проводить на здоровой, чистой, теплой коже, не сухой и не влажной.

Если она сухая – нужно слегка увлажнить её с помощью салфетки смоченной водой. Если влажная и потная, как это часто бывает в летнее время – нужно хорошо промыть её с мылом и насухо вытереть (с потом из организма на кожу выводятся соли, что может несколько повлиять на показания).

6. Перед замером нужно смачивать щуп измерительного электрода водой. Для этого можно использовать небольшую чашечку с ватой пропитанной водой. Вату нужно менять после каждого пациента!

7. Сила давления щупа и время его воздействия на точку должны быть минимально возможными. После замера обязательно **РЕЗКО** отрывайте щуп от точки!

Помните!

1. Частые замеры, сильное и продолжительное давление на точку приводят к её «усталости» и она перестает реагировать на все воздействия. В этом случае нужно оставить её в покое и переключиться на другие точки. Минуты через три её чувствительность восстановится.
2. Замерив величину показателя проводимости, нужно занести её в память компьютера. Для этого нажмите на клавиатуре компьютера клавишу Пробел.

Техники поиска БАТ.

Точки располагаются на глубине 2-3 мм в нижних слоях кожи и подкожной ткани и имеют в диаметре не более 6 мм. Из них 2-3 мм это собственно точка, остальное - зона ареала.

Применяются следующие виды техники поиска точек.

- Вертикальная (самая распространенная). Применяется для поиска БАТ на стопах ног, ушной раковине, черепе и туловище. Измерительный электрод устанавливается под прямым углом к костной поверхности в месте предполагаемого расположения точки. Плавно надавливая на электрод и смещая его вместе с кожей вперёд-назад по ходу меридиана надо определить центр точки (в этом месте будут максимальные показатели по сравнению с зоной ареала).
- Касательная. Применяется для поиска БАТ на пальцах рук. Отличается от вертикальной техники тем, что электрод устанавливается под углом в 45 градусов к центру точки.
- Штриховая. Применяется для поиска БАТ локализованных в кожных складках на лице, шее, спине, ягодицах и т.д. Измерительный электрод устанавливается на коже под небольшим углом. Перемещая его легкими штриховыми движениями, надо определить центр точки (в этом месте будут максимальные показатели по сравнению с зоной ареала).

Техника проведения замеров проводимостей в БАТ.

Установите электрод на точку и медленно увеличивайте давление на неё (сила давления должна быть 0.5-2 кг, в зависимости от толщины кожи). Показания вначале будут расти, затем скорость их нарастания снизится и изменения прекратятся. Несколько секунд сохраняйте давление постоянным. Снова увеличьте давление и если показания:

- не изменяются – они достоверны (это так называемое «плато»);
- увеличиваются – они не достоверны (щуп не в точке или давление на неё очень велико);
- уменьшаются непрерывно - они не достоверны (щуп не в точке);
- уменьшаются более чем на 5 единиц в течение нескольких секунд и затем стабилизируются — это эффект «падения стрелки». Достоверными считаются установившиеся показания.

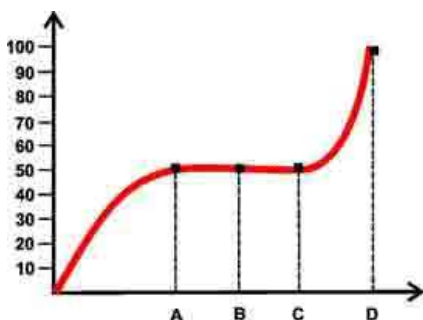


Рис.1 Зависимость проводимости от силы давления
 А и С - начало и конец "плато"
 В - истинная величина проводимости
 D - травматизация эпидермиса

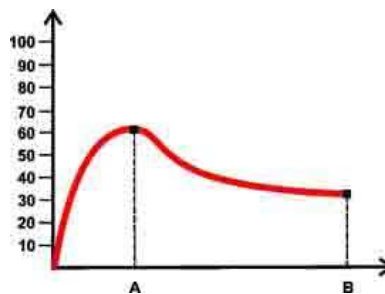


Рис.2 Зависимость проводимости/время при "падении стрелки"
 А - максимальная величина проводимости
 В - истинная величина проводимости

Методика проведения обследования.

- Перед обследованием пациенту не следует проводить никакие физиотерапевтические процедуры, принимать алкогольные напитки, кофе, лекарственные препараты, т.е. избегать всего, что нарушает естественное физиологическое состояние организма.
- Не рекомендуется проводить обследование, если пациент длительное время провел в дороге, устал и не выспался, если у него имплантированный электрокардиостимулятор, а также при беременности и психических заболеваниях.
- Вблизи от места проведения обследования не должно быть источников электромагнитного излучения: рентгеновского, СВЧ и т.п. оборудования.
- Перед обследованием необходимо измерить у пациента величину проводимости в КИПе Од (Общей дегенерации). Если она ниже 40, то у пациента состояние энергодефицита и его обследовать нельзя.

Первый этап обследования (экспресс-диагностика) - замер исходных показателей в КИПах.

Второй этап обследования (расширенная диагностика) - замер показателей в точках, выбор которых определяется клиническим диагнозом и данными экспресс-диагностики.

Третий этап обследования: этиологическая диагностика с использованием тест кассет, подбор лекарств, контроль эффективности проводимой терапии.

Интерпретация исходных показателей.

Диагностическое значение имеют такие параметры:

- Величина показателя - характеризует функциональное состояние органа или системы.

Деления	Сектор	Состояние органа
0 - 20	чёрный	конечная фаза дегенерации
20 - 28	фиолетовый	выраженная дегенерация
28 - 38	синий	прогрессирующая дегенерация
38 - 48	голубой	начальная дегенерация
48 - 66	зелёный	норма
66 - 80	жёлтый	подострое воспаление
80 - 100	красный	выраженное воспаление

- «Падение стрелки» - основной признак органических поражений. Продолжительность снижения показателя от максимального до стабильного минимального, характеризует интенсивность и объем патологического процесса.

- Скорость достижения максимальных значений. Ускоренный рост показателя — это свидетельство интоксикации организма, медленный - хронический патологический процесс.
- Асимметрия - выражается в разнице показателей, превышающей 5 единиц в симметричных точках (слева и справа). Свидетельствует при одностороннем патологическом процессе. Бывает при вегето-сосудистой дистонии и нарушении мозгового кровообращения.

ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ И ПОРЯДОК РАБОТЫ ПО ШИММЕЛЮ

1. Прозеинфицируйте электроды спиртом и подключите их к прибору. Измерительный электрод к гнезду «+», опорный электрод к гнезду «-».
2. Подсоедините прибор к USB порту компьютера.
3. Программа по Шиммелю устанавливается в соответствии с инструкцией по инсталляции (файл «Инструкция по инсталляции VPT.txt»). После инсталляции на диске С: компьютера будет создана папка AlfaVeg и одноименный ярлык на Рабочем столе. По этому ярлыку запустите программу и далее руководствуйтесь сообщениями, выводимыми на экран монитора. Справка находится в файле HelpVPT.txt.

ОСНОВЫ МЕТОДА ШИММЕЛЯ (ВРТ).

Метод Шиммеля (ВРТ) реализует интегральный подход к оценке состояния человека на основных уровнях жизнедеятельности организма:

- структурном (опорно-двигательная система),
- биохимическом (обмен веществ),
- психоэмоциональном.

ВРТ даёт возможность определить:

- характер патологического процесса: воспалительный, аллергический, токсический, дегенеративный, опухолевый;
- локализацию процесса, стадию его развития и распространённость (доброкачественный, злокачественный, с метастазированием или без);
- виды инфекционных возбудителей или их ассоциации (вирусы, бактерии, простейшие, гельминты и т.д.);
- влияние на пациента факторов окружающей среды (геопатогенных отягощений, электромагнитных излучений, токсических веществ и т.п.);
- влияние на пациента различных психоэмоциональных факторов, вызывающих психосоматические и соматовисцеральные нарушения;
- влияние на пациента любой терапии.

Показания и противопоказания к применению ВРТ, в целом, такие же, как и в методе Фолля.

Для проведения ВРТ используются специальные тест-наборы, состоящие из:

- тест-препаратов, которые служат для повышения чувствительности измерений,
- тест-препаратов – указателей на определённые заболевания (нозоды);
- тест-препаратов, которые позволяют определить локализацию заболевания и его форму.

Часть этих препаратов содержится в тест-кассете Ext-256-6, но полный перечень находится только в Селекторе медикаментозном версии 6.1 и 8.0.

Основные отличия метода Фолля от метода Шиммеля:

- По методу Фолля измеряются абсолютные значения проводимости точек, при этом каждая точка «отвечает» за свой орган. Величина показателя в точке характеризует функциональное

состояние связанного с ней органа, а при проведении медикаментозного теста отражает реакцию этого органа на тестируемый препарат. По методу Шиммеля измерения проводятся в одной т.н. воспроизводимой точке измерения (ТИ), а функциональное состояние органа оценивается путём тестирования соответствующих тест-препаратов по принципу «да-нет». По такому же принципу проводится и обычное медикаментозное тестирование.

- Проводимость точки по методу Шиммеля измеряется т.н. методом накачивания. Количество замеров теоретически не ограничено, но на практике «усталость» точки всё же проявляется, только она не так хорошо выражена, как в методе Фолля и нужно обладать определённым опытом, чтобы её заметить.

Технология проведения ВРТ.

- Первый этап – функциональная нагрузка тонирующей БРТ частотой 13 Гц. Это предварительное воздействие на пациента для выявления у него регуляторных нарушений при дальнейшем обследовании, но проведение её не обязательно и в данной модели Биотестера такая возможность отсутствует.

- Второй этап - выбор воспроизводимой ТИ. В ВРТ используется специальная техника измерения проводимости, т.н. метод накачивания. Сначала нужно выбрать какую-нибудь (любую) БАТ на руке пациента. Затем установить на ней щуп и надавить им на точку плавно увеличивая давление до 100-200 г, причём надавливать нужно не больше 3 сек. При этом показатель проводимости будет сначала увеличиваться, а затем он стабилизируется – это выход на «плато». После этого, нужно не отрывая щупа от точки плавно уменьшить давление почти до нуля. При этом показатель проводимости уменьшится. Затем нужно снова плавно увеличить давление щупа на точку и если показатель проводимости достигнет прежнего значения, то эта точка считается воспроизводимой и, в дальнейшем, все измерения проводятся только на ней. Если же показатель проводимости не доходит до прежнего значения, то эта точка считается невоспроизводимой. Она не может быть использована и надо искать другую точку.

- Третий этап - изменение чувствительности прибора. Измерительная шкала искусственно растягивается, так чтобы максимальная проводимость была не на уровне 100 единиц, как в методе Фолля, а на уровне 80 единиц.

- Четвёртый этап - подключение органопрепарата Eriphysis D26. Применение препарата Eriphysis D26 позволяет повысить чувствительность вегетативной нервной системы пациента к тестируемым препаратам. Сначала в измерительный контур нужно подключить одну дозу Eriphysis D26 с тест кассеты и замерить проводимость ТИ. Затем подключить две дозы и т.д. до четырёх, измеряя каждый раз проводимость. Количество доз, при котором проводимость не уменьшается, считается оптимальным. В дальнейшем эти дозы должны быть постоянно подключены к измерительному контуру.

- Пятый этап - проведение прямых измерений. При обследовании по методу ВРТ принято идти от общего к частному. Вначале нужно определить есть ли у пациента нарушения в основных органах и системах и воздействуют ли на него неблагоприятные факторы окружающей среды (геопатогенные отягощения, электромагнитные излучения, токсические вещества и т.п.). Для этого нужно последовательно подключать к измерительному контуру соответствующие тест-препараты с тест кассеты и каждый раз замерять проводимость. Если проводимость меньше 80 единиц, то тест считается положительным (да, это есть, это влияет), если проводимость на исходном уровне – отрицательным (нет, этого нет, это не влияет).

- Шестой этап - диагностика с помощью фильтров. Вначале, с помощью тест препаратов, нужно найти поражённый орган. Предположим, исходный показатель проводимости в ТИ 80 единиц. При подключении к измерительному контуру органопрепарата Печень D4 показатель проводимости становится меньше 80 единиц – это указывает на поражение печени. Теперь нужно выяснить характер поражения. Предположим – это вирусный гепатит А. Проверим это предположение. Оставляем органопрепарат Печень D4 подключённым к измерительному контуру (теперь этот препарат будет играть роль фильтра) и подключаем нозод вирусного гепатита А. Если при этом показатель проводимости возвращается к исходным 80 единицам – предположение правильное, если нет – нужно искать другую причину поражения печени.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

В процессе эксплуатации прибора систематически выполняйте следующие работы.

1. Снимайте налёт с электродов (для этого можно использовать бытовые порошки для чистки посуды, допускается также шлифовка мелкозернистой наждачной бумагой и пастой ГОИ).

Из-за постоянных контактов с кожей электроды неизбежно покрываются налётом, препятствующим прохождению измерительного тока.

2. Прочищайте прорези измерительного электрода (для этого лучше всего использовать лезвие безопасной бритвы). Желательно делать это после каждого пациента.

Прорези измерительного электрода неизбежно забиваются частичками эпидермиса. Если их не удалять, то электрод не будет «держат» воду и, кроме того, информация с этих частичек будет накладываться на информацию с точек.

3. Следите за чистотой корпуса прибора, но не применяйте для чистки спирт, бензин, ацетон и синтетические растворители.

ВОЗМОЖНЫЕ НЕИСПРАВНОСТИ

- Если после подключения прибора к компьютеру и запуска программы не загорается индикатор питания или выдаётся сообщение «Нет связи с компьютером», то это свидетельствует о серьёзной неисправности прибора. Обратитесь к Производителю.
- Если при замыкании электродов в режиме Измерение показания не меняются, то возможно, есть обрыв в электродных проводах. Проверьте провода.

В результате сгибания-разгибания проводов они со временем обламываются. Их можно починить или даже целиком заменить в домашних условиях или в любой радиомастерской.

Для этого нужен только паяльник. Оболочки с зажимов «крокодил» легко снимаются.

Наконечник измерительного электрода отвинчивается.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Вернер Ф. «Основы электроакупунктуры».
2. Крамер Ф. «Учебник по электропунктуре».
3. Лупичёв Н.Л. «Гомеопатия и энергоинформатика».
4. Лупичёв Н.Л. «ЭПД, гомеотерапия и феномен дальнего действия»
5. Митрофанов А.Ю. и др. «Учебное пособие по электропунктурной диагностике (Р. Фолль)»
6. Ролик И. «Метод гомеопатии и электропунктура по Фоллю»
7. Россман Х. и др. «Электроакупунктура по Р.Фоллю».
8. Самохин А.В. и др. «ЭПД и терапия по Фоллю»
9. Самохин А.В. и др. «Практическая электропунктура по методу Р.Фолля».

10. Самохин А.В. «Справочник репрезентативных точек электроакупунктуры по Р. Фоллю».
11. Сарчук В.Н. «Руководство по электропунктурной диагностике».
12. Фолль Р. «Двадцатилетие электроакупунктурной диагностики. Нозоды»
13. Махонькина Л.Б. и др. «Резонансный тест. Возможности диагностики и терапии».