

«СОГЛАСОВАНО»

Начальник Центральной медико-
санитарной части №119 ФМБА России

Заслуженный врач РФ

Кандидат медицинских наук

В.Н. Кулыга

2009 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Индивидуальный предприниматель

Ярославцев А.Ю.

Ярославцев А.Ю.

2009 г.



РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

*Комплекс аппаратно-программный для аккупунктурной
диагностики по БАТ и БАЗ и лечения методами электро- и
биорезонансной терапии по ТУ 9444-001-0116473274-2009.*



Индивидуальный предприниматель Ярославцев А.Ю.

МОСКВА

ВВЕДЕНИЕ

Аппаратно-программный комплекс (АПК) "Кабинет Фолля" предназначен для использования врачами, использующими в своей практике методы диагностики и лечения по Фоллю, диагностику по методу Риодораку (Накатани), Су-Джок, а также биорезонансную терапию, электротерапию и электрофизиотерапию, а также вегеторезонансное тестирование. Комплекс состоит из аппаратной части - прибора для подключения к компьютеру, а также программы. Перед началом работы внимательно прочитайте инструкцию. От того, правильно ли подключен и настроен прибор, а также программа, зависит точность получаемых результатов, эффективность лечения, а также удобство в работе

Общая информация

АПК "Кабинет Фолля», выпускаемые компанией BИORS - это многофункциональные системы, работающие совместно с ЭВМ. Каждый комплекс, начиная с самого простого, имеет несколько диагностических и несколько лечебных функций. В чем отличие различных версий, какая функция есть в каком варианте системы - эту информацию Вы найдете ниже в сравнительной таблице.

По безопасности комплекс удовлетворяет требованиям ТУ 9441-001-57963422-2008 и выполняется по классу I ГОСТ Р 50267.0 (МЭК 601-1). Прибор в составе комплекса относится к изделиям типа BF по ГОСТ Р 50267.0 (МЭК 601-1). Персональный компьютер и принтер должны быть выполнены в соответствии с ГОСТ Р 50377 (МЭК 950) и находиться вне зоны окружения пациента (не менее 1,5 м).

Средняя наработка на отказ не менее 2000 ч. Средний срок службы комплекса не менее 5 лет. Критерием предельного состояния комплекса является экономическая нецелесообразность восстановления работоспособности. Время непрерывной работы комплекса не более 8 ч.

Кабель для подключения электродов имеет штекеры: **красный** - активный (положительный) для подключения эбонитового электрода-щупа или цилиндрического электрода; и **черный** - пассивный (отрицательный) для подключения цилиндрического электрода. Для подключения контейнера для медикаментозного тестирования и биопереноса используется отдельный провод.

Прибор снабжается набором сменных электродов для диагностики, лечения, тестирования препаратов и проведения БРТ

Требования к компьютеру

Операционная система: Windows98SE/ME/2000/XP/VISTA

Процессор: не менее Celeron-1000

Видеоадаптер: любой, поддерживающий DirectX6.1 (т.е. выпущенный не ранее 2000 года)

Оперативная память: 256 Мбайт

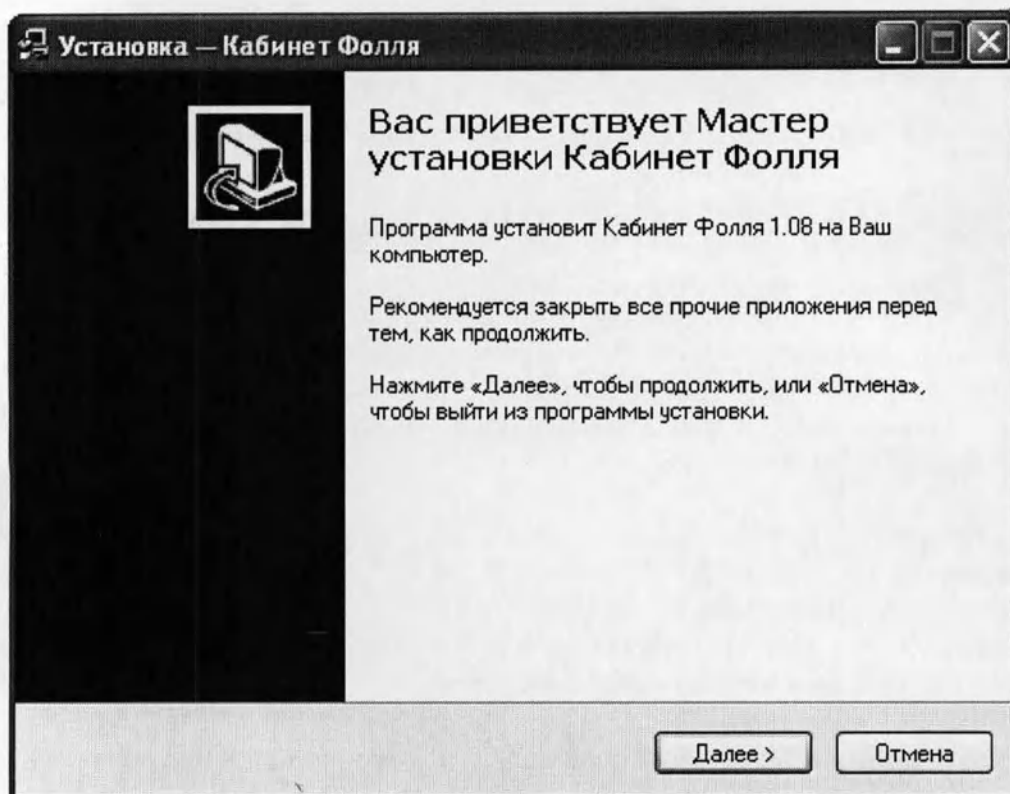
Место на жестком диске: не менее 25 Мбайт

Не менее 1-го последовательного порта USB

При поставке программного обеспечения на диске CD-ROM требуется наличие привода CD-ROM

Установка комплекса

Проинсталлируйте программный комплекс «Кабинет Фолля» вызвав **diaginst.exe** (или соответствующее меню компакт-диска). В процессе установки рекомендуется отвечать утвердительно на все сообщения Мастера установки.



Добавление электронных копий препаратов

После установки комплекса необходимо добавить базы электронных препаратов. Добавление файлов электронных копий препаратов происходит **только** через меню "добавить" комплекса "Кабинет Фолля", поэтому необходимо выполнить следующую последовательность действий:

Запустите программу "Кабинет Фолля"

В программе сверху нажмите значок "открыть" или комбинацию клавиш Ctrl+O.

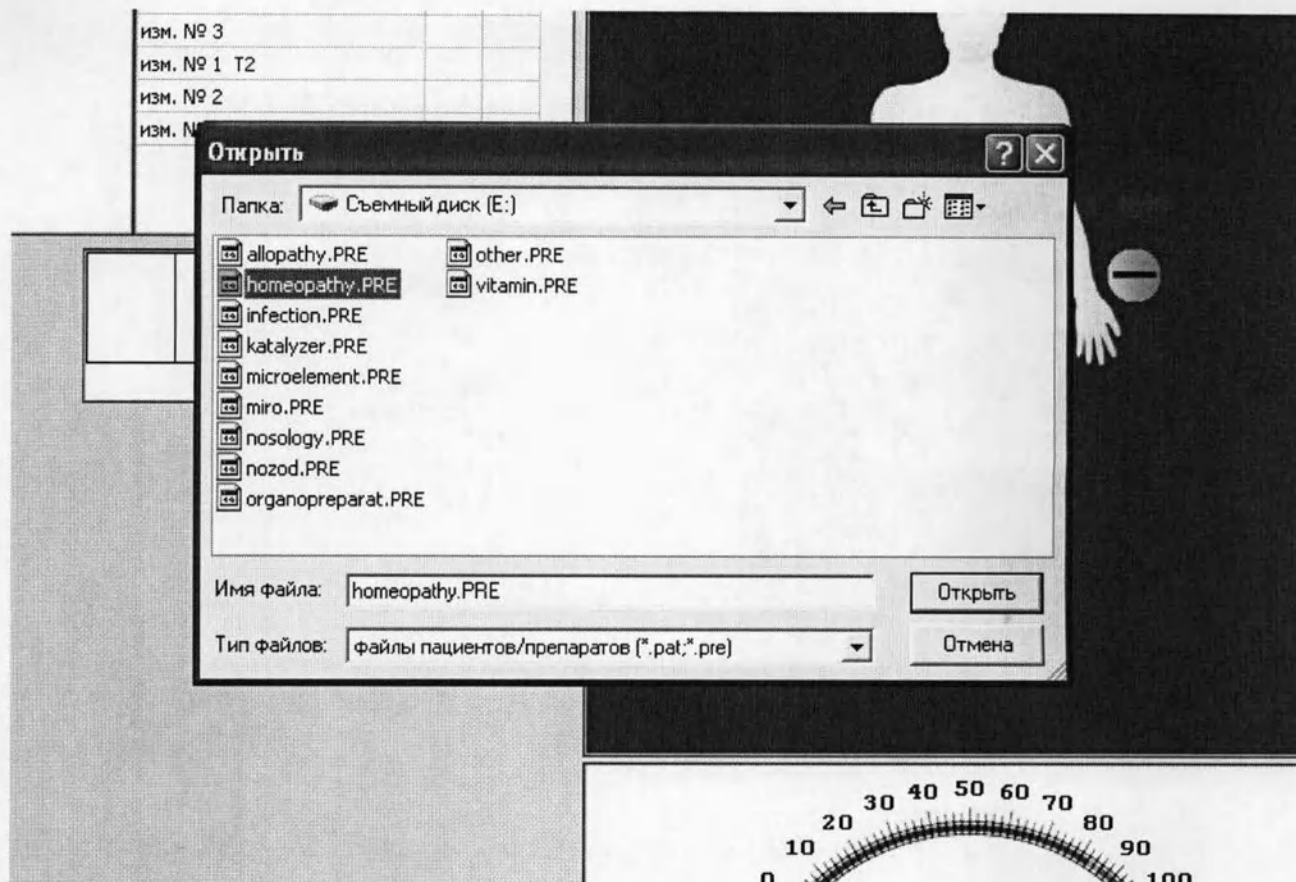
В открывшемся меню найдите каталог куда были помещены файлы (как пример – на CD-диске «кабинет Фолля» или на съёмном диске).

Выберите файл какой-нибудь группы препаратов (homeopathy.PRE, pozod.PRE и т.д.) и нажмите кнопку "Открыть".

Дождитесь добавления

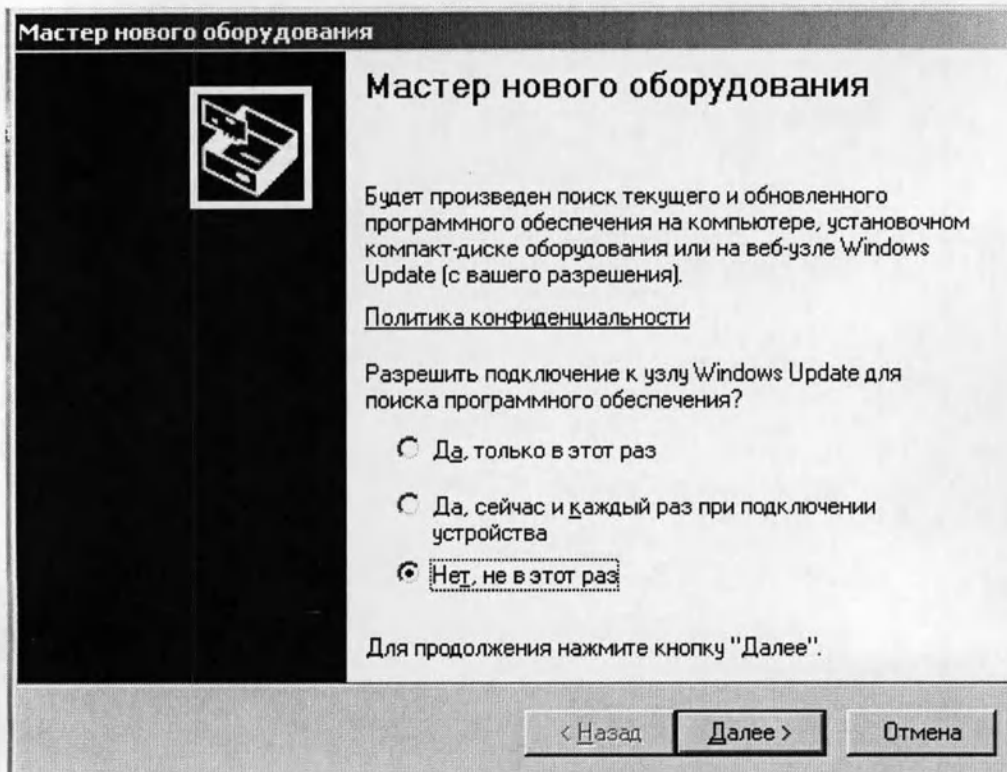
Точно таким же образом можно добавить базу пациентов.

Для добавление следующей группы препаратов необходимо повторить процедуру.

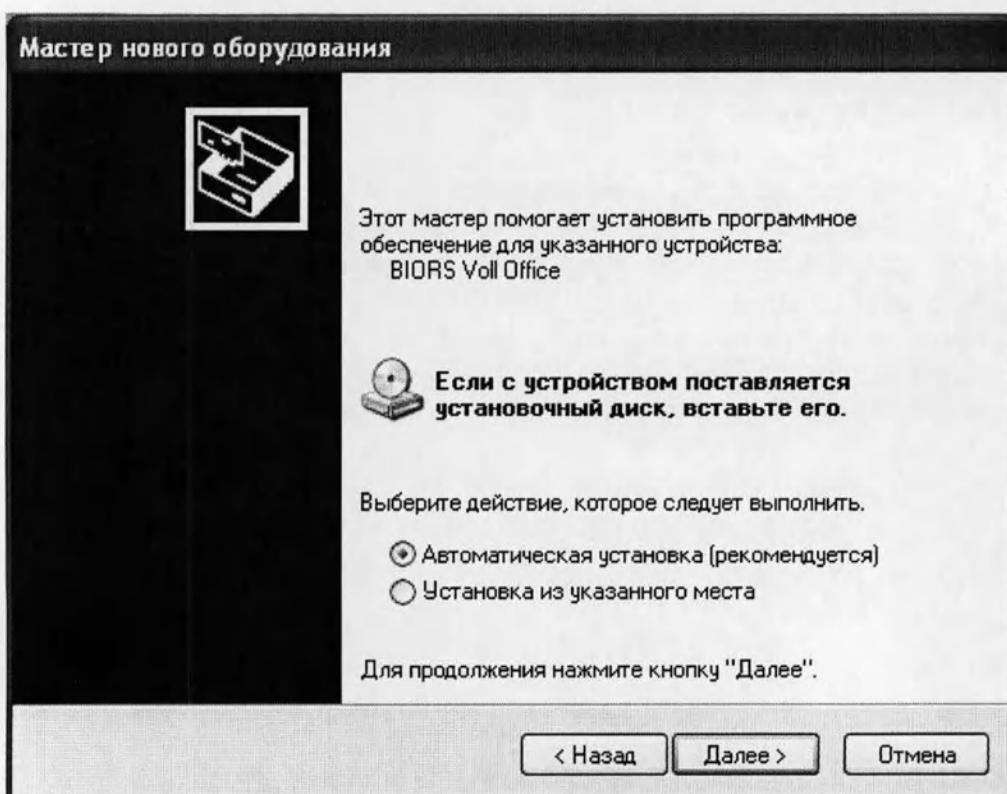


Подключение прибора

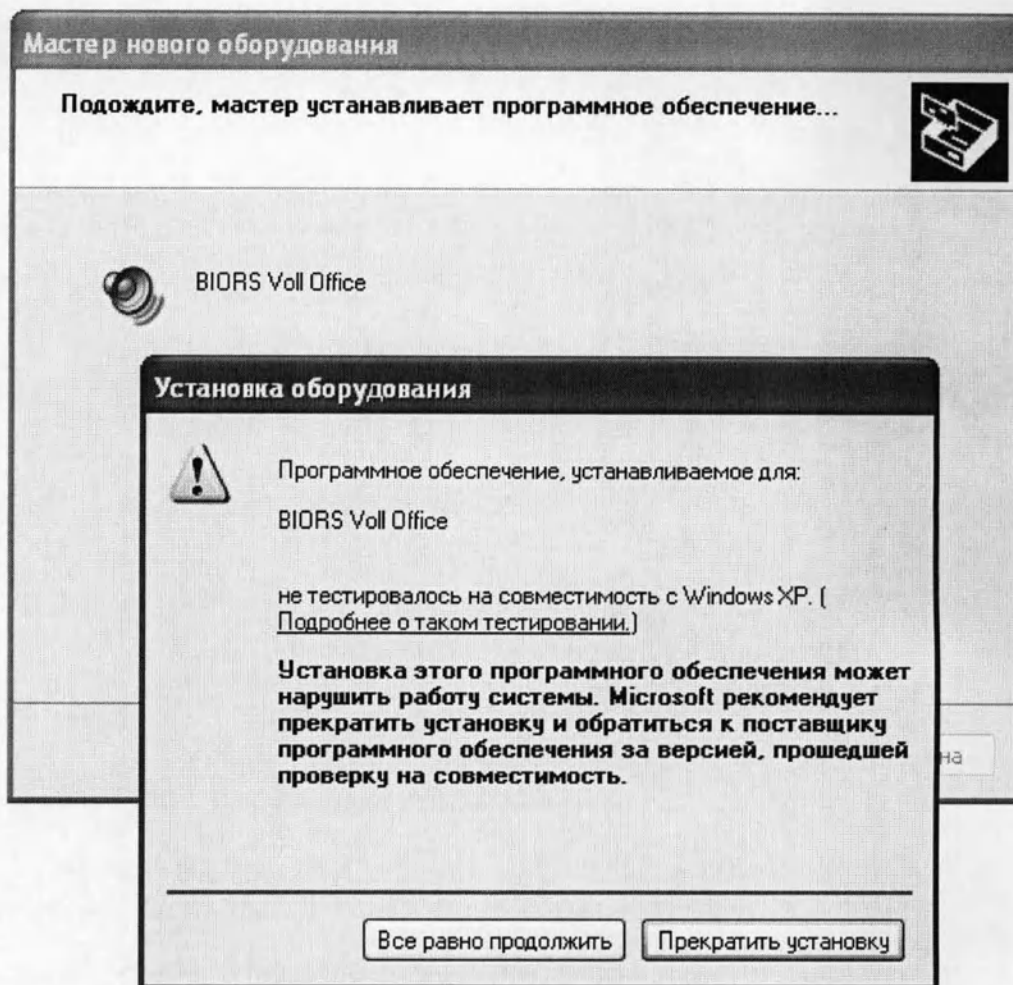
1. Подключите к гнезду на задней панели прибора, обозначенному , разъем кабеля USB-B. Разъем USB-A подключите к компьютеру. При этом должна загореться зеленая лампочка на задней панели прибора. Желательно подключать прибор к порту USB, находящемуся на системной плате компьютера, избегая подключения к портам USB на мониторе или передней панели системного блока.
2. Прибор будет определен компьютером как «**BIORS Voll Office**» и запустится мастер установки оборудования. Выберите пункт «Нет, не в этот раз» и нажмите кнопку «Далее»:



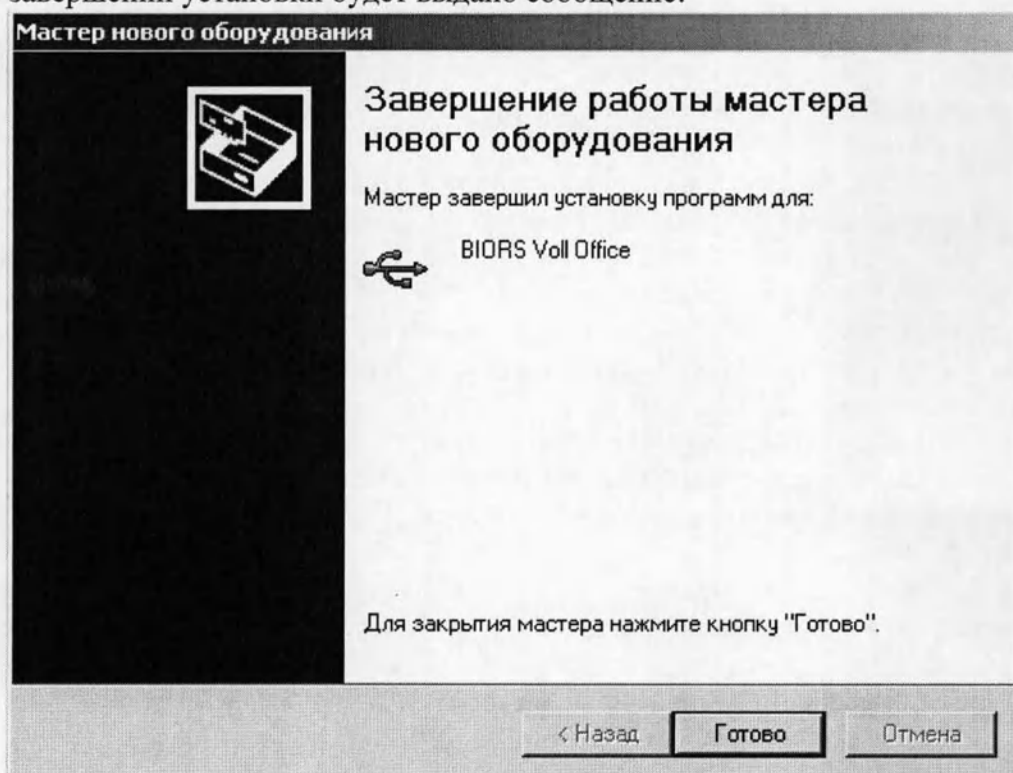
3. В следующем окне выберите пункт «Автоматическая установка» и нажмите «Далее»:



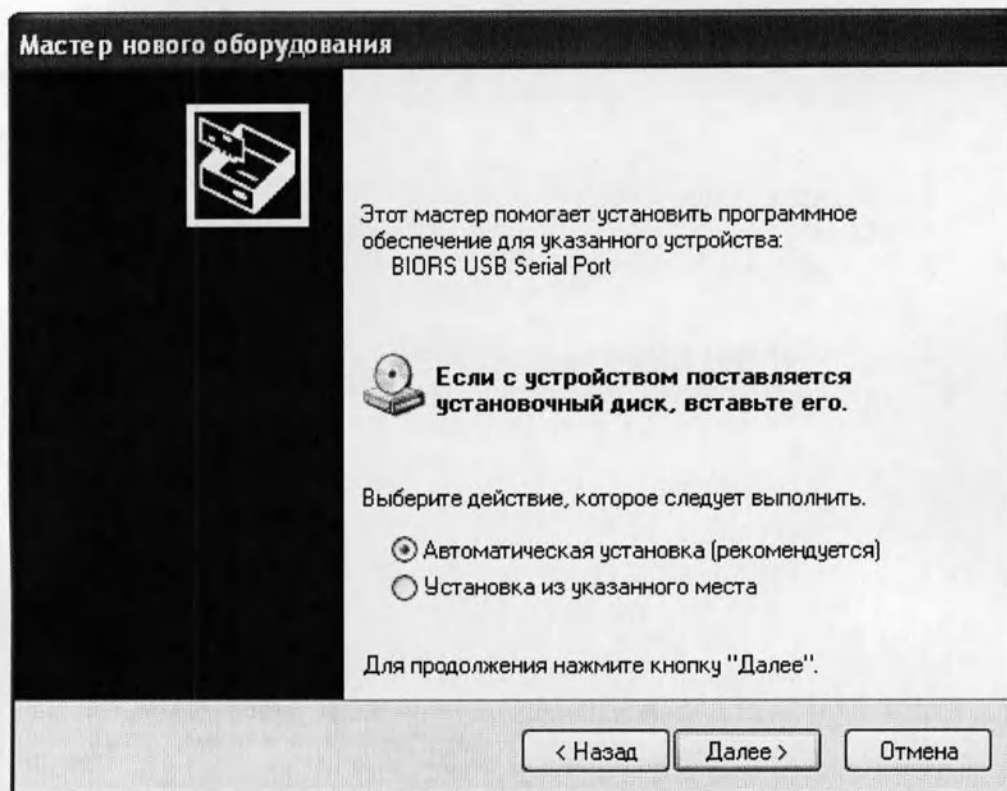
4. Начнется процесс установки:
В процессе установки появится сообщение «Программное обеспечение ... не тестировалось на совместимость с Windows...». Нажмите кнопку «Все равно продолжить»



5. По завершении установки будет выдано сообщение:



6. После сразу пойдет установка для устройства «BIORS USB Serial Port». Надо повторить все процедуры, начиная с п. 2



7. После этого Windows предложит установить для USB-ключа драйвер Guardant. Выберите автоматический поиск драйвера, на все последующие вопросы системы отвечайте утвердительно (аналогично установке прибора).

8. Для подачи дополнительного питания, например, для проведения электротерапии, подключите силовой шнур одним концом к разъему прибора, а другим концом к сети 220В 50 Гц.

9. Разъем кабеля пациента подключите к гнезду «Electrodes». Кабель имеет штекеры: **красный** - активный (положительный) для подключения эбонитового электрода-щупа или цилиндрического электрода; и **черный** - пассивный (отрицательный) для подключения цилиндрического электрода.

10. Контейнер для медикаментозного тестирования подключается посредством специального кабеля к гнезду «Test».

11. Для проведения Биопереноса подключите две чашки - одну к красному и другую – к черному штекерам кабеля пациента. При этом источником будет служить чашка с черным штекером (в нее нужно поместить исходное вещество), а приемником – чашка с красным штекером (в нее нужно поместить носитель, на который будет проводиться перенос). Чашки не должны соприкасаться!

12. Запустите программу "Кабинет Фолля". Вызовите меню "Параметры"- "Настройка прибора". Соедините черный и красный штекеры провода электродов вместе, после подъема красной линии на графике дождитесь сообщения системы об успешной настройке прибора.

ПРИМЕЧАНИЕ. При подключении и/или отключении внешнего питания от сети 220В возможно кратковременное отключение драйвера прибора (в окне информации будет сообщение «прибор потерян» сопровождающееся звуковым сигналом). В этом случае не надо ничего предпринимать, программа сама снова найдет прибор через 30-40 секунд.

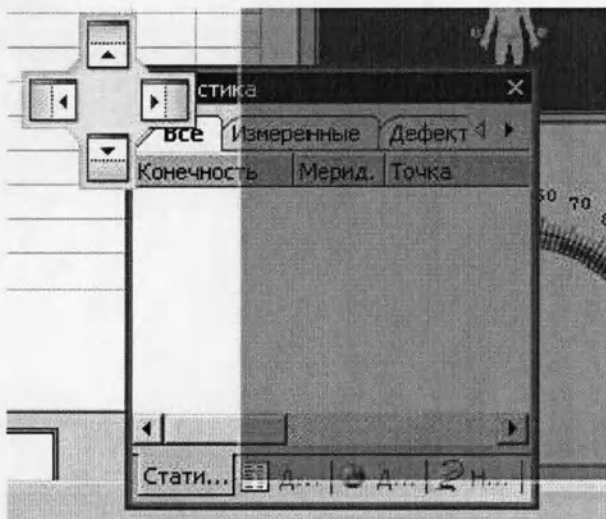
Описание программы

Программа "Кабинет Фолля" предназначена для работы в составе программно-аппаратного комплекса совместно с прибором. Тем не менее её можно запустить и без прибора для того, чтобы ознакомиться с возможностями работы в демо-режиме.

Программа имеет гибкий, дружелюбный пользовательский интерфейс, имеющий большие возможности по настройке. Как и любая другая программа, она требует какого-то времени на адаптацию и обучение работе, но мы надеемся, что это не займёт у пользователей много времени, и они оценят её возможности. Если в программе обнаружится ошибка, пожалуйста, напишите нам на e-mail **biors@mail.ru**, мы приложим все усилия по наискорейшему её исправлению.

Работа с программой

Программа "Кабинет Фолля" написана с использованием современных средств разработки программного обеспечения (таких как Microsoft Visual C++, DirectX, OpenGL и др.) и располагает очень широкими возможностями по настройке удобного для пользователя интерфейса. По сути каждое смысловое окно программы можно сделать нужного размера и расположить в удобном каждому пользователю месте. Для этого необходимо только "схватить" указателем мыши заголовок окна и "потянуть" в нужном направлении. При этом на экране отобразятся цветные прямоугольники, показывающие к какой стороне главного окна можно прикрепить дочернее. При наведении мыши вместе с окном на один из этих прямоугольников можно прикрепить дочернее окно к любой стороне главного окна. После этого кнопку мыши нужно отжать. Например как окно статистики прикрепить к правой стороне приложения показано на рисунке:



Кроме этого любое окно, если оно в данный момент не используется, можно закрыть. Для этого нужно нажать на крестик в углу окна. Снова вызывать окно можно из меню во вкладке "Окна".

Можно также сделать окна "Всплывающими". Для этого на открытом окне нужно нажать на кнопку "прикрепить" рядом с крестом (показано на рисунке в виде кнопки)

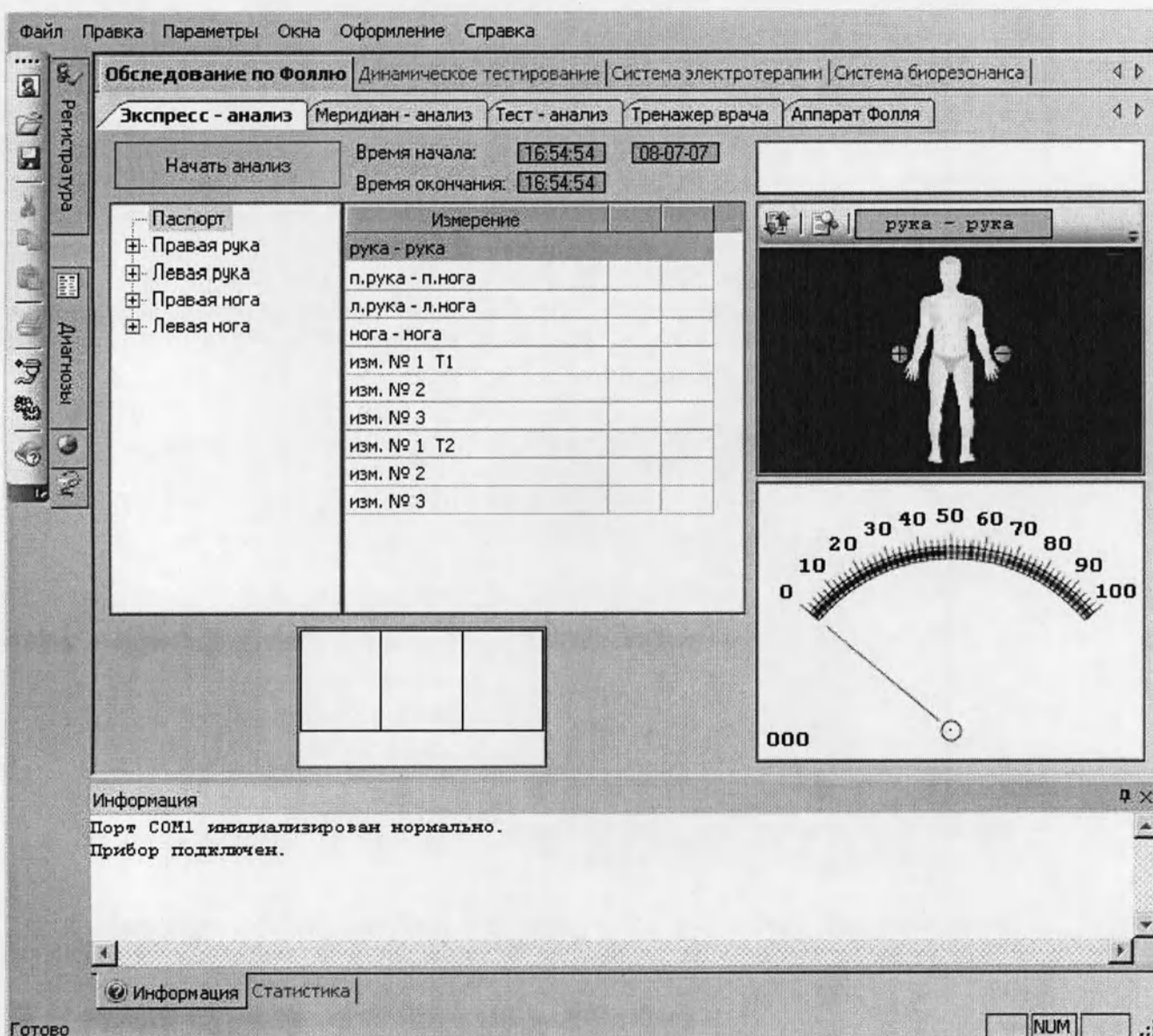


При этом после отведения курсора мыши в сторону от окна, оно скроется в закладку (показано на рисунке)



При наведении мыши на эту закладку окно снова появится на экране.

Вот пример одного из всевозможных способов как можно расположить окна на экране:



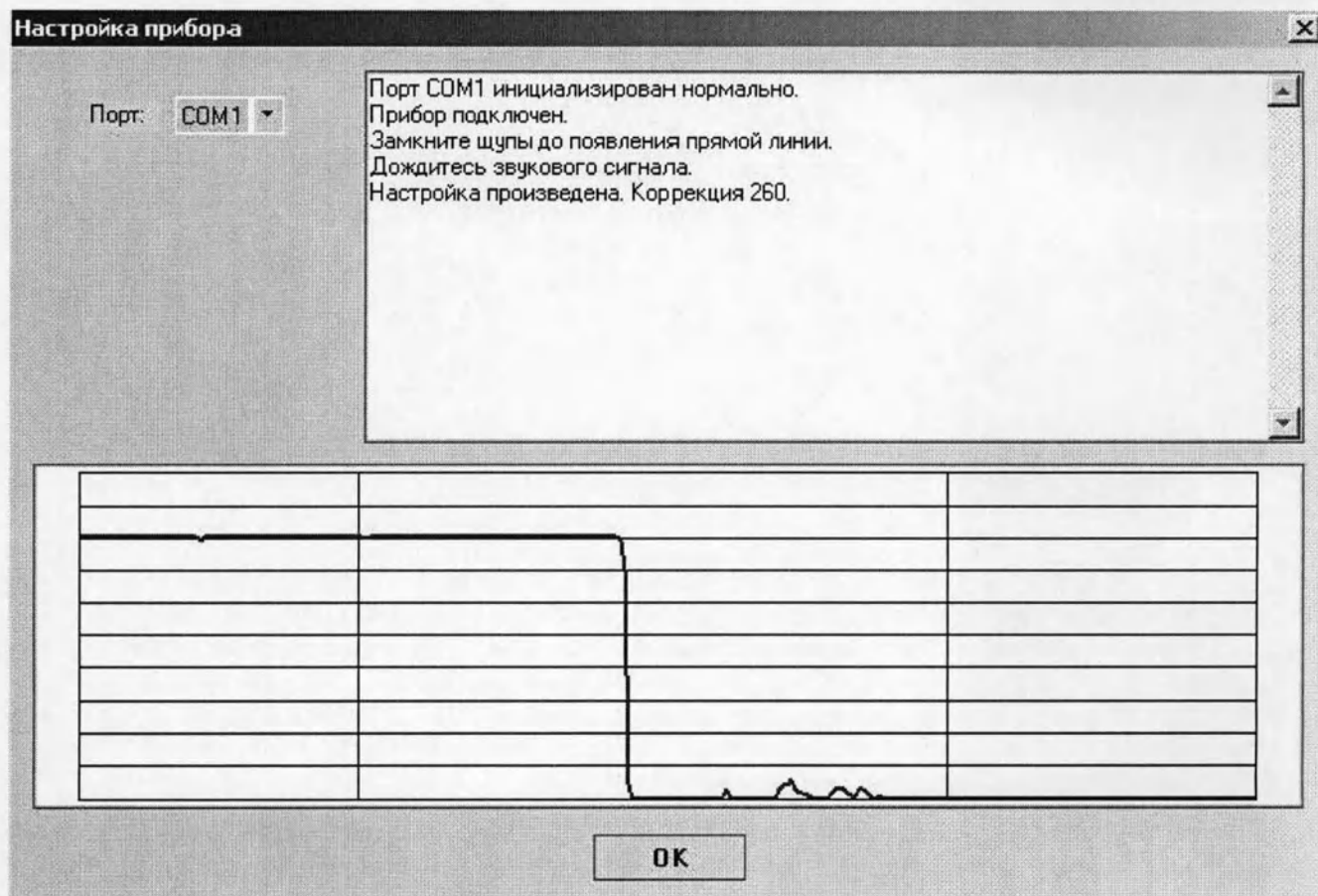
Для максимально комфортной работы рекомендуется выставить разрешение экрана не ниже 1280x1024 точек.

Настройка прибора

Перед началом работы необходимо отградуировать прибор. Для этого выберите в меню *Настройка прибора*.

В появившемся окне следуйте инструкциям на экране.

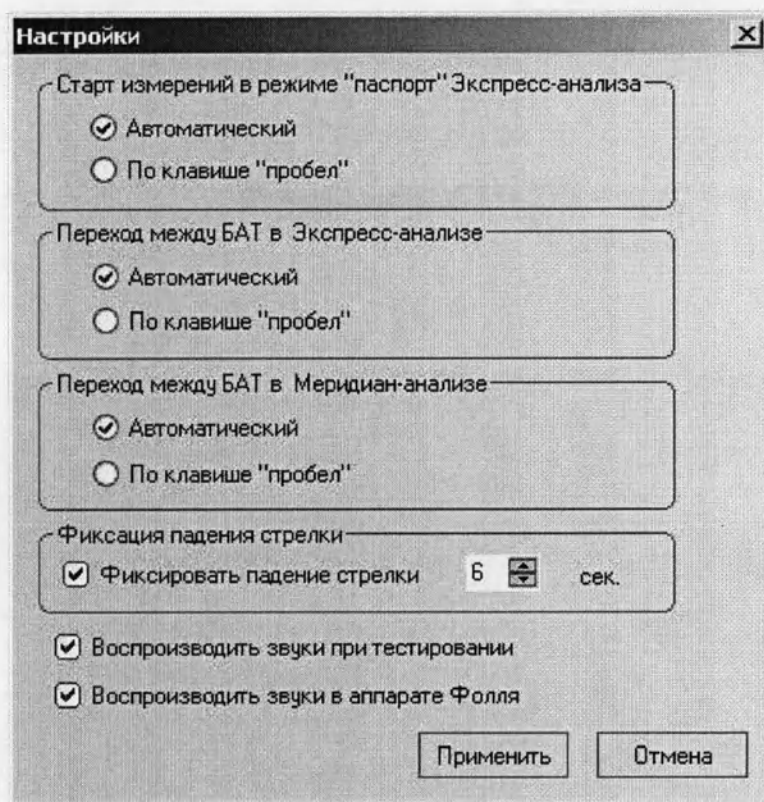
После замыкания щупов (красного и черного) и звукового сигнала прибор отградуирован - можно приступать к работе.



Настройка программы

Для настройки программы выберите в меню *Настройка программы*.

В появившемся диалоге можно выбрать разные режимы работы программы.



Старт измерений в режиме "паспорт" (квадратичные измерения).

Если выбрано автоматическое измерение, то программа выполнит измерение автоматически после выравнивания входных данных. Если же выбрано измерение по клавише пробел, то программа выполнит измерение когда пользователь нажмёт пробел.

Переход между БАТ в экспресс-анализе.

Если выбран автоматический переход на следующую точку, то программа при окончании тестирования точки выполнит переход на следующую БАТ автоматически. Если же выбран переход по клавише пробел, то программа выполнит переход на следующую БАТ когда пользователь нажмёт пробел.

Переход между БАТ в меридиан-анализе.

Если выбран автоматический переход на следующую точку, то программа при окончании тестирования точки выполнит переход на следующую БАТ автоматически. Если же выбран переход по клавише пробел, то программа выполнит переход на следующую БАТ когда пользователь нажмёт пробел.

Фиксация падения стрелки.

Если выбрано, при замерах в экспресс-анализе и меридиан-анализе программа будет производить измерение выбранное количество секунд. Это сделано для того, чтобы увеличить длительность измерений, при которых фиксируется падение стрелки. При этом при замерах будет появляться окошко, отображающее количество секунд, оставшееся до окончания измерений. Щуп от БАТ отрывать не следует всё время измерений, пока окошко не пропадёт.

Воспроизводить звуки при тестировании.

Если выбрано, при замерах программа будет подавать звуковой сигнал на звуковое устройство (требуется звуковая плата и колонки).

Воспроизводить звуки в аппарате Фолля.

Если выбрано, в аппарате Фолля программа будет подавать звуковой сигнал на звуковое устройство (требуется звуковая плата и колонки).

Регистратура

В этом окне ведётся архив посещений пациентов, а также результаты производимых анализов по Фоллю.

Окно регистратуры состоит из трёх основных частей:

Область задания параметров пациента. Здесь можно задать фамилию, имя, отчество, дату рождения, пол, адрес, телефон, а также дополнительную информацию для нового пациента. Чтобы эти данные попали в базу, нужно нажать кнопку **Регистрация**. При этом старые данные в базе для пациента можно изменить и программа спросит на это подтверждение. *Фамилию, имя, отчество, дату рождения нужно задавать обязательно!* По этим данным пациент идентифицируется как уникальный в базе.

Область списка пациентов. Здесь можно просмотреть список всех пациентов и выбрать нужного пациента из списка.

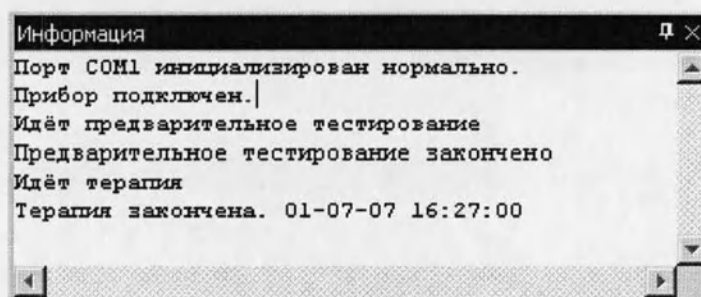
Список пациентов	
Петров Петр Петрович	24/04/1977
Петрова Надежда Ивановна	24/04/1977
Фирсов Петр Петрович	24/04/1976

Область списка исследований выбранного пациента. Здесь можно просмотреть список всех исследований, которые проходил пациент. Выбирая из списка исследование, его результаты сразу отобразятся в окнах экспресс- или меридиан- анализа а также в окнах диагнозов и диаграмм.

Исследование	Дата	
экспресс анализ	24-04-07 12:32:59	
меридиан анализ	24-04-07 12:36:30	
меридиан анализ	24-04-07 13:40:55	
экспресс анализ	17-06-07 17:46:12	

Информация

В этом окне отображается информация о том, какие действия в данный момент выполняет программа, а также об ошибках. Для неопытных пользователей закрывать это окно не рекомендуется, так как информация в нём облегчает понимание происходящих действий. Опытные пользователи, знающие все тонкости работы программы, могут закрыть это окно.



Обследование по Фоллю

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ПОДГОТОВКА К ИЗМЕРЕНИЮ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОПУНКТУРЫ

Подготовка пациента. По Р.Фоллю пациент должен подготовиться к обследованию, прекратив за определенный период времени (лучше за 48 часов) применять лекарственные препараты, снять на приеме украшения, очки, часы. Длительный прием фармакотерапевтических препаратов по поводу хронических заболеваний не искажает результаты диагностики и, поэтому, не следует отменять их прием. Желательно прийти на обследование натощак, ни в коем случае не принимать до обследования алкоголь! Пациент должен находиться в одежде из натуральных тканей, не вызывающих эффектов статического электричества. Все металлические предметы (ключи, часы, кольца, броши, серьги, пирсинг и т.д.), находящиеся на теле, желательно удалить, но их можно положить рядом для последующей проверки на совместимость. Желательно, чтобы женщины накануне дня обследования удалили спираль, маникюр, педикюр, косметику и т.д. Необходимо снять и выключить приборы, генерирующие электромагнитные поля (пейджер или мобильный телефон).

Место проведения измерений. В помещении при проведении электропунктурных измерений желательно выключить все электрические приборы, такие как:

телевизор
мобильный и радиотелефон, пейджер
радиовещание, особенно с УКВ-частью
рентгеноаппарат.
аппарат УЗИ

При освещении лампами дневного света, расстояние их до пациента рекомендуется не менее 1,5 м, а лампами накаливания - 0,5 м. Процессор и монитор устанавливают на возможно дальнем расстоянии от места проведения измерений. В комнате для проведения электропунктурных измерений следует избегать искусственных напольных покрытий (типа ПВХ или ковровых покрытий), т.к. на них возможно накопление статического заряда.

Никаких нарушений не вызывают:

полы линолеумные
полы деревянные
полы каменные.

Электрические провода сети 220В должны располагаться не ближе чем в 30 см от пациента. Большие металлические ширмы и металлические ручки лучше заземлить.

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА

При электропунктурной диагностике по методу доктора Р.Фолля необходимо, чтобы белье и одежда пациента были хлопчатобумажными. Лучше на голое тело надеть белый (без крахмала) медицинский халат. Кольца, перстни, цепочки и т.п. могут находиться рядом для проверки на совместимость. Желательно, чтобы женщины накануне дня обследования удалили спираль, маникюр, педикюр, косметику.

Тесная одежда должна быть расстегнута. За день до обследования не принимать алкоголь, кофе, лекарственные препараты, кроме жизненно необходимых. Принимаемые ранее лекарства можно принести с собой и проверить на совместимость (помогали они или вредили).

ПРОВЕДЕНИЕ КВАДРАНТНЫХ ИЗМЕРЕНИЙ

Для проведения квадрантного измерения общей энергетики на красный и черный штекеры одеваются цилиндрические электроды и с соблюдением полярности вкладываются в правую или левую руки (соответственно прикладываются к ступням правой или левой ноги). Для проведения квадрантных измерений на ногах используются пластинчатые (ножные) электроды. При их отсутствии можно к ногам прикладывать цилиндрический электрод, для чего надо голый ступней наступить на него. Сухие ладони или ступни предварительно смачиваются водой, или вышеупомянутые электроды обвертываются в 1-2 слоя увлажненной водой марлей.

В норме показатели должны быть равными 82...86.

Интерпретация результатов квадрантных измерений

82-86 нормально;

87-90 энергетическое возбуждение;

91-95 очень сильное состояние возбуждения, которое должно быть снято (разряжено);

свыше 95 необходимо провести разрядку, особенно в случае предстоящих больших физических нагрузок, например, операция (подать в режиме «электротерапия» положительные импульсы напряжения);

ниже 80 низкое энергетическое состояние, при котором необходимо провести подзарядку (подать в режиме «электротерапия» отрицательные импульсы напряжения).

Таким образом, проведение квадрантных измерений позволяет получить очень ценную информацию относительно энергетического состояния пациента; можно определить участок организма, в котором происходит энергетический сбой (данные ниже 82) или воспалительный процесс (свыше 86). Возможными источниками ошибок при проведении квадрантных измерений могут быть:

а) Отсутствие показаний по двум квадрантам. Проверьте, правильно ли подсоединен электрод. Если правильно, то, может быть, имеется дефект кабеля;

б) Очень низкие или очень высокие показатели. Проверить влажность кожи пациента. Очень влажную кожу просушить, очень сухую увлажнить.

Особое внимание следует обращать на разницу значений более 10 делений. Так, например, у пациентов с сахарным диабетом может быть энергетически обеднена правая сторона (поджелудочная железа) рука-нога справа.

Очень высокие показатели стрелки имеют место, например, при мигренях, тромбофлебите...

Предупреждение. Перед измерением точек акупунктуры пациент желательно провести квадрантные измерения. При показаниях проводимости квадрантных измерений ниже 82 и выше 89 желательно перейти в меню «Электротерапия по Фоллю» и провести «подкачку» или «откачку» энергетики (т.е. надо провести общую квадрантную электротерапию), в противном случае проведение дальнейшего диагностирования будет не совсем точным.

ПОИСК И ИЗМЕРЕНИЕ БАТ

Основные положения при измерениях точек.

При электропунктурных измерениях пациенту дают в руку цилиндрический измерительный электрод, одетый на черный штекер, на красный штекер одевается электрод-щуп и точечный электрод с разрезами на конце электрода-щупа прижимают к биологически активной точке (БАТ) с постоянным усилием, равным примерно 250-300Н (давление на БАТ должно составить не более 300 грамм). Кончик электрода-щупа (с разрезами) во время измерений периодически смачивают (чашечка с ватой, смоченная чистой водопроводной водой или физиологическим раствором).

Электропунктурный аппарат перед каждым употреблением (или хотя бы раз в неделю) желательно откалибровать, зайдя в меню «Настройка прибора». Калибровка проводится при замыкании обоих электродов (с красным и черным штекерами).

Порядок работы.

1. Пациент берет в левую руку цилиндрический электрод, правую руку размещает на горизонтальной гладкой поверхности (например, столе)
2. Врач определяет по анатомическим ориентирам и встроенному акупунктурному атласу проекцию точки измерения на правой руке
3. Врач устанавливает активный измерительный электрода в проекции БАТ, постепенно увеличивая давление электродом с контролем по шкале на экране монитора до достижения «плато» измерения (когда увеличение давления не сопровождается повышением показателя).
4. Не отрывая электрод-щуп проводятся три промера в автоматическом режиме. Длительность всего измерения должна быть не менее 5-10 секунд при неизменяющемся показателе. При снижении показателя ("падение стрелки") измерение продолжается до стабилизации показателя.
5. После измерения на правой руке больной берет пассивный электрод в правую руку и той же последовательности проводят измерения на левой руке.
6. При измерении на ногах пассивный электрод находится в ипсилатеральной (противоположной) руке.
7. Во время обследования пациент не должен выпускать цилиндрический ручной электрод, даже если измерение будет прервано.

В большинстве точек измерения, расположенных на фалангах пальцев рук и ног, активный электрод устанавливают под углом 45° к поверхности кожи, в остальных случаях электрод устанавливают перпендикулярно к поверхности кожи.

Чтобы энергетические влияния при электропунктурных измерениях были минимальными, врач должен как можно меньше прикасаться к своему пациенту.

Кожа в области точки измерения не должна быть ни слишком влажной, ни слишком сухой. Истинную степень увлажнения находят, только приобретя опыт. Абсолютного числового измерения для «истинной» степени влажности не имеется. Кожа с сильным потообразованием в области БАТ обрабатывается спиртом.

Поиск БАТ.

БАТ имеет в диаметре приблизительно до 6 мм, отсюда отсчитывают 2-3 мм на область собственно точки и дальше на 2 мм на так называемые зоны ареала. Стандартно БАТ находится в углублении кости. При измерении нужно попасть точечным электродом в центр точки, только тогда получают точные величины измерения.

БАТ располагаются на энергетических каналах (меридианах), преимущественно в нижних слоях кожи, ближе к надкостнице. Для поиска БАТ ставят точечный электрод вертикально на кожу в области БАТ (согласно анатомическому атласу, встроенному в программу) и двигают его поверхностно круговым движением, не изменяя силу давления.

Там, где получают наивысшее отклонение стрелки, и лежит БАТ.

Когда шуп приложен к БАТ, нужно тотчас уверенно усилить давление. При этом нельзя ни в коем случае колебаться, т. к. медленное повышение давления дает слишком низкое значение измерения. Процесс определения истинной величины точки измерения проходит 4 фазы.

1-я фаза – быстрое наращивание давления шупа на БАТ, пока отклонение стрелки прибора отчетливо замедлится.

2-я фаза – давление на шуп уменьшают, приравливая к этому подъему стрелки.

3-я фаза – измеряемую величину считывают, если отклонение стрелки не изменяется при умеренном усилении давления на шуп.

4-я фаза – давление удерживается, за стрелкой следят – появится ли «падение» стрелки, отмечают величину «падения».

Начинающий врач должен научиться искать сначала концевые точки меридианов (самые первые при «экспресс-диагностике»), которые находятся в углах ногтевых лож на пальцах кисти и стопы на первой фаланге пальца. Эти точки относительно большие, лежат неглубоко под поверхностью кожи и легко локализируются топографо-анатомически.

Для приобретения навыков в программный комплекс включен раздел «Тренажер врача», наглядно демонстрирующий на графике силу нажатия и время диагностики. В него включен акустический точечный зонд, при проведении шупом вблизи БАТ частота звука возрастает. Практика показала, что акустическая помощь для поиска БАТ нужна только в начале. Для опытных пользователей тон поиска при работе является раздражающим фактором, поэтому при работе в основном меню комплекса звук отключен.

Интерпретация результатов измерений БАТ

Показатели шкалы

90-100	Тотальное воспаление
80-90	Частичное воспаление
65-80	Токсическая нагрузка
48-65	Норма
40-48	Начальные признаки дегенерации (гепатоз, нефроз, миокардиосклероз, фиброз, цирроз, артроз)
30-40	Прогрессирующая дегенерация
20-30	Выраженная дегенерация
Менее 20	Конечная стадия дегенерации (атрофия, анкилоз, бластоз, канцероматоз)

Выше описанную "шкалу" доктор Р.Фолль разработал эмпирически. Она дает возможность определять энергетическое состояние БАТ (связанного с ней органа), а анализируя показатели БАТ, квадрантных измерений можно делать диагностические заключения.

Методика доктора Р.Фолля позволяет использовать для диагностики, электролечения точки на теле человека, известные еще в Древнем Китае 4-5 тысячи лет назад. Кроме того, доктор Фолль на меридианах открыл новые измерительные точки, которые находятся в непосредственной связи с определенными органами, тканями, системами.

Для пациента и врача значение диагностических показателей, полученных при измерении БАТ, становятся решающими. Прежде всего эти показатели позволяют определить либо абсолютное здоровье, либо болезнь, либо начало (латентный период) болезни. А чем раньше мы начнем лечить заболевание, тем быстрее предупредим ее дальнейшее развитие. В крайнем случае можем предупредить пациента о наступлении заболевания или о склонности к тому или иному заболеванию.

Другими словами, врач с помощью электропунктурной диагностики по методике доктора Фолля (ЭПФ) может не только определить наличие или отсутствие заболевания, но и даже установить предрасположенность, склонность к той или иной болезни. Вот почему ежегодная проверка (лучше дважды в год) с помощью ЭПФ необходима для пациента в предупреждении практически любых заболеваний.

Феномен "падения стрелки"

Особое внимание следует обращать на "падение стрелки". Для наблюдения феномена "падения стрелки" необходимо неизменяющееся давление на шуп. Данный феномен имеет значение в основном при показателях выше 50.

Нам уже известно нормальным значением БАТ при их измерении является 40-65 единиц шкалы. Более высокие значения свидетельствуют о воспалении, более низкие о дегенерации. Однако часто на дегенеративные процессы в тканях и органах наслаиваются воспалительные. Это может проявляться в высоких показаниях с "падением стрелки". Например, при начальном значении 75 стрелка падает до 50.

Следовательно, основное внимание необходимо уделять феномену "падения стрелки".

Для получения правильного и воспроизводимого показателя большое значение имеет выполнение следующих операций:

1. Поиск точки;
2. Правильное давление на шуп;

3. Направление нажима на щуп.

Когда при правильном поиске БАТ найден центр этой точки акупунктуры, то конец щупа, расположенный под углом 45 градусов к поверхности кожи, легким вращательным движением осторожно, но быстро слегка вдавливают в точку по линии канала.

Вы достигли правильного давления при измерении БАТ. Продолжайте удерживать это давление на постоянном уровне и ни в коем случае не увеличивайте его. Только в этом случае можно наблюдать реакцию организма, выражающуюся на приборе в виде "падения стрелки".

Влияние возраста. Исходя из того, что у молодых людей БАТ измеряются при нормальном давлении, нетрудно установить следующее: у маленьких детей достаточно практически только прикосновения к точке верхушкой измерительного электрода (или использование более тонкого «детского» электрода), потому что кожа у них еще очень тонкая. С возрастом давление всегда должно быть более сильным, потому что кожа становится толще и менее чувствительной. У старых людей нужно применять иногда значительное давление, чтобы достигнуть расположенных в глубине БАТ.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Показания

Использование метода Р. Фолля показано для:

- 1) скрининговой интегральной функциональной оценки органов и систем организма с целью назначения при необходимости углубленного диагностического обследования прямыми диагностическими методами;
- 2) для коррекции подбора гомеопатических лекарственных средств (ГЛС), их потенций, дозы, индивидуальной совместимости при комплексном назначении ГЛС и оценки эффективности лечения;
- 3) для определения состояния меридианных систем, используемых в традиционной китайской медицине, с целью составления индивидуального акупунктурного рецепта при лечении методами рефлексотерапии и оценки эффективности лечения.

Противопоказания

Проведение электропунктурной диагностики по Р.Фоллю противопоказано при наличии у пациента электрокардиостимулятора, что связано с возможностью нарушения его работы, при наличии патологии кожи в проекции точек измерения. Относительными противопоказаниями можно считать повышенную чувствительность к электрическому току и к механическому давлению.

Экспресс-Анализ

В этом окне проводится экспресс-анализ по Фоллю по концевым точкам и точкам КИП, а также квадратичные измерения. Начать анализ можно нажав кнопку *Начать анализ*. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку *Закончить анализ*. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку *Очистить*. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена либо нужная в данный момент БАТ, либо

направление измерений при квадратичных измерениях, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме. По окончании всех измерений их результаты можно просмотреть в окне статистики, окне диагнозов, окне диаграмм и окне назначения лечения.

Порядок квадратичных измерений:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды. При проведении процедуры на ногах можно использовать пластинчатые ножные электроды, или, при их отсутствии, наступить голой ногой на цилиндрический электрод.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- При этом если в настройке программы выбрано автоматическое измерение, то программа выполнит измерение автоматически после выравнивания входных данных. Если же в настройке программы выбрано измерение по клавише пробел, то программа выполнит измерение когда пользователь нажмёт пробел.
- На гистограмме отобразится текущий фактор и можно переходить к следующим измерениям.

Порядок измерений БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Отнимите электрод от БАТ, при этом если в настройке программы выбран автоматический переход на следующую точку, то программа выполнит переход на следующую БАТ автоматически. Если же в настройке программы выбран переход по клавише пробел, то программа выполнит переход на следующую БАТ когда пользователь нажмёт пробел.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся в соответствующих окнах.

Сохранение результатов диагностики:

Если пациент был зарегистрирован, то после проведения обследования программа предложит сохранить результаты диагностики.

Меридиан-Анализ

В этом окне проводится меридиан-анализ по Фоллю по всем точкам меридианов. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты

анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений на БАТ её фактор отобразится в графическом виде на гистограмме. По окончании всех измерений их результаты можно просмотреть в окне статистики, окне диагнозов, окне диаграмм и окне назначения лечения.

Порядок измерений:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- При отрыве электрода от точки программа автоматически перейдёт к следующей точке, если в настройке программы выбран автоматический переход, и по клавише пробел, если выбран переход по клавише пробел.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся в соответствующих окнах.

Сохранение результатов диагностики:

Если пациент был зарегистрирован, то после проведения обследования программа предложит сохранить результаты диагностики.

Скрининг-Анализ

В этом окне проводится скрининг-анализ по Фоллю по точкам меридианов, рекомендованным министерством здравоохранения РФ в методических рекомендациях М98/232. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений на БАТ её фактор отобразится в графическом виде на гистограмме. По окончании всех измерений их результаты можно просмотреть в окне статистики, окне диагнозов, окне диаграмм и окне назначения лечения.

Порядок измерений:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно.

При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.

- При отрыве электрода от точки программа автоматически перейдет к следующей точке, если в настройке программы выбран автоматический переход, и по клавише пробел, если выбран переход по клавише пробел.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся в соответствующих окнах.

Сохранение результатов диагностики:

Если пациент был зарегистрирован, то после проведения обследования программа предложит сохранить результаты диагностики.

Диагноз-анализ

В этом окне проводится диагноз-анализ по Фоллю по точкам меридианов. Режим предназначен для повторной проверки и уточнения предварительных диагнозов, полученных после меридиан, экспресс или скрининг анализов. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений на БАТ её фактор отобразится в графическом виде на гистограмме. По окончании всех измерений их результаты выводятся во всплывающем окне.

Порядок измерений:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- При отрыве электрода от точки программа автоматически перейдет к следующей точке, если в настройке программы выбран автоматический переход, и по клавише пробел, если выбран переход по клавише пробел.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся во всплывающем окне.

Тренажер врача

В этом окне проводится тренинг врача при измерениях по Фоллю по всем точкам меридианов.

Порядок работы:

- Выберите БАТ из списка, прижмите электрод к БАТ. При этом на графике будет видна зависимость измеряемых величин от силы нажатия электрода.

- Главная задача - нажать с постоянным усилием 300Н (300 грамм) на точку и, удерживая электрод неподвижно, добиться появления на графике “плато” в течении 3-4 сек.

Аппарат Фолля

В этом окне программа может работать как классический стрелочный прибор Фолля. И предназначено окно для тех, кто привык работать со стрелочным прибором, а также для промера произвольных БАТ, не вошедших в список программы. При этом если в окне выбрана настройка **классического прибора**, то прибор будет работать только как стрелочный со звуковым сопровождением силы прижатия электрода (при наличии звуковой карты на компьютере), если же выбран **режим трёх измерений**, то программа будет последовательно проводить 3 измерения аналогично экспресс- или меридиан- анализу. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме, а сами значения будут переданы отчеты.

Порядок работы:

- Выберите произвольную БАТ, прижмите электрод к БАТ. При этом на графике будет видна зависимость измеряемых величин от силы нажатия электрода, а стрелочный индикатор покажет текущее значение измерений.

Тестирование

Доктором Р.Фоллем было установлено, что медикаменты и другие вещества (украшения, маникюр, косметика, одежда, пища и т.д.) при контакте с телом человека приводят к изменению результатов измерений БАТ. Это открытие положило начало новому направлению в электропунктуре медикаментозному тестированию. Попытки объяснить физическую сущность медикаментозного тестирования сделаны доктором Моррелем, который установил в результате многочисленных опытов взаимодействие исследуемых медикаментов на оседание эритроцитов. Оно улучшается на 20-40% сразу же после введения в организм человека правильно подобранного лекарства.

В нашей стране изучением механизма дальнего действия лекарств занимались Марченко В.Г., Лупичев Н.Л., Сарчук и др. Так Лупичев Н.Л. в своей книге "Электропунктурная диагностика, гомеопатия и феномен дальнего действия" высказал предположение о энергоинформационных свойствах лекарств.

Медикаментозное тестирование с помощью прибора осуществляется на приспособлении, представляющее собой круглую чашку на выносном третьем электроде. Количественный и качественный подбор дозы лекарств считается законченным, если в результате подбора медикаментозных средств удастся привести неудовлетворительные показания БАТ (выше 65 или ниже 40) к нормальному - равному 40-65 и снижению величины "падения стрелки".

Медикаментозному тестированию очень сложно научиться, тренируясь на себе. Необходимо обучаться на другом человеке. Для этого врач усаживается напротив пациента, слегка смочив шуп и удалив избыток влаги, находит соответствующие БАТ. Избыточное содержание воды на шупе делает кожу пациента более электропроводной. Поэтому на коже пациента не должно быть видимых капель воды.

Доктор Фолль рекомендует различать три этапа при осуществлении тестирования: 1) Установка, 2) Нарастивание, 3) Удержание.

1. Установка: шупом находим БАТ и фиксируем шуп.
2. Нарастивание: врач переводит свой взгляд от БАТ с шупом на шкалу прибора и усиливает давление на шуп с легким ускорением в самом начале и вращением шупа в конце движения. Стрелка прибора может показать высокие значения. Предположим, что стрелка указала цифру 70.
3. Удержание: необходимо запомнить силу, с которой производится давление на шуп. Эта сила должна быть одинаковой при дальнейших исследованиях.

Даже легким надавливанием шупа мы вызываем микротравму БАТ. Поэтому при патологическом надавливании последующее измерение данной БАТ бесполезно до ее восстановления.

Чтобы не пропустить самый важный феномен "падение стрелки", следует научиться определять правильный показатель при минимальном нажатии шупом на БАТ.

Может случиться так, что после определения диагностического значения 70 (условно мы взяли), все тестируемые лекарства вызывают подъем стрелки до 50-55. Такие же показатели прибор стал показывать и без введения лекарств. Это свидетельствует об инактивации БАТ слишком сильным давлением на нее.

Итак, показание прибора 70. Убираем шуп с поверхности кожи. Кладем на руку пациента или на чашку лекарство (крупинку гомеопатии, таблетку, ампулу, кусочек пищи...). Вновь прикладываем шуп к возникшему углублению на коже исследуемой БАТ под тем же углом и с прежним давлением. Стрелка легко заняла прежнее положение 70. Откладываем этот медикамент в сторону, он не подходит пациенту. Стрелка прибора заняла положение ниже 40. Это вещество даже вредно, оно отягощает пациента. При исследовании очередного лекарства, стрелка прибора движется медленно до показания 40-65. Данное вещество подходит нашему пациенту.

Здесь не допускается недодавливание на БАТ, нельзя перевозбудить точку. Необходимо замечать малейшие признаки замедления движения стрелки или более низкие показания ее. Таким образом, постепенно нам удастся найти препарат, который вызывает энергетическое равновесие = медленное движение стрелки до 40-65 делений шкалы прибора. Это и есть медикаментозное тестирование. А удалив из электрической цепи исследуемое вещество, при повторном измерении БАТ стрелка прибора должна показать вновь 70. Нужно помнить, при большом количестве измерений одной и той же БАТ в процессе тестирования, даже при правильном надавливании на шуп, можно вызвать ее инактивацию. В процессе обучения необходимо научиться чувствовать тот уровень давления, превысив который наступает травматизация БАТ.

Итак, для проведения медикаментозного тестирования необходимо:

1. Произвести измерение без медикамента для установления исходных значений БАТ,
2. Поместить медикамент в чашку (или выбрать из базы электронный аналог).
3. Сделать измерение на той же точке акупунктуры, при этом измерение проводить очень "нежно", с прежней силой надавливая на шуп.
4. Если медикамент эффективен для лечения, то в этом случае:
 - а) значение "падения стрелки" будет значительно снижено или полностью устранено;
 - б) первоначально измеренное значение БАТ улучшится в направлении к 40-65.
5. Подбором количества медикамента (1,2,3 таблетки или иная потенция) определяют, происходит ли изменение значений в сторону нормы. Если при увеличении количества медикамента значение опять начинает увеличиваться (то есть ухудшаться), то в чашке оставляют предыдущее количество медикамента и исследуют воздействие дополнительного лекарства.

Следовательно, можно производить тестирование и подбор целого ряда медикаментов, которые согласуются в своем терапевтическом воздействии на пациента. Главным является ликвидация "падения стрелки", и только на втором месте по важности стоит фактор улучшения показания. Если после установления дополнительного препарата показания увеличиваются в сторону выше 65 или уменьшаются ниже 40 и возрастает "падение стрелки" данный медикамент непригоден для лечения.

Применение.

Индивидуальный подбор гомеопатических и аллопатических препаратов, определение аллергенов, веществ, вызывающих нежелательное действие на организм, например, экологических токсинов, а также запись в базу данных электронных копий препаратов.

Медикаментозный тест заключается в регистрации изменений электропунктурных показателей при внесении в контур пассивного электрода испытуемого вещества. Для этой цели используют дюралевую чашку, подключающуюся к: гнезду «Test» путем дополнительного кабеля (с двумя черными штекерами).

Наиболее подробно разработано тестирование для гомеопатических препаратов, но можно тестировать минералы, металлы, органопрепараты, косметику, парфюмерию, пищу и т.д.

Программа позволяет проводить тестирование как отдельных препаратов, так и смешанных групп препаратов, а также производить лечение теми препаратами, которые при тестировании вызвали улучшение состояния точки акупунктуры.

Проведение тестирования.

Перед проведением тестирования желательно провести меридиан-анализ и при наличии сильно завышенных или сильно заниженных показаний провести мероприятия по выравниванию энергетики (например, провести электротерапию).

Перед тестированием каждого препарата необходимо тщательным образом промыть контейнер в проточной воде, протереть спиртовым раствором и дать просохнуть. Для тестирования и биопереноса достаточно небольшого количества вещества – от 10 до 30 грамм, при тестировании таблетированной формы достаточно 1 таблетки, при этом лучше по-возможности поместить в контейнер препарат без упаковки – т.е. порошок из пакета высыпать, таблетку из блистера извлечь и т.д. Жидкости можно поставить на чашку в стакане или в стеклянном флаконе.

После проведения диагностики выдается список препаратов, рекомендуемых для проведения терапии. Данные препараты желательно протестировать на совместимость с пациентом для подбора наиболее оптимального и отклонения неэффективного. Для этого комплекс предлагает два способа:

1. Тестирование препаратов, находящихся в базе данных. Наиболее удобный способ, т.к. не требуется «вещественное» наличие препарата, а используется его энергоинформационная копия. Чашка не подключается, т.к. препарат вносится в биоэнергетический контур человека из имеющейся базы данных. Проводится обследование по выявленным патологиям. Например, при выявлении нарушения на точках измерения меридиана толстой кишки из электронной базы данных из раздела «гомеопатия» выбирается препарат *Nux vomica* и проводится повторный промер ранее выявленных патологических БАТ.
2. Тестируемые препараты, минералы, украшения и т.д. помещают в чашку, которую вводят в биоэнергетический контур человека посредством подключения к ней короткого отвода от основного кабеля пациента. Проводится обследование по выявленным патологиям. Например, при выявлении нарушения на точках измерения меридиана толстой кишки в чашку для тестирования помещается гомеопатический препарат *Nux vomica* (10-30 гранул) и проводится повторный промер ранее выявленных патологических БАТ.

Медикаментозный тест считается успешным, если при повторном промере БАТ совместно с тестируемым препаратом произошла нормализация показателей, т.е. вхождение значений показателей в коридор от 50 до 65 единиц и ликвидация “падения” “стрелки на наибольшем количестве показателей. В этом случае препарат предлагается внести в список для дальнейшей выписки рецепта.

Запись препаратов на носитель и создание электронных копий препаратов (биоэнерготрансфер).

При проведении биоэнергетического переноса электронной копии препарата из базы данных на воду, сахарную крупку, воск и т.д. максимальный вес этих носителей не должен превышать 30 грамм (или 100 гранул сахарной крупки). При создании электронной копии препарата лучше этого препарата поместить в контейнер побольше, для более достоверного съема данных. Со всех штекеров кабеля пациента надо снять электроды, а сами штекеры воткнуть в контейнер, в сам контейнер поместить носитель (если биотрансфер происходит на воду, то стаканчик с водой надо поставить на контейнер).

Микроволновое тестирование

Микроволновое тестирование – это тест медикаментов, уже записанных в базе данных на магнитном носителе с оценкой уровня и типа реакции организма пациента.

1. Статическая реакция - ответная реакция организма пациента по уровню энергетики (может быть понижена, повышена, без изменений), т.е. реакция относительно уровня энергетики пациента.

Она бывает:

(+) - стимулирующая – следовательно, препарат или инфекция повышает энергетику организма

(-) - рассеивающая (дисперсия) – следовательно, препарат или инфекция понижает энергетику организма

В зависимости от уровня энергетики нужно применять рассеивающую или стимулирующую реакции. Число, выдаваемое после теста - уровень реакции. Чем больше - тем больше реакция. Возможно также отсутствие реакции.

Как пример, все нозоды являются препаратами, имеющими преимущественно рассеивающую схему действия. Они имеют схему стимуляции по линии сверх подавления, когда при введении препарата в организм, в иммунной системе возникает яркая реакция на действие в обратном направлении. Это обусловлено тем, что данный тип препаратов имеет прямое содержание компонентов данного заболевания.

Препараты с рассеивающей схемой действия применимы в острых случаях, однако, создают высокую нагрузку на иммунную систему, поэтому при тяжелых хронических состояниях надо использовать препараты со стимулирующей схемой действия.

2. Динамическая реакция - показывает уровень резонанса препарата или инфекции, т.е. ответная реакция организма пациента по уровню резонанса на тестируемый препарат.

Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок измерений квадратичных отведений:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Из предлагаемого списка выберите группу препаратов для тестирования (для этого нужно поставить галочку напротив нужных препаратов).
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания стимуляции точки. Процесс стимуляции отображается бегущим индикатором.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания измерений по остальным выбранным препаратам.
- По окончании тестирования результаты можно посмотреть в окне Диагнозы в графе "фактор", где указываются препарат и уровень реакции.

Порядок измерений БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Выберите нужную БАТ из списка.
- Из предлагаемого списка выберите группу препаратов для тестирования (для этого нужно поставить галочку напротив нужных препаратов).
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания стимуляции точки. Процесс стимуляции отображается бегущим индикатором.
- После тестирования каждого препарата оторвите, затем снова прижмите электрод к БАТ, дождитесь окончания измерений по остальным выбранным препаратам.
- По окончании тестирования результаты можно посмотреть в окне Диагнозы в графе "фактор", где указываются препарат и уровень реакции.

Тестирование с контейнера

В этом окне проводится тест-анализ по Фоллю по всем точкам меридианов на веществе, помещенным в контейнер. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок измерений квадратичных отведений:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Подключите в любое отверстие чашки для тестирования через специальный кабель с двумя черными штекерами к гнезду «Test» прибора.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите вкладку *Тестируемые* и добавьте в список названия препаратов, которые необходимо протестировать, и которые есть в наличии. Для этого добавьте в список новую позицию, поставив галочку, кликните двойным щелчком мыши на пустой строке рядом с галочкой. Появится курсор. Введите название препарата. Аналогично добавьте следующие препараты. Убрать ошибочно введенные строки можно убрав галочку в начале строки.
- Нажмите кнопку *Начать анализ*.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- По окончании тестирования программа предложит положить тестируемое вещество в контейнер. Положите выбранный препарат в контейнер, после этого нажмите на клавиатуре клавишу "пробел".
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания тестирования.
- Аналогичную процедуру проведите для всех препаратов из списка.
- По окончании тестирования результаты можно посмотреть в окне Диагнозы в графе "фактор", где указываются препарат и уровень реакции.

Порядок измерений БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Подключите в любое отверстие чашки для тестирования через специальный кабель с двумя черными штекерами к гнезду «Test» прибора.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Выберите нужную БАТ из списка.
- Программа предложит выбрать из списка рекомендуемые препараты для тестирования. Выбрать их можно, поставив галочку в начале строки. Выберите препараты, которые необходимо протестировать, и которые есть в наличии.
- Нажмите вкладку *Тестируемые* и добавьте в список названия препаратов, которые необходимо протестировать, и которые есть в наличии, но которых не было в списке рекомендуемых. Для этого добавьте в список новую позицию, поставив галочку, кликните двойным щелчком мыши на пустой строке рядом с галочкой. Появится курсор. Введите название препарата. Аналогично добавьте следующие препараты. Убрать ошибочно введенные строки можно убрав галочку в начале строки.
- Нажмите кнопку *Начать анализ*.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- По окончании тестирования программа предложит положить тестируемое вещество в контейнер. Положите выбранный препарат в контейнер, после этого нажмите на клавиатуре клавишу "пробел".
- Не отрывая щупа от БАТ, дождитесь окончания тестирования.
- Аналогичную процедуру проведите для всех препаратов из списка.

По окончании тестирования результаты можно посмотреть в окне Диагнозы в графе "фактор", где указываются препарат и уровень реакции.

Запись в препаратов в базу

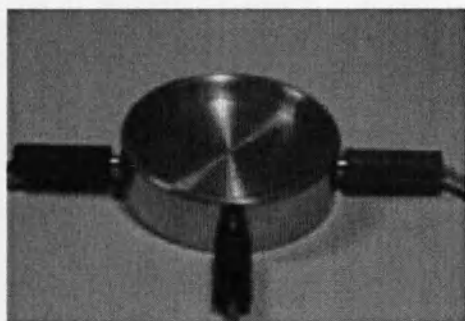
В этом окне проводится запись электронных аналогов препаратов для динамического тестирования. Начать запись можно нажав кнопку *Начать запись*. При этом вещество должно находиться в металлической чашке, и все электроды должны быть воткнуты в чашку. Так же в окне можно проводить манипуляции с базой препаратов - добавлять группы препаратов, удалять группы препаратов, удалять препараты и перемещать их в разные группы.

Порядок записи:

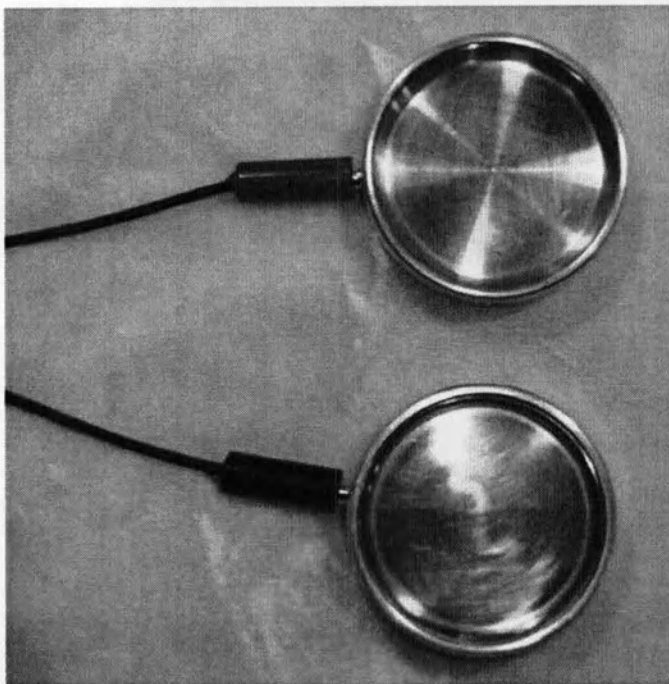
- В окне названия наберите название препарата, а также выберите в дереве группу, к которой этот препарат относится (гомеопатия, инфекции, микроэлементы, нозологии, органопрепараты, разное).
- Возможна запись препарата в ПЗУ прибора в аналоговом виде. Выберите в этом случае соответствующую настройку в меню. **Внимание! Емкость ПЗУ ограничена, исправление или стирание внесенной информации невозможно. Будьте внимательны при использовании этой функции во избежание переполнения ПЗУ!**
- Положите вещество в чашку, замкните все электроды на чашку.
- Нажмите кнопку *Начать запись*. Программа проведёт запись препарата в базу. При этом процесс отобразится бегущим ползунком.
- По окончании записи препарат появится в списке.

Перенос информации

В этом окне проводится перенос электронных аналогов препаратов на воду или крупку. Начать перенос можно нажав кнопку *Начать перенос*. При этом вода (крупка) должны находиться в металлической чашке, и все электроды должны быть закорочены на чашку для образования биоэнергетического контура:



Для проведения аналогового Биопереноса подключите две чашки - одну к красному и другую - к черному штекерам кабеля пациента. При этом источником будет служить чашка с **черным** штекером (в нее нужно поместить исходное вещество), а приемником - чашка с **красным** штекером (в нее нужно поместить носитель, на который будет проводиться перенос). Чашки не должны соприкасаться!



Порядок переноса:

- Выберите электронный аналог препарата из списка.
- Выберите потенцию для записи (2...99).
- В случае цифрового переноса замкните все электроды на чашку.
- В случае аналогового переноса (чашка-чашка) каждую из двух чашек соедините с выводами прибора. Между собой соединять их не нужно.
- Положите крупку (поставьте стакан с водой) в чашку. В случае аналогового переноса положите исходное вещество во вторую чашку, подсоединённую к **черному** штекеру.
- Нажмите кнопку *Начать перенос*. Программа проведёт перенос препарата. При этом процесс отобразится бегущим ползунком.

Электрорефлексотерапия по Фоллю (электропунктура)

Электрорефлексотерапия - это метод рефлекторного лечения человека воздействием на Биологически Активные Точки (БАТ) электрическим током микроамперного диапазона. По способу воздействия на БАТ различают:

- **Электроакупунктуру** - через предварительно введенную в БАТ иглу для акупунктуры;
- **Электропунктуру** - без нарушения кожного покрова.

Система предназначена для проведения **электропунктуры** по методике Фолля по итогам проведенного **Обследования по Фоллю**. Методика предусматривает воздействие на точки акупунктуры электрическим сигналом, имеющим напряжение до 20 В, и частоту 0.1 - 10 Гц, или плавающую частоту. Воздействие осуществляется тем же прибором, что и диагностика, работающим под управлением компьютера. Все методы лечения (параметры электрического сигнала, точки акупунктуры для лечения, время воздействия) назначаются системой автоматически для наиболее оптимального метода воздействия. Пользователь системы также имеет возможность выбрать патологические БАТ, выявленные в **Обследовании по Фоллю** и вручную скорректировать назначенные методы лечения перед началом лечения, а также в процессе лечения изменять параметры электрического сигнала в зависимости от ощущений пациента или от эффективности лечения. Система позволяет контролировать состояние точки во время лечения путем снятия показаний по шкале Фолля через 10-секундные интервалы. Показания наглядно изображаются в виде графика, по которому можно следить за ходом лечения.

МЕХАНИЗМЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ

В классической акупунктуре БАТ, соответствующие определенным органам, стимулируются с помощью золотых, серебряных или стальных игл. В электропунктуре для этих же целей используется низкочастотный импульсный ток от электропунктурного прибора. Способы установки электродов такие же, как и при электроакупунктурной диагностике. Электротерапия предназначена для управления физико-химическими и электрическими процессами во внутриклеточном и внеклеточном пространстве.

Прибор «Кабинет Фолля» генерирует импульсы тока в диапазоне низких частот от 0.1 до 10 Гц, подобранном эмпирически Р. Фоллем. В зависимости от установки программы и положения движка переключателя можно проводить 3 различных вида терапии:

1. Терапия постоянной частотой 10 Гц. Представляет собой универсальную терапию и может использоваться во всех случаях.
2. Терапия со специфической для данного органа и нозологии частотой в диапазоне от 0.1 до 10 Гц. Оказывает наилучшее воздействие, но применима только в том случае, когда точно известна частота, необходимая для лечения при данной картине заболевания.
3. Терапия с колебанием частоты в пределах от 0.1 до 10 Гц. Оказывает широкое воздействие на различные органы и системы тканей и используется тогда, когда неизвестна специфическая для данной картины частота. Удобна для начинающих пользователей и при использовании в каждодневной практике.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОПУНКТУРЫ

Электропунктура назначается при болевых синдромах различного генеза, а также в качестве метода терапии вместо акупунктуры. Точки воздействия подбираются исходя из назначений системы «**Обследование по Фоллю**».

Во время процедуры пациент находится в положении лежа. Намеченные для воздействия зоны стимулируются одновременно или последовательно роликовым электродом. Для проведения электропунктуры используют пластинчатые и цилиндрические электроды (в случае квадрантной электропунктуры) или поисковый щуп (при электропунктуре по БАТ). Для повышения электропроводности под электрод подкладывают ватку, смоченную в изотоническом растворе хлорида натрия. Наконечник электрода-щупа также смачивают. При проведении микроэлектрофореза ватку смачивают в растворе необходимого состава. Электрод-щуп или роликовый электрод одеваются на **красный** штекер (активный), цилиндрический электрод (пассивный) одевается на **черный** штекер.

Различаются следующие виды импульсной терапии:

1. **Шраффировка (штриховка).** При ней обрабатывается небольшой определенный болевой участок посредством электрода-щупа, который быстро перемещается по больному месту в одну или другую сторону без особого прижатия. При этом уровень напряжения постепенно увеличивается до предела, переносимого пациентом. Шраффировка заканчивается, когда кожа заметно покраснеет. Проводится на частоте 10 Гц.
2. **Мокса (прижигание).** Проводится короткими, наиболее сильными импульсами напряжения посредством электрода-щупа, приложенного непосредственно к БАТ, причем электрод-щуп остается неподвижным. Проводится на частоте 10 Гц.
3. **Протекание.** Больные участки тела или БАТ подвергаются воздействию импульсного напряжения с интенсивностью, вызывающей ощущение мурашек, но это ощущение не должно быть болезненным. Проводится на специфической для данного органа или нозологии частоте или, если таковая неизвестна, на плавающей частоте.
4. **Прокатывание роликовым электродом.**

Прокатывание представляет собой в первую очередь неспецифическую поверхностную терапию определенных участков кожи (зон Захарьина - Геда). С точки зрения акупунктуры терапевтическое действие прокатывания может быть объяснено тем, что в прокатываемой области возбуждаются вторичные сосуды, что приводит к усилению обмена энергией между отдельными меридианами.

Роликовый электрод одевается на красный штекер кабеля пациента. Пациент берет пассивный цилиндрический электрод (одетый на черный штекер) в руку, другой рукой берет роликовый электрод за изолированную рукоятку.

Как правило, пациент сам прокатывает больную область. Области на спине прокатывает роликом помощница, в то время как пациент держит в правой руке электрод. Оказывая на ролик умеренное давление, им проводят по обрабатываемому участку, включая относящиеся к нему лимфатические узлы и региональные лимфатические протоки. В центре больной области ролик можно на короткое время остановить с тем, чтобы усилить терапевтический эффект.

По возможности сначала необходимо прокатывать региональные лимфатические железы, затем отходящие от них лимфатические пути, а потом уже собственно больную область, где застой лимфы выражен, как правило, наиболее сильно.

Продолжительность прокатывания составляет 15 минут. Процедура может повторяться несколько раз в течение дня, но с промежутками не менее 1 часа.

При проведении электропунктурной терапии надо руководствоваться следующими несложными правилами:

- При установлении величины напряжения надо иметь в виду, что, за исключением моксы и шраффировки, применение импульсов низкой частоты *никогда* не должно вызывать боли.

- Подача отрицательного уровня напряжения на активные электроды приводит к возрастанию показателя проводимости (т.е. повышению энергетики), подача положительного уровня напряжения производит «откачку» энергии и показатели БАТ падают.
- Чем острее патологический процесс в организме, тем меньше напряжение нужно устанавливать
- При более хронических болезненных процессах применяется более высокое напряжение
- Обязательно отслеживать по графику состояние БАТ в процессе лечения и при ухудшении показателей немедленно прекратить терапию.

УСТРАНЕНИЕ НАРУШЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО БАЛАНСА (ТЕРАПИЯ ПРОВОДИМОСТИ)

В электропунктурной диагностике теоретически идеальным энергетическим состоянием считается такое состояние, когда не наблюдается перепада показаний и

- проводимость (рука-рука) лежит в пределах нормы от 82 до 86 делений, и соответственно
- все измерений в БАТ имеют нормальное значение, соответствующее 50 делениям.

В этом идеальном случае пациент здоров в энергетическом отношении и не требуется никакой терапии с целью выравнивания энергетического баланса. В противном случае надо подвести или отвести энергию.

Терапия с целью «подкачки» энергии достигается, как правило, путем использования отрицательных или переменных импульсов в сочетании с уровнем напряжения, при котором у пациента возникает ощущение «мурашек». Проводится следующим образом:

1. перейти в меню **«система электротерапии»**
2. Выбрать вкладку **«процедурный кабинет»** или **«терапия по нозологиям»**
3. Если проводится терапия по квадрантным измерениям, то на красный штекер кабеля пациента одеть второй цилиндр, или, при терапии на ногах, одеть ножные электроды.
4. Установить в программе
форма импульса **прямоугольный – (отрицательный)**
Длительность **100**
Частота **10 Гц (или плавающая)**
Напряжение **5 В (или меньше)**
Время терапии **120 сек**
5. Начать терапию.
6. Внимательно отслеживать повышение проводимости по графику и постепенно увеличивать напряжение.
7. При достижении нормы проводимости терапию прекращают.

При быстром нарастании проводимости как правило не сохраняется надолго. При увеличении уровня напряжения возможны неприятные ощущения, которые не должны быть продолжительными, в противном случае терапию надо прекращать. Самое длительное проведение терапии с целью «подкачки» энергии не должно превышать 30 минут. Паузы между сеансами надо делать около 20 минут.

Терапия с целью «откачки» энергии проводится, как правило, с использованием низкочастотных положительных импульсов. Эффект снижения достигается, когда на приборе устанавливается совсем маленький уровень напряжения. Проводится следующим образом:

8. перейти в меню **«система электротерапии»**
9. Выбрать вкладку **«процедурный кабинет»** или **«терапия по нозологиям»**

10. Если проводится терапия по квадрантным измерениям, то на красный штекер кабеля пациента одеть второй цилиндр, или, при терапии на ногах, одеть ножные электроды.

11. Установить в программе

форма импульса **прямоугольный + (положительный)**

Длительность **10**

Частота **10 Гц (или плавающая)**

Напряжение **5 В (или меньше)**

Время терапии **120 сек**

12. Начать терапию.

13. Кратковременно (на 3-4 сек) поднять уровень напряжения до сильного ощущения мурашек и снова опустить до 5В или меньше.

14. Отслеживать по графику снижение показателей и несколько раз повторить кратковременный подъем напряжения.

15. При достижении верхней границы нормы проводимости терапию прекращают.

16. Терапию по откачке энергии следует прекратить в том случае, если пациент начнет зевать или будет испытывать сильную усталость.

Обычно каждый сеанс терапии с целью «откачки» энергии продолжается не более 15 минут. Между сеансами целесообразно делать паузы по 15 минут. Эффекта снижения энергии можно также добиться, если просто заземлить пациента.

Часто значение снижается не более чем на 1-2 усл.ед. Но даже одного этого достаточно для повышения тонуса. Путем более длительного применения импульсного тока можно не достичь дальнейшего снижения проводимости, напротив, может так случиться, что после снижения практически до границы нормы в результате последующей терапии проводимость снова возрастет. В этом случае надо немедленно прекратить терапию и только на следующей день попытаться продолжить ее.

Примечание. Избыток энергии менее вреден, чем ее недостаток.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Электропунктура наиболее индивидуальный метод лечения, направленный прежде всего на нормализацию нарушенных функций заболевшего организма, при этом главным является гармонизация в жизнедеятельности организма и стимуляции его защитных сил.

Этот метод эффективен при лечении функциональных заболеваний, связанных с небольшими органическими изменениями, и менее эффективен при лечении заболеваний, связанных со значительными органическими изменениями.

Такие заболевания, как злокачественные опухоли, дизентерии, холера, тяжелая форма туберкулеза, сифилис, заразные кожные заболевания, заболевания, вызываемые бактериями (острые высокотемпературные лихорадки и инфекционные болезни), следует лечить методами современной медицины.

Эффективность электропунктуры наиболее ярко проявляется при таких симптомах и заболеваниях как озноб, жар, головные боли, тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, малоподвижность суставов и конечностей, вялость, бессонница, деформация позвоночника, боли в спине, предплечьях и кистях, запор, анемии, невралгия, а так же при:

Пульмонология - бронхит, кашель, плеврит, пневмония;

Кардиология - артериальная Гипертензия и Гипотензия, стенокардия;

Гастроэнтерология - гастрит, язвенная болезнь, холецистит, изжога, икота, колит, метеоризм, спазмы желудка и пищевода, ожирение;

Неврология - головная, боль головокружение, депрессия, радикулит грудной и пояснично - крестцовый, расстройства сна, синдромы шейно плечевые, различные невриты (лицевого, локтевого, малоберцового и срединного нервов);

Артрология и Травматология - артралгия, боли суставов, травмы, ушибы;

Отоларингология - отит, ринит, тонзиллит, фарингит;

Стоматология - зубная боль (осложнение кариеса, боль при пародонтозе и пр.)
невралгия тройничного нерва, стоматит, пародонтоз;

Урология - импотенция, недержание мочи, пиелонефрит, цистит, почечнокаменная болезнь, уретрит, простатит;

Гинекология и акушерство - фригидность, аднексит, аменорея, эндометрит, климакс ранний;

Несмотря на то, что метод Электростимуляции не имеет побочных явлений в инструкции, утвержденной Минздравом РФ "Противопоказания к применению рефлексотерапии" **противопоказаниями** к лечению данным методом, являются:

возраст от одного года и более 75 лет;

опухоли различной природы, независимо от локализации;

беременность (свыше пяти месяцев);

острый инфаркт миокарда;

заболевания органов дыхания и кровообращения в стадиях декомпенсации;

острые лихорадочные заболевания невыясненной этимологии;

активная форма туберкулеза;

острые инфекционные заболевания;

состояния острого психического возбуждения;

тромбофлебиты;

состояния алкогольного опьянения;

резкое истощение;

наличие искусственного стимулятора сердечного ритма у пациента.

Кроме основных противопоказаний, следует учитывать также относительные:

- состояния непосредственно после сильной физической перегрузки или психического потрясения;

- период менструации.

Во время проведения курса Электростимуляции нельзя употреблять алкоголь, так как это может вызвать обострение патологического процесса.

Процедурный кабинет

В этом окне проводится электротерапия по всем точкам меридианов и по квадратичным отведениям. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения и терапию. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ или квадратичное отведение, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений, а при терапии - график влияния терапии на состояние БАТ во времени. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок терапии по квадратичным отведениям:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания электротерапии. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.

- Проведите заключительное тестирование аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор или нет.

Порядок терапии по БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания электротерапии точки. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование точки аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор точки или нет.

В процессе терапии можно менять параметры:

Параметры электрического тока:

- Форма импульса - прямоугольный или треугольный (положительный или отрицательный).
- Длительность импульса (в миллисекундах) в диапазоне 1.....1000 мс.
- Частота (в Герцах) плавающая, либо в диапазоне 1.....10 Гц.
- Напряжение (в Вольтах) в диапазоне 1.....20 В.

Время терапии:

- Время (в секундах) в диапазоне 10.....300 с.

Прокатывание роликовым электродом.

Прокатывание представляет собой в первую очередь неспецифическую поверхностную терапию. С точки зрения акупунктуры терапевтическое действие прокатывания может быть объяснено тем, что в прокатываемой области возбуждаются вторичные сосуды, что приводит к усилению обмена энергией между отдельными меридианами.

Роликовый электрод одевается на красный штекер кабеля пациента. Пациент берет пассивный цилиндрический электрод (одетый на черный штекер) в руку, другой рукой берет роликовый электрод за изолированную рукоятку.

Как правило, пациент сам прокатывает больную область. Области на спине прокатывает роликом помощник, в то время как пациент держит в правой руке электрод. Оказывая на ролик умеренное давление, им проводят по обрабатываемому участку, включая относящиеся к нему лимфатические узлы и региональные лимфатические протоки. В центре больной области ролик можно на короткое время остановить с тем, чтобы усилить терапевтический эффект.

По возможности сначала необходимо прокатывать региональные лимфатические железы, затем отходящие от них лимфатические пути, а потом уже собственно больную область, где застой лимфы выражен, как правило, наиболее сильно.

Продолжительность прокатывания составляет 15 минут. Процедура может повторяться несколько раз в течение дня, но с промежутками не менее 1 часа.

Терапия по нозологиям

В этом окне проводится электротерапия по известным диагнозам. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения и терапию. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений, а при терапии - график влияния терапии на состояние БАТ во времени. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок терапии:

- Выберите нужный диагноз, а также для выбранного диагноза нужную БАТ из списка.
- Выберите параметры электрического тока и время терапии. (Рекомендуемые значения выбираются автоматически).
- Нажмите кнопку **Начать терапию** и проведите предварительное тестирование точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ дождитесь окончания электротерапии точки. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование точки аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор точки или нет.

В процессе терапии можно менять параметры:

Параметры электрического тока:

- Форма импульса - прямоугольный или треугольный (положительный или отрицательный).
- Длительность импульса (в миллисекундах) в диапазоне 1.....1000 мс.
- Частота (в Герцах) плавающая, либо в диапазоне 1.....10 Гц.
- Напряжение (в Вольтах) в диапазоне 1.....20 В.

Время терапии:

- Время (в секундах) в диапазоне 10.....300 с.

Электротерапия

Электротерапия - дозированное воздействие на организм электрических токов, электрических, магнитных и электромагнитных полей. При электротерапии электричество применяется с лечебной целью, в качестве болеутоляющего и успокаивающего средства при таких заболеваниях как невралгия, судороги, параличи, или возбуждающего и раздражающего нервно-мышечную систему, при мышечной атрофии, ревматизме суставов, некоторых женских болезнях, неврастении, истерии и других заболеваниях.

***ВНИМАНИЕ:** Неправильное использование режима электротерапии, либо использование не по назначению может привести к нежелательным последствиям для здоровья. Поэтому проводите процедуры под наблюдением врача соответствующей специальности.*

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЭЛЕКТРОТЕРАПИИ

Гальванизация — лечебное применение постоянного, не изменяющегося во времени, электрического тока низкого напряжения и небольшой силы. Под действием приложенного внешнего электромагнитного поля в тканях возникает ток проводимости, который вызывает изменение соотношения ионов в клетках и межклеточных пространствах.

Лечебные эффекты: противовоспалительный (дренирующе-дегидратирующий), анальгетический, седативный (на аноде), сосудорасширяющий, миорелаксирующий, секреторный (на катоде).

Показания: воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический холецистит, гепатит, колит), заболевания костно-мышечной системы, заболевания периферической нервной системы (невралгия, неврит, плексит, радикулит), функциональные заболевания центральной нервной системы с вегетативными расстройствами и нарушениями сна, гипертоническая болезнь I-II стадий, гипотоническая болезнь, заболевания глаз, ЛОР-органов, кожи, хронические заболевания женских половых органов и др.

Противопоказания: острые и гнойные воспалительные процессы различной локализации, расстройства кожной чувствительности, индивидуальная непереносимость тока, нарушение целостности кожных покровов в местах наложения электродов, экзема.

Параметры: С лечебной целью применяют постоянный ток низкого напряжения (до 80 В) и небольшой силы (до 50 мА). При этом максимальный ток применяют при гальванизации конечностей (20-30 мА) и туловища (15-20 мА). При гальванизации лица величина тока обычно не превышает 3-5 мА, а слизистых рта и носа - 2-3 мА.

Лекарственный электрофорез — сочетанное воздействие на организм постоянного электрического тока и вводимого с его помощью лекарственного вещества.

Лечебные эффекты: потенцирование эффекта гальванизации и специфическое фармакологическое действие вводимого током лекарственного вещества.

Показания: определяются фармакологическими свойствами препарата и наличием показаний к гальванизации.

Противопоказания: помимо противопоказаний для гальванизации, к ним относятся противопоказания к применению вводимого лекарственного препарата.

Параметры: Параметры тока, используемого для проведения процедур, такие же, как при гальванизации и импульсной электротерапии. При этом суммарное количество прошедшего через ткани электричества не должно превышать 200 кулон. Количество применяемого лекарственного вещества обычно не превышает его разовой дозы для парентерального и перорального введения.

Электросонтерапия — лечебное воздействие импульсных токов на гипногенные структуры головного мозга.

Лечебные эффекты: снотворный, седативный, спазмолитический, трофический, секреторный.

Показания: заболевания центральной нервной системы (неврастения, реактивные и астенические состояния, нарушение ночного сна, логоневроз), заболевания сердечно-сосудистой системы (атеросклероз сосудов головного мозга в начальном периоде, ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения I-II ФК, гипертоническая болезнь I-II стадий, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, нейродермит, экзема, энурез).

Противопоказания: эпилепсия, декомпенсированные пороки сердца, непереносимость электрического тока, воспалительные заболевания глаз (конъюнктивит, блефарит).

Параметры: Для электросонтерапии используют прямоугольные импульсы тока частотой 5-160 имп*с⁻¹ и длительностью 0,2-0,5 мс. Сила импульсного тока обычно не превышает 8-10 мА. Частоту следования импульсов выбирают с учетом состояния больного. Импульсы низкой частоты (5-20 имп*с⁻¹) применяют при повышенном возбуждении центральной нервной системы, а более высокой (40-100 имп*с⁻¹) — при ее угнетении. Эффективность импульсного воздействия возрастает при включении постоянной составляющей воздействующего электрического тока.

Электростимуляция — лечебное применение импульсных токов для восстановления деятельности поврежденных нервов и мышц, а также внутренних органов, содержащих в своей стенке гладкомышечные элементы (бронхи, желудочно-кишечный тракт).

Лечебные эффекты: мионейростимулирующий, трофостимулирующий, сосудорасширяющий, катаболический, пластический.

Показания: первичная мышечная атрофия, развивающаяся в результате поражения периферических двигательных нервов (полиомиелит, полиневрит, плексит, радикулоневрит, травматический неврит, остеохондроз с выраженным корешковым синдромом, церебральный паралич), вялые параличи с наличием болевого синдрома и выраженных трофических нарушений, вторичная атрофия мышц в результате длительной иммобилизации после переломов костей, гиподинамии, при заболеваниях и травматических повреждениях суставов, утомление, энурез, атония гладких мышц внутренних органов (желудка, кишечника, билиарной системы, мочевого пузыря).

Противопоказания: острые воспалительные гнойные процессы, спастические параличи и парезы, повышенная электровозбудимость мышц, содружественные патологические сокращения мышц, ранние стадии развития контрактур, анкилозы суставов, переломы костей до их консолидации, варикозная и посттромботическая болезнь, геморрагический инсульт.

Параметры: При проведении электростимуляции выбирают форму импульсного тока, частоту следования импульсов и регулируют их амплитуду. При этом добиваются выраженных безболезненных ритмических сокращений мышц больного. Длительность используемых для электростимуляции импульсов составляет 1-1000 мс. Для мышц лица и кисти сила тока составляет 3-5 мА, а для мышц плеча, голени и бедра — 10-15 мА.

Диадинамотерапия — лечебное воздействие на организм диадинамическими импульсными токами.

Лечебные эффекты: мионейростимулирующий, анальгетический, сосудорасширяющий, трофостимулирующий.

Показания: острые и подострые заболевания периферической нервной системы (радикулит, неврит, радикулоневрит, симпаталгия, травмы спинного мозга), острые травматические повреждения костно-мышечной системы (повреждение связок, ушиб, миалгия, периартрит, атрофия мышц), болезни артерий и вен, гипертоническая болезнь I-II стадий, бронхиальная астма, заболевания желудочно-кишечного тракта (некалькулезный холецистит, дискинезия желчевыводящих путей, атонический и спастический колиты, панкреатит), ревматоидный артрит, энурез, деформирующий остеоартроз, болезнь Бехтерева, хронические воспалительные заболевания женских половых органов, спаечная болезнь.

Противопоказания: переломы костей с неиммобилизированными костными отломками, моче- и желчекаменная болезни, тромбофлебиты, острые боли висцерального происхождения (ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения III ФК, инфаркт миокарда, почечная колика, роды, хирургические манипуляции), повышенная чувствительность к электрическому току, рассеянный склероз.

Параметры: Используют диадинамические токи — импульсы полусинусоидальной формы с затянутым по экспоненте задним фронтом частотой 50 и 100 Гц и амплитудой от 2-5 до 15-20 мА. Для уменьшения адаптации возбудимых тканей к таким токам изменяют порядок следования импульсов и характер их сочетаний. В настоящее время применяют 5 основных сочетаний (видов) этих токов и 2 вида их волновой модуляции. Для проведения процедур диадинамотерапии применяют аппараты, генерирующие 8 видов импульсных токов разной продолжительности, частоты, формы с различной длительностью пауз между импульсами и полярностью. Кроме того, имеется постоянная составляющая, усиливающая действие диадинамических токов.

Амплипульстерапия — лечебное воздействие на организм синусоидальными модулированными токами.

Лечебные эффекты: нейромюстимулирующий, анальгетический, сосудорасширяющий, трофический.

Показания: заболевания центральной нервной системы с двигательными, вегетососудистыми и трофическими нарушениями, заболевания периферической нервной системы с болевым синдромом (каузалгия, нейромиозит, невралгия, люмбаго, радикулит, симпаталгия), гипертоническая болезнь I-II стадий, заболевания органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма), желудочно-кишечного тракта (функциональные расстройства желудка, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, рефлюкс-эзофагит, дискинетические запоры, дискинезия желчевыводящих путей), заболевания суставов (ревматоидный артрит, деформирующий артроз, периартрит), воспалительные заболевания органов малого таза, энурез.

Противопоказания: острые и подострые воспалительные заболевания внутренних органов, переломы с неиммобилизированными костными отломками, желче- и мочекаменная болезни, повышенная чувствительность к электрическому току, психоз, рассеянный склероз, посттромботическая болезнь.

Параметры: Для амплипульстерапии используют переменные гармонические (синусоидальные) токи частотой 5 кГц, модулированные по частоте в диапазоне 10-150 Гц. Глубина их амплитудной модуляции достигает 100%. Для лечебного воздействия применяют переменный и постоянный режимы их генерации. В первом случае формируются амплитудные пульсации тока, а во втором — монополярные синусоидальные импульсы. Амплитуда модулирующего тока не превышает 50 мА. Амплипульстерапию осуществляют отдельными сериями колебаний тока, следующими в определенной последовательности, которые определяют род работы (выделяют пять основных родов работы).

При электротерапии существуют следующие общие противопоказания:

- Воспалительные заболевания и заболевания сопровождающиеся лихорадкой
- Беременность.
- Пациенты с кардиологическими или другими имплантированными электростимуляторами
- Злокачественные опухоли
- Судорожный синдром
- Поражения кожи в тех участках, на которые предполагается воздействовать.
- Наличие в области проведения терапии имплантатов, содержащих металл.
- Острый период инфаркта миокарда.
- Острый период инсульта.

- Переломы костей до их консолидации (сращения).
- Дерматозы.
- Кровотечения, склонность к кровотечениям.
- Высокая артериальная гипертензия.
- Мерцательная аритмия.
- Почечная и печеночная недостаточность.
- Камни в почках, мочевом или желчном пузыре (при воздействии в области живота и поясницы).
- Состояние после шва нерва, сухожилия, сосуда в течение трех недель после операции.

ВНИМАНИЕ: При электротерапии используйте по возможности самый большой электрод. Убедитесь, что электроды находятся в таком положении, когда с кожей контактирует наиболее широкая сторона прокладки. Прикрепляйте электроды так, чтобы они плотно прилегали к коже и не могли открепиться. Всегда учитывайте, что у пациента может быть нарушена чувствительность, поэтому он может неадекватно оценивать силу воздействия тока. Соблюдайте особую осторожность, когда используете виды тока с высоким гальваническим компонентом (G, UR, IG 30, T/R, DF, MF, CP, LP, а также другие в монополярном режиме с продолжительностью импульса свыше 50 мс и сопровождающиеся паузами менее 200 мс), и учитите, что рекомендуемая плотность тока в 0.1 мА/см² на поверхности активного электрода не должна быть превышена! Если в процессе процедуры Вы используете электроды различного размера, то решающее значение при выборе силы тока имеет меньший.

Многие виды терапии предпочтительно применяют в двухфазном режиме, так как это позволяет избежать риска появления химических ожогов даже при высоких мощностях. Двухфазные токи легче переносятся, что очень существенно для терапии пациентов с повышенной чувствительностью.

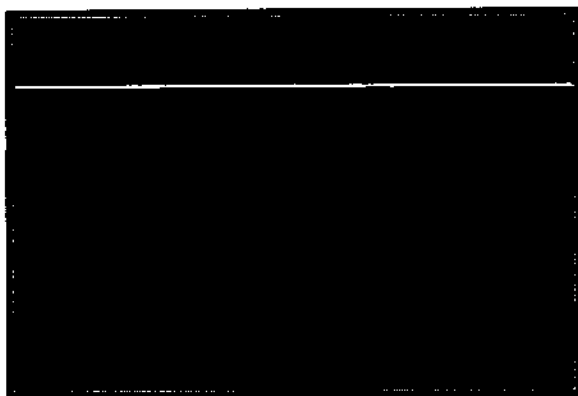
Максимальные значения тока при разных площадях электродов:

площадь электрода (см ²)	максимальная сила тока (mA)
10	1
50	5
100	10
200	20

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И ТИПЫ ТОКОВ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В АППАРАТЕ:

(G) Гальванический ток

Прямой ток без каких-либо колебаний и перерывов.

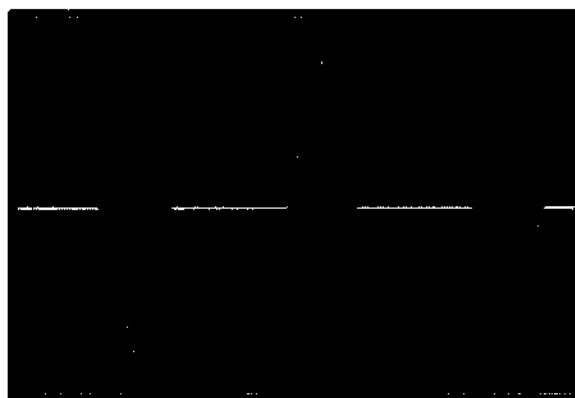
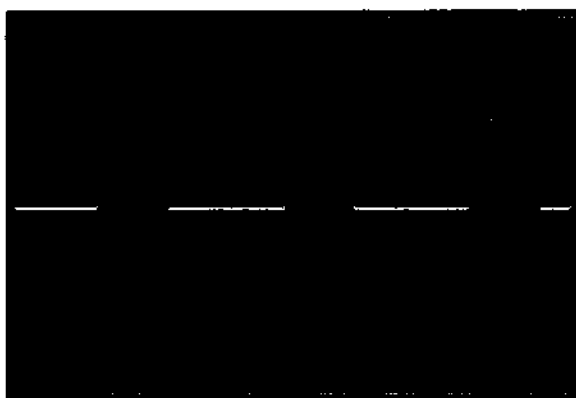


Применение: ионофорез, базовая терапия параличей и атрофии, достижение гиперемии.

Внимание! Будьте осторожны при применении гальванического тока. На кожу должна быть плотно наложена увлажненная повязка из вискозы. Сила тока не должна превышать $0,1 \text{ мА/см}^2$ рабочей поверхности электрода!

(IG 30) Импульсный гальванический ток (30)

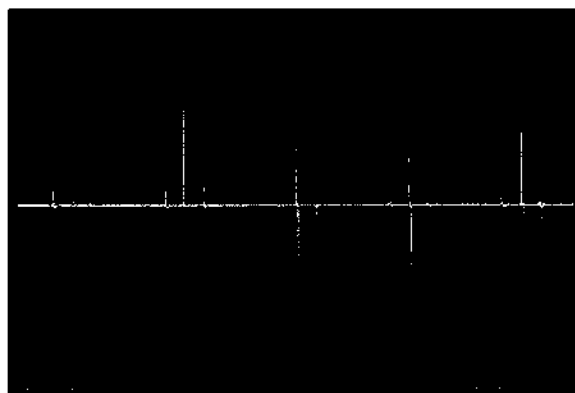
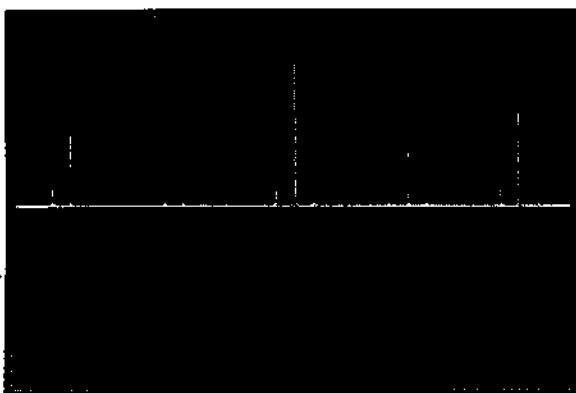
Форма импульса: треугольная; **Длительность импульса (T):** 10 мс. **Длительность паузы (R):** 50 мс. **Частота стимуляции:** примерно 12 Гц. Моно-/двухфазный.



Применение: Стимуляция кровообращения, обезболивание.

(IG 50) Импульсный гальванический ток (50)

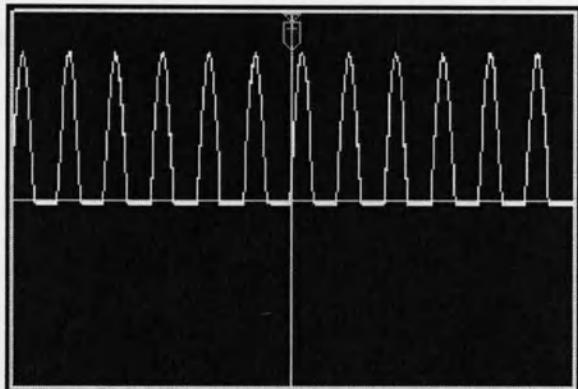
Форма импульса: треугольная; **Длительность импульса (T):** 1 мс. **Длительность паузы (R):** 20 мс. **Длительность волны амплитудной модуляции:** 50 мс. **Длительность паузы амплитудной модуляции:** 70 мс. **Частота стимуляции:** примерно 8 Гц. Моно-/двухфазный.



Применение: Индукция мышечного дрожания для стимуляции кровообращения, обезболивания, снятия мышечного напряжения и рассасывания гематомы.

(DF) Двухполупериодный непрерывный (ДН) диадинамический ток

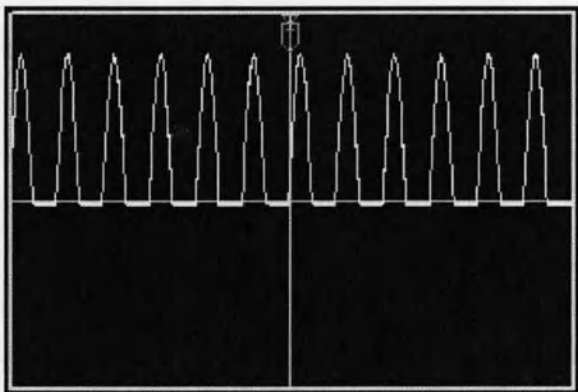
Форма импульса: синусоидальные полуволны; следуют друг за другом непрерывно, паузы отсутствуют. Длительность импульса (Т): 10 мс. Гальванический фон (5%).



Применение: Классический ток для обезболивания при невралгии и хронической боли, для симпатической блокады. Обладает выраженным анальгетическим и вазоактивным действием, вызывает фибриллярные подергивания мышц, мелкую и разлитую вибрацию.

(MF 1) Однополупериодный непрерывный (ОН) диадинамический ток

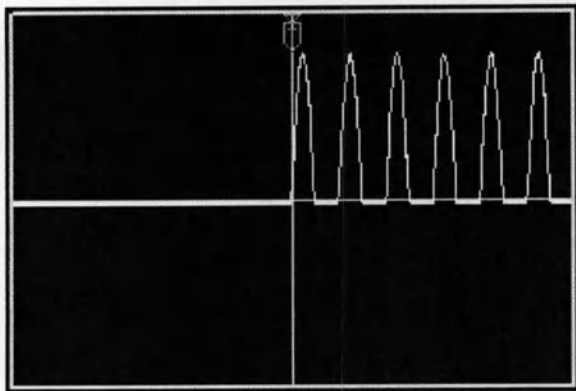
Форма импульса: полусинусоидальные импульсы чередуются с паузами через равные промежутки времени. Длительность импульса (Т): 10 мс. Гальванический фон (5%).



Применение: Обезболивание. Обладает выраженным раздражающим и миостимулирующим действием, вплоть до тетанического сокращения мышц. Вызывает крупную неприятную вибрацию у пациента.

(MF 2) Однополупериодный ритмический (ОР) диадинамический ток

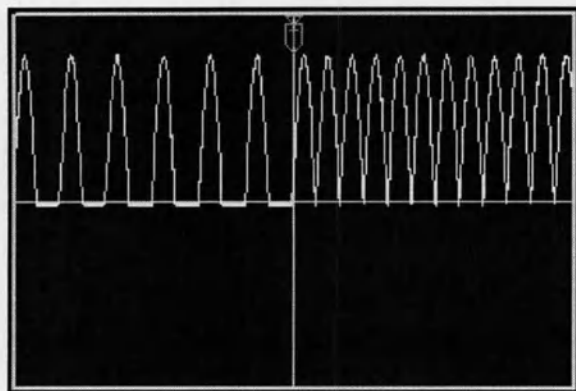
Форма импульса: Сигнал ОР состоит из однополупериодного непрерывного сигнала (ОН) с меняющегося паузами через равные промежутки времени. Длительность посылки / паузы 1 сек. Гальванический фон (5%).



Применение: Оказывает наиболее выраженное миостимулирующее действие во время посылок тока, которые сочетаются с периодом полного расслабления мышц во время паузы.

(СР) Диадинамический ток модулированный коротким периодом (КП)

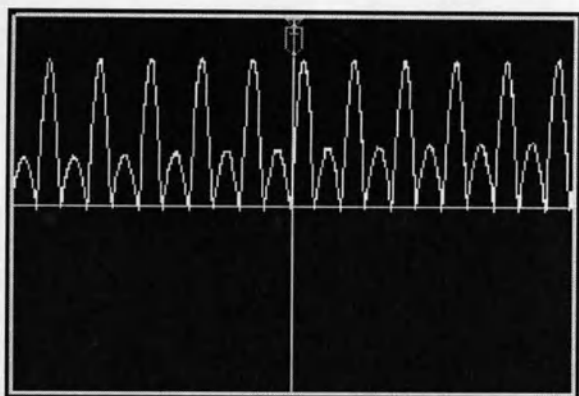
Форма импульса: Последовательное сочетание двухполупериодного непрерывного (ДН) и однополупериодного непрерывного (ОН) сигналов, следующих посылками (1 сек). Паузы между ДН и ОН частями КП сигнала отсутствуют. Гальванический фон (5%).



Применение: Обезболивание, усиление всасывания. Данный ток в начале воздействия оказывает нейромистимулирующее действие, а через 1-2 мин вызывает анальгезию. Его включение вызывает у пациента периодические ощущения крупной и мягкой нежной вибрации.

(LP 1) Диадинамический ток модулированный длинным периодом (ДП)

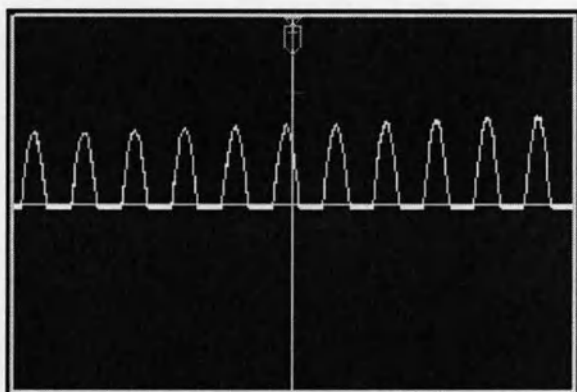
Форма импульса: Одновременное сочетание посылок однополупериодного непрерывного (ОН) тока длительностью 4 сек и двухполупериодного непрерывного (ДН) тока длительностью 8 сек. При этом импульсы тока ОН в течение 4 сек дополняются плавно нарастающими и убывающими (в течение 2 сек) импульсами тока ДН. Гальванический фон (5%).



Применение: У таких токов уменьшается нейромиеостимулирующее действие и плавно нарастают аналгетический, вазоактивный и трофический эффекты. Ощущения пациента аналогичны режиму воздействия КП.

(LP 2) Однополупериодный волновой (ОВ) диадинамический ток

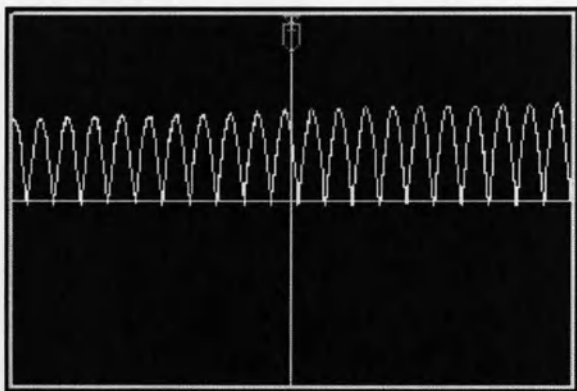
Форма импульса: Посылки однополупериодного непрерывного тока частотой 50 Гц продолжительностью 4 сек с постепенным нарастанием и убыванием амплитуды следуют с паузами длительностью 4 сек. Гальванический фон (5%).



Применение: Обладает выраженным нейромиеостимулирующим действием.

(LP 3) Двухполупериодный волновой (ДВ) диадинамический ток

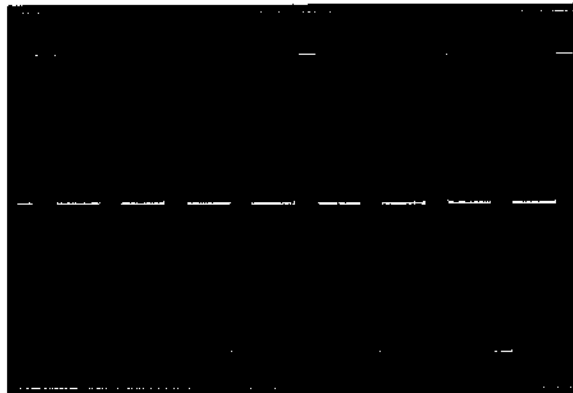
Форма импульса: Посылки двухполупериодного непрерывного тока частотой 100 Гц продолжительностью 4 сек с постепенным нарастанием и убыванием амплитуды следуют с паузами длительностью 4 сек. Гальванический фон (5%).



Применение: Обладает выраженным нейротрофическим и вазоактивным действием.

(UR) Ток гиперстимуляции по Траберту

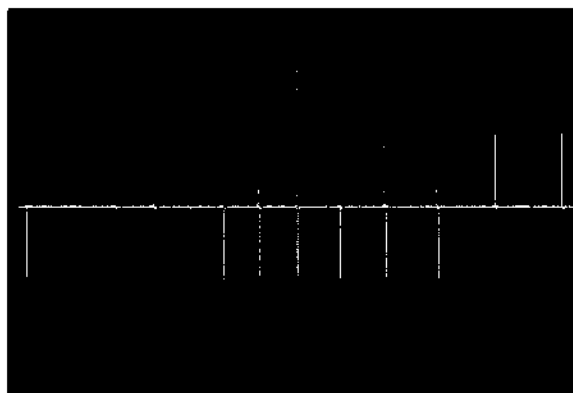
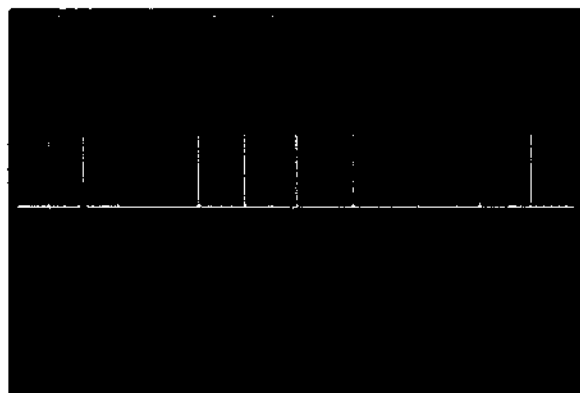
Форма импульса: Прямоугольная. **Длительность импульса (T):** 2 мс. **Длительность паузы (R):** 5 мс. **Частота стимуляции:** примерно 143 Гц. **Моно-/двухфазный.**



Применение: Боль при чрезмерном повышении тонуса мышц, артрозе и остеохондрозе.

(FM) Частотно-модулированный ток

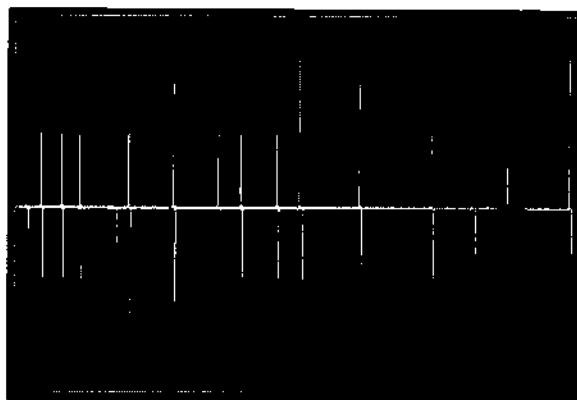
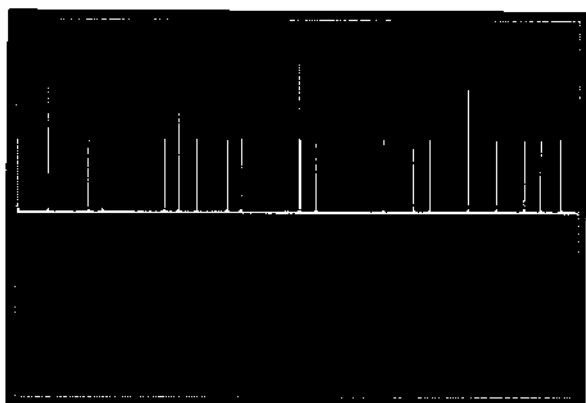
Форма импульса: Треугольная. **Длительность импульса (T):** 1 мс. **Длительность паузы (R):** 70-142 мс. **Частота стимуляции:** 7-14 Гц. **Моно-/двухфазный.**



Применение: Индукция мышечной дрожи с автоматически изменяемыми циклами стимуляции для улучшения кровообращения, снятия мышечного напряжения, обезболивания, физиотерапии спортсменов при незначительном болевом ощущении.

(STOCH) Стохастический ток

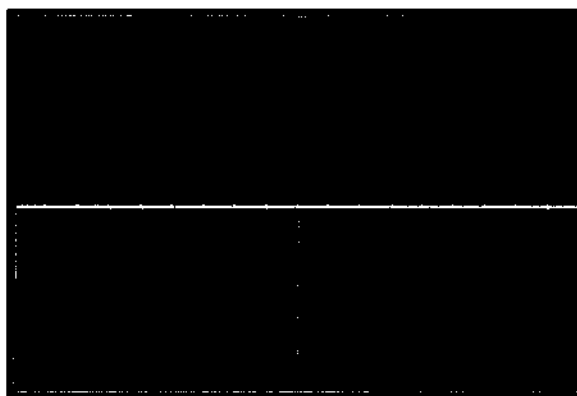
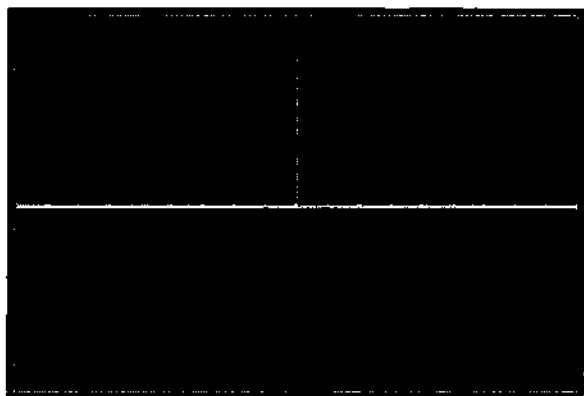
Форма импульса: Треугольная. **Длительность импульса (T):** 1 мс. **Длительность паузы (R):** 10-100 мс. **Частота стимуляции:** 10-100 Гц. **Моно-/двухфазный.**



Применение: Электростимуляция со случайной генерацией импульсов. Для стимуляции кровообращения и обезболивания с минимальной адаптацией к терапии.

(TENS) Чрескожная электростимуляция нервов

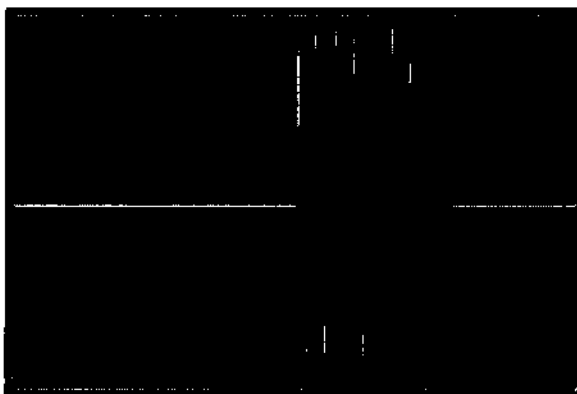
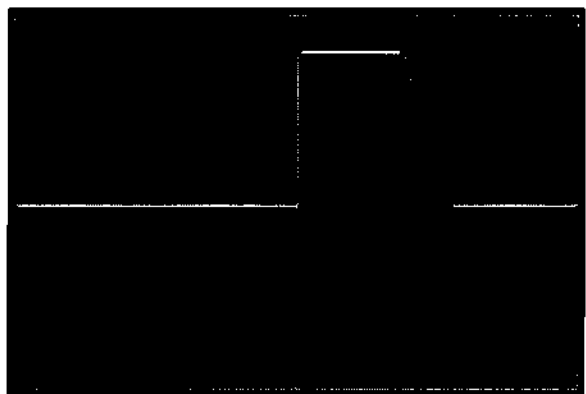
Форма импульса: Прямоугольная. Длительность импульса (T): 250 мс. Частотные полосы: 1-150 Гц, 70-150 Гц. Фиксированная частота: 1-200 Гц. Моно-/двухфазный.



Применение: Обезболивание при хронической невралгии и миалгии. Для уменьшения ревматической боли.

(T/R) Импульсный ток с регулируемыми параметрами

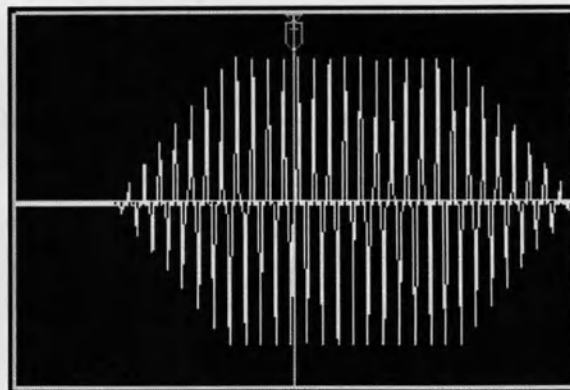
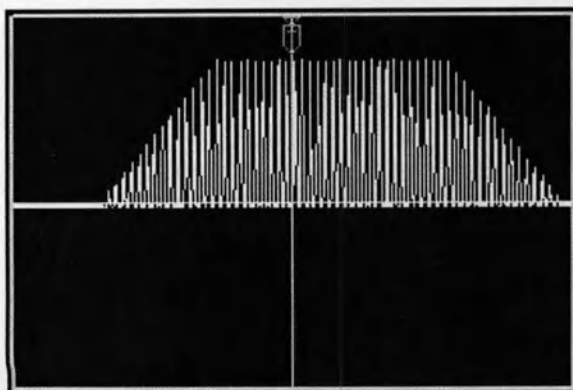
Форма импульса: Квадратная, 3 трапецевидных, треугольная. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Длительность импульса (T): 10 – 500 мс. Длительность паузы: 1 – 7 с. Монофазный/среднечастотный.



Применение: Лечение периферического паралича, селективная стимуляция мышц.

(FaS) Фарадический ток с амплитудной модуляцией

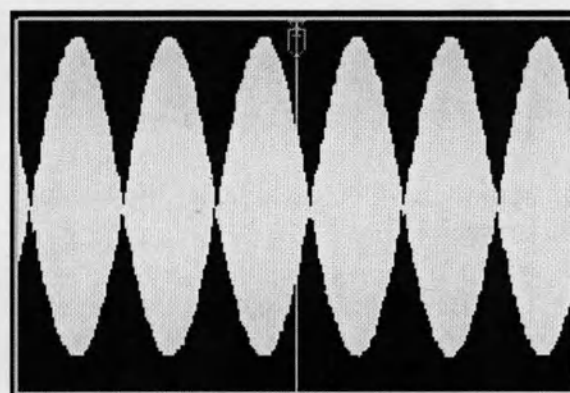
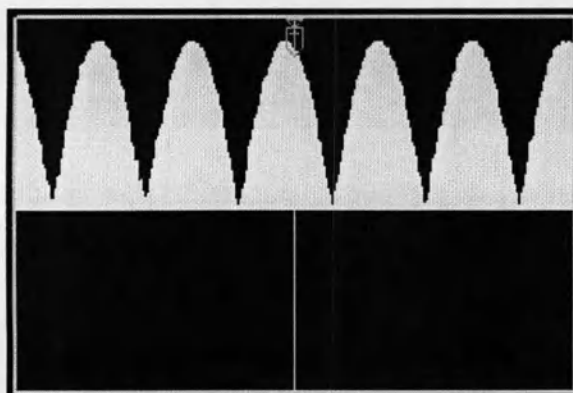
Форма импульса: Треугольная. Длительность импульса (Т): 1 – 10 мс (классическая 1 мс). Длительность сокращения : 1 - 60 с. Пауза: 1 - 60 с. Моно-/двухфазный.



Применение: Лечение мышечной атрофии, мышечная гимнастика по Ферстеру, электрогимнастика, тренировка мышц спортсменов, тренировка координации движений.

(AMF 1) Амплитудно-модулированный ток средней частоты (1 род работы)

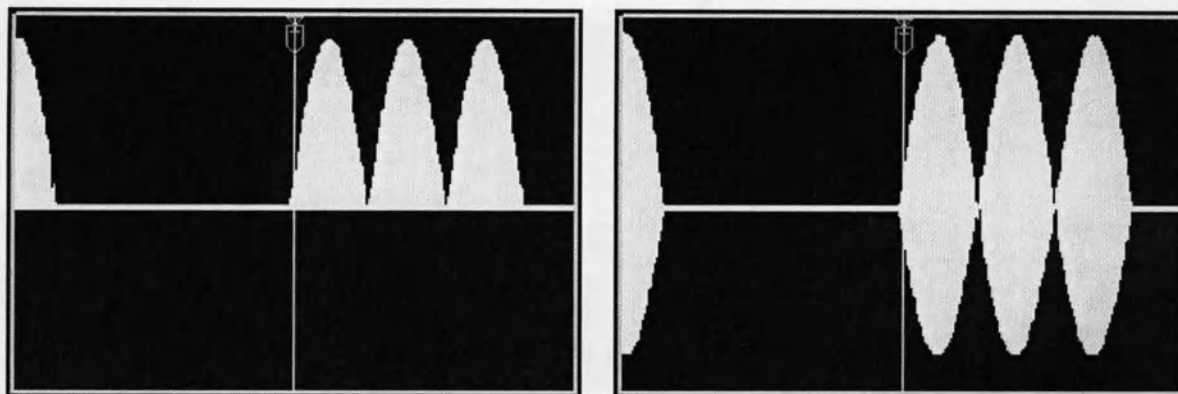
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 0 - 250 Гц. Глубина модуляции (0%, 50%, 100%) Предустановленные частотные полосы: 1 - 50 Гц, 1 - 250 Гц, 100 - 250 Гц. Моно-/двухфазный.



Применение: В зависимости от выбранных параметров: обезболивание, стимуляция кровообращения, снятие мышечного напряжения и т.д.

(AMF 2) Амплитудно-модулированный ток средней частоты (2 род работы)

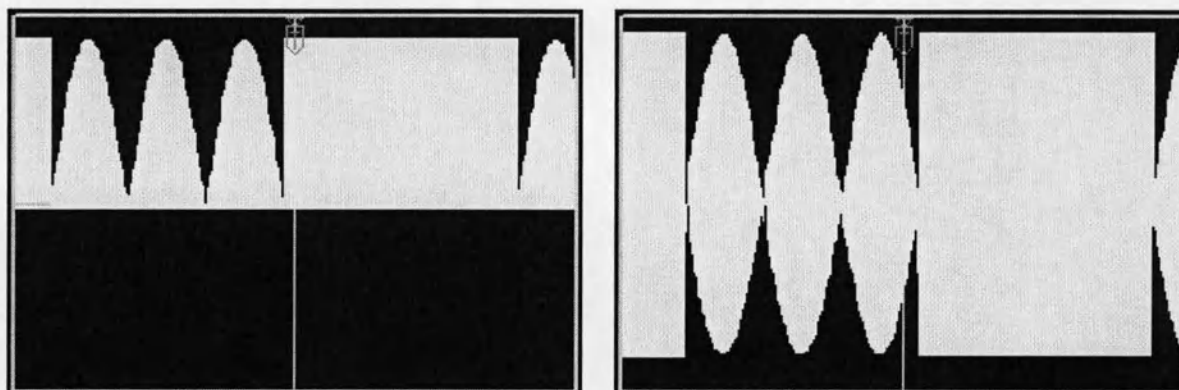
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 0 - 250 Гц. Глубина модуляции (0%, 50%, 100%). Моно-/двухфазный. Сочетание посылок тока несущей частоты, модулированных одной частотой с паузами. Продолжительность посылок тока и пауз дискретна в пределах 1-6 сек.



Применение: Такой режим обеспечивает выраженную контрастность воздействия синусоидальных модулированных токов на фоне пауз и обладает наиболее выраженным нейромистимулирующим эффектом.

(AMF 3) Амплитудно-модулированный ток средней частоты (3 род работы)

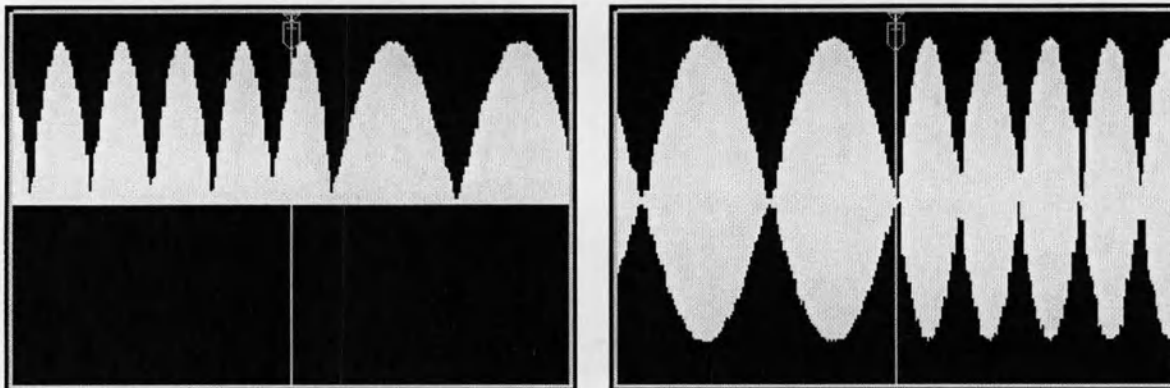
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 0 - 250 Гц. Глубина модуляции (0%, 50%, 100%). Моно-/двухфазный. Сочетание посылок тока, модулированного определенной частотой с посылками немодулированного тока. Продолжительность посылок тока дискретна в пределах 1-6 сек.



Применение: Стимулирующее действие синусоидальных модулированных токов в таком сочетании выражено меньше, чем во 2 режиме работы, но начинает проявляться анальгетический эффект.

(AMF 4) Амплитудно-модулированный ток средней частоты (4 род работы)

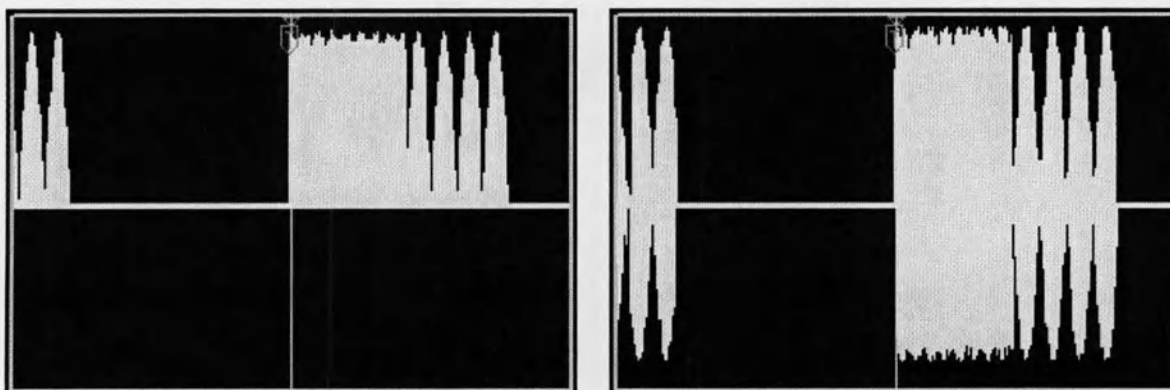
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 0 - 250 Гц. Моно-/двухфазный. Сочетание чередующихся посылок тока с частотой модуляции 150 Гц и с различными частотами модуляции (в диапазоне 1 - 250 Гц).



Применение: Синусоидальные модулированные токи в этом случае оказывают наибольший анальгетический эффект, который возрастает при уменьшении разности между первой частотой и второй избранной частотой модуляции.

(AMF 5) Амплитудно-модулированный ток средней частоты (5 род работы)

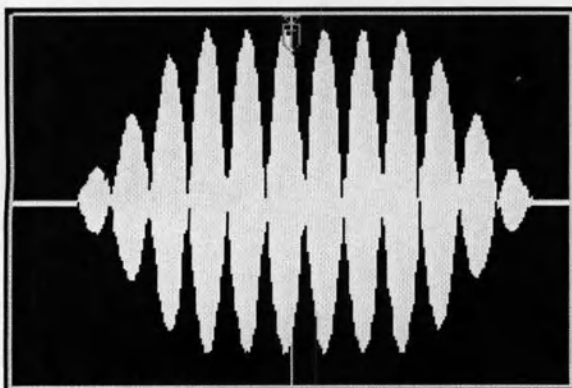
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 1 - 250 Гц. Моно-/двухфазный. Сочетание чередующихся посылок тока с различными частотами модуляции в диапазоне 0-250 Гц и пауз между ними.



Применение: Такой режим обеспечивает слабовыраженную контрастность воздействия синусоидальных модулированных токов на фоне пауз и обладает мягким нейромюостимулирующим и трофическим действием.

(MT) Ток средней частоты для тренировки мышц

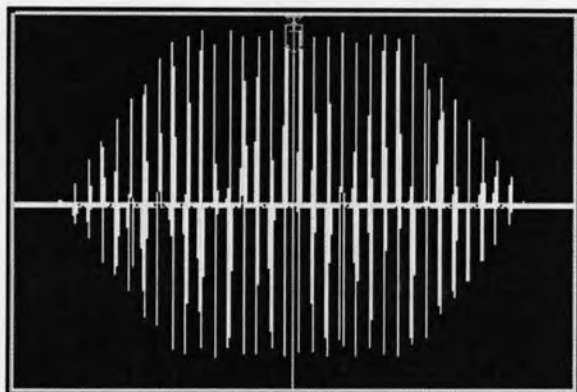
Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Модулирующие частоты 1 - 150 Гц. Двухфазный. Длительность сокращения : 1 - 60 сек. Длительность отдыха (R) между сокращениями: 0 - 60 сек.



Применение: Тренировка мышц.

(KOTS) Ток средней частоты для тренировки мышц по Котсу

Форма импульса: Синусоидальные волны. Несущая частота (F_{bas}): 2 – 10 кГц. Двухфазный. Длительность импульса (T): 10 мс. Длительность паузы (R): 10 мс. Длительность сокращения: 1 - 60 сек. Длительность отдыха (R) между сокращениями: 0 - 60 сек.



Применение: Тренировка мышц.

Процедурный кабинет

В этом окне проводится электротерапия различными методами. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. При этом прибор переходит в режим терапии и выбранная форма тока с соответствующими параметрами подаётся на выход прибора. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится краткое описание выбранного метода терапии, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение силы тока при терапии. Для получения тока на электродах до 20мА необходимо подключить прибор к сети 220В. При питании только от USB-порта ток для электротерапии будет пониженный.

ВНИМАНИЕ: Не пользуйтесь прибором для электротерапии, если вы не владеете профессиональными знаниями в этой области. Неправильное использование этого режима может нанести вред здоровью!

Порядок терапии:

- Для разных видов электротерапии применяются соответствующие им электроды. Электроды должны быть соответствующего размера, но как можно большей площади. Недопустимо, чтобы площадь электродов была настолько маленькой, чтобы плотность тока превышала 0,1 мА/см²! Нельзя использовать сухие электроды, это может вызвать болевые ощущения! Обычно для улучшения электрического контакта в пространстве между электродами и кожей пациента используют прокладки для электротерапии, смоченные в воде, либо 1% растворе хлорида натрия. Прокладки являются расходным материалом, своевременно заменяйте использованные прокладки. Подсоедините электроды так, чтобы был обеспечен наилучший контакт с телом пациента по всей площади электродов. Следите за правильной полярностью

электродов! Под электродами кожа пациента должна быть без повреждений и рубцов. За более подробной информацией о форме электродов и точках их приложения обращайтесь в руководство по соответствующим методам электротерапии.

- Установите требуемое время электротерапии.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**. Аппарат перейдет в режим терапии, не берите в этом режиме электроды в руки!
- Плавное увеличение ползунком силу тока, добейтесь нужной силы тока терапии. При этом необходимо избежать неприятных ощущений или чувства жжения у пациента.
- Дождитесь окончания электротерапии.
- Удалите электроды.

В процессе терапии можно менять параметры электрического тока.

Биорезонансная терапия (БРТ)

Основой метода БРТ является процесс саморегуляции организма. В организме человека есть здоровые физиологические колебания. В результате стресса, инфекции, плохой экологии возникают колебания патологические. Прибор снимает показания с организма, отделяет патологические колебания от физиологических колебаний путем инверсии и снова направляет колебания в организм для создания резонанса. Физиологические колебания усиливаются, а патологические подавляются. Происходит процесс самонастройки организма, он сам настраивает оборудование и показывает, как надо лечить. Биорезонансная терапия имеет мало противопоказаний.

Можно проводить общую БРТ (по квадрантным отведениям) для повышения общего тонуса организма, а можно проводить БРТ по БАТ с учетом результатов диагностики по Фоллю для целенаправленного воздействия на пораженный орган.

Очень хорошо работает биорезонансная терапия в комплексе с гомеопатией. Особенно хорошие результаты достигаются при лечении аллергии, независимо от срока давности и причин. На приборе можно приготовить антипрепараты. Можно приготовить информационную копию лекарственного препарата, записать на носитель только положительное действие на организм и давать больному эту электронную копию. Или приготовить для человека "шарики здоровья" (запись индивидуального нозода на носитель), которые являются оптимальным регулирующим средством. Во время хорошего самочувствия записывается информация путем переноса собственных колебаний на носитель (гомеопатическую крупку), принимая которые в случае недомогания человек включает механизм саморегуляции.

В системе реализовано два вида БРТ:

Внутренняя (эндогенная) БРТ - это терапия собственными электромагнитными колебаниями организма человека после их специальной обработки;

внешняя (экзогенная) БРТ - это терапия внешними сигналами, с которыми отдельные органы и системы организма человека входят в резонанс, например, с магнитными полями, создаваемыми специальными генераторами.

1. Внутренняя биорезонансная терапия. Направлена на лечение определенного органа или системы. Проводится по результатам диагностики.

- Выделяются наиболее патологические БАТ на каждом меридиане.
- Предлагается выбор из этих БАТ для лечения
- С выбранной БАТ делается съем данных электродом-щупом.
- Полученные данные обрабатываются специальным образом и подаются обратно в БАТ. В процессе терапии нельзя отрывать электрод от БАТ.
- После проведения терапии возможна запись индивидуального нозода на носитель.

Общепризнанный вариант эндогенной БРТ подразумевает следующую схему воздействия: электромагнитные колебания снимаются с пассивного электрода с **черным** штекером и подаются на активный с **красным** штекером.

В отведении "рука - рука" входящий электрод с **черным** штекером (тем, с которого снимается спектр колебаний) помещается в левую руку, а активный электрод с **красным** штекером (с которого инвертированные колебания подаются на организм) – помещается в правую руку.

При проведении БРТ по БАТ выбирается наихудшая БАТ из списка. Далее на черный штекер одевается цилиндрический электрод, который помещается в противоположную руку, на красный штекер одевается электрод-щуп и фиксируется биологическая активная точка. Т.е., на точку подаются инвертированные колебания со всего организма. Эффект такого лечения лучше, чем по отведениям «рука-рука».

Время между сеансами БРТ определяется характером заболевания. Например, при ОРЗ сеансы БРТ можно проводить ежедневно или даже несколько раз в день. В случае хронических заболеваний сеансы проводятся один раз в 2-3 недели до получения стойкого положительного эффекта.

2. Противопаразитарная биорезонансная терапия методом Хильды Р. Кларк (Hulda Regehr Clark). Проводится как экзогенная БРТ внешним воздействием.

При проведении пациенту дают в обе руки по цилиндрическому электроду, причем в правую руку дают положительный электрод (с красным штекером).

БРТ проводится в течение 7 минут.

В случае острых заболеваний рекомендуется следующая процедура. После запуска терапии пациент держит цилиндрические электроды в течение 7 минут. Как правило, никаких ощущений при этом не возникает в силу малости напряжения на электродах., но в случае появления неприятных ощущений рекомендуется уменьшить напряжение. После этого надо сделать перерыв на 20-30 мин и снова повторить процедуру в течение 7 минут. Снова перерыв на 20 -30 минут и последняя процедура 7 минут. Схема терапии по времени будет выглядеть как 7-20-7-20-7. Трехкратное включение по 7 мин. с перерывами является обязательным!

В общем случае антипаразитарная терапия проводится на частоте 30000 гц, реализована возможность терапии по конкретным простейшим, паразитам и т.д. путем воздействия специфических резонансных частот. Для каждого паразита есть несколько вариантов резонансной частоты воздействия.

Проведение БРТ

В этом окне проводится внутренняя БРТ. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения и терапию. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ или квадратичные отведения, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений, а при терапии - график влияния терапии на состояние БАТ во времени. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок терапии по квадратичным отведениям:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.

- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания электротерапии. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор или нет.

Порядок терапии по БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания электротерапии точки. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование точки аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор точки или нет.

В процессе терапии можно менять параметры:

Время терапии:

- Время (в секундах) в диапазоне 20.....300 с.

Перенос информации

В этом окне проводится перенос информации с БАТ пациента на воду (крупку) для получения биорезонансного препарата (аутонозода). Начать запись информации можно нажав кнопку **Начать запись**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить запись информации с точки (или по квадратичным отведениям). После записи начать перенос можно нажав кнопку **Начать перенос**. При этом вода (крупка) должны находиться в чашке и все электроды должны быть замкнуты на чашку. Очистить результаты измерений можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ или квадратичные отведения, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок переноса с квадратичных отведений:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите кнопку **Начать запись**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания записи информации. Процесс записи отображается бегущим индикатором.
- По окончании записи положите крупку (стакан с водой) в чашку, все электроды замкните на чашку.
- Выберите нужную потенцию для переноса (2...99).
- Нажмите кнопку **Начать перенос**. Процесс переноса отображается бегущим индикатором.
- По окончании нажмите кнопку **Очистить**.

Порядок переноса с БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания записи информации. Процесс записи отображается бегущим индикатором.
- По окончании записи положите крупку (стакан с водой) в чашку, все электроды замкните на чашку.
- Выберите нужную потенцию для переноса (2...99).
- Нажмите кнопку **Начать перенос**. Процесс переноса отображается бегущим индикатором.
- По окончании нажмите кнопку **Очистить**.

Терапия препаратами

В этом окне проводится БРТ электронными аналогами препаратов, передаваемыми непосредственно на пациента (минуя носитель). Для терапии лучше выбрать БАТ из наиболее худших по значениям, выявленным в процессе диагностики, или проводить терапию по квадратичным отведениям. Подобрать препараты можно в меню «**Тестирование**». Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. При этом прибор переходит в режим диагностики и можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения и терапию. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ или квадратичные отведения, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение

измерений, а при терапии - график влияния терапии на состояние БАТ во времени. После измерений фактор точки отобразится в графическом виде на гистограмме.

Порядок терапии по квадратичным отведениям:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Из предлагаемого списка выберите препарат для терапии.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания электротерапии. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор или нет.

Порядок терапии по БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Из предлагаемого списка выберите препарат для терапии.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно. При этом, если измерения произведены правильно, то фактор точки отобразится на гистограмме. Иначе программа повторит измерения для БАТ заново.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания электротерапии точки. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- Проведите заключительное тестирование точки аналогично предварительному тестированию.
- По результатам заключительного тестирования делается вывод о том, улучшился фактор точки или нет.

В процессе терапии можно менять параметры:

Время терапии:

- Время (в секундах) в диапазоне 20.....300 с.

Противопаразитарная БРТ

В этом окне проводится противопаразитарная терапия методом Хильды Р. Кларк (Hulda Regehr Clark). Эту терапию можно проводить без предварительной диагностики. Параметры электрического тока (напряжения) надо поставить так, чтобы не было неприятных

ощущений. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображено нужное в данный момент квадратичное отведение.

Порядок терапии:

- Пациенту кладутся в руки соответствующие электроды согласно картинке. Рекомендуется обернуть цилиндрические электроды смоченными в физрастворе хлопчатобумажными салфетками. (происходит хоть и небольшое, но всё таки электрохимическое разрушение электродов и попадание ионов металлов в организм)
- Выберите напряжение и время терапии.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.
- По окончании нажмите кнопку **Очистить**.

Терапия проходит в 3 этапа. Между каждым из этапов перерыв 20 минут. Перерыв выдерживается программой автоматически (по таймеру).

В процессе терапии можно менять параметры:

Параметры электрического тока:

- Напряжение (в Вольтах) в диапазоне 5.....12 В.

Вегетативный резонансный тест (ВРТ)

Дальнейшим развитием метода Фолля для диагностики по БАТ является вегетативный резонансный тест (ВРТ). Этот метод основан на измерении показателей электропроводности точки при внесении в измерительный контур тестового препарата. Метод был разработан в Германии врачом Х. Шиммелем (1978 г.). В его основе лежат методы электропунктурной диагностики, а также тестирования лекарственных препаратов по Р. Фоллю и биоэлектронной функциональной диагностики по В. Шмидту и Х. Пфлауму. Однако если для решения задач диагностики и медикаментозного тестирования в методе Фолля используется 250 -500 биологически активных точек (БАТ), то при ВРТ используется всего одна воспроизводимая БАТ.

Более чем 15-летние исследования доктора Шиммеля и его последователей превратили данный метод в чрезвычайно эффективный инструмент диагностики в первую очередь за счет разработки и использования специальных препаратов и частот для тестирования, и крайне малых измерительных токов.

Внедрением метода ВРТ в клиническую практику занимается фирма VEGA (Германия), которой были разработаны первые аппараты, названные "VEGA-TEST", реализующие возможности измерения БАТ по данному методу.

Поскольку метод очень близок к методу Фолля, то для него можно выделить те же показания, противопоказания, а также требования к врачу, пациенту и рабочему месту, что и для метода Фолля.

Существует несколько вариантов проведения вега-тестирования, но в основном порядок проведения теста можно условно разделить на 3 этапа:

1. Перед началом измерений проводится провокационный тест путём пропускания тока частотой 12 Гц в течение 15-30 сек либо по основным отведениям, либо на концевые точки меридиана лимфатической системы, описанного Р.Фоллем, Ли1 справа и слева. Следует отметить, что некоторые врачи считают этот этап влияющим на начальное состояние организма перед тестированием и не делают его.
2. Выявляется так называемая "воспроизводимая БАТ", на которой будут производиться измерения. Обычно используются БАТ меридиана аллергии Ал 1, БАТ меридиана соединительно-тканной дегенерации Стд 1, БАТ меридиана эндокринной системы Энд 1. Точка считается воспроизводимой, если при трёхкратном нажатии щупом на неё с одинаковым усилием стрелка прибора показывает одно и то же значение. То есть измеряется проводимость БАТ, например 50, после этого, не отрывая щупа от бат немного уменьшают усилие, стрелка спадает, потом возвращают усилие - стрелка возвращается к значению 50, и так повторяется 3 раза. Если стрелка не возвращается к исходному значению, либо связанный с точкой орган или система имеют какие-либо функциональные нарушения, то точка не считается репрезентативной и ищется другая подходящая БАТ. После того, как показания прибора 3 раза достигли одного и того же уровня, прибор переходит собственно в режим вега-тестирования и этот начальный измеренный уровень приводится к значению 80. Шкала прибора изменяет свой вид.
3. Собственно само вега-тестирование. Последовательно внося в контур измерения различные гомеопатические препараты, измеряют проводимость найденной репрезентативной точки. Считается, что если показания прибора достигают значения 80 (исходная величина), то препарат не влияет (не подходит), если же стрелка не достигает 80,

то препарат влияет на организм (подходит). В данном случае можно применять препарат для лечения заболеваний со сходными симптомами. Окончательное решение остаётся на усмотрение лечащего врача.

Функциональная нагрузка

В этом окне проводится предварительный провокационный тест путём пропускания тока частотой 12 Гц в течение 15-30 сек либо по основным отведениям, либо на концевые точки меридиана лимфатической системы, описанного Р.Фоллем, Ли1 справа и слева. Начать терапию можно нажав кнопку **Начать терапию**. Закончить терапию можно нажав кнопку **Закончить терапию**. Очистить результаты терапии можно, нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ или квадратичное отведение.

Порядок терапии по квадратичным отведениям:

- На штекеры проводов от прибора оденьте цилиндрические электроды.
- Слегка смочите цилиндры.
- Возьмите в руки цилиндрические электроды соблюдая полярность, как на рисунке. При этом цилиндрический электрод, одетый на красный штекер будет '+', а на черном '-'.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Программа проведёт предварительное тестирование.
- Не отрывая электроды, дождитесь окончания электротерапии. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.

Порядок терапии по БАТ:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать терапию**.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Проведите предварительное тестирование изображенной на рисунке точки. Программа проведёт последовательно 3 измерения, во время которых отрывать электрод от БАТ не нужно.
- Не отрывая электрод от БАТ, дождитесь окончания электротерапии точки. Процесс терапии отображается бегущим индикатором.

В процессе терапии можно менять параметры:

Параметры электрического тока:

- Напряжение (в Вольтах) в диапазоне 5.....10 В.

Время терапии:

- Время (в секундах) в диапазоне 1.....60 с.

Вега-анализ

В этом окне проводится вега-анализ по всем точкам меридианов. Начать анализ можно нажав кнопку *Начать анализ*. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку *Закончить анализ*. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку *Очистить*. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений.

Порядок измерений:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку *Начать анализ*.
- Слегка смочите наконечник электрода-щупа.
- Прижмите наконечник электрода-щупа к БАТ.
- Выявляется так называемая "воспроизводимая БАТ", на которой будут производиться измерения. Обычно используются БАТ меридиана аллергии Ал 1, БАТ меридиана соединительно-тканной дегенерации Стд 1, БАТ меридиана эндокринной системы Энд 1. Точка считается воспроизводимой, если при трёхкратном нажатии щупом на неё с одинаковым усилием стрелка прибора показывает одно и то же значение. Добейтесь последовательно три раза путём накачивания одного и того же показания стрелки на точке.
- После трёхкратного накачивания, если точка подходит (воспроизводима), прибор переходит в режим вега-тестирования.
- Последовательно кладя разные препараты на чашку измеряют проводимость в воспроизводимой БАТ. При этом если значение стрелки достигает 80 (зелёная зона), то препарат не влияет на организм. Если стрелка не достигает 80, то считается, что препарат влияет на организм.

Риодораку-анализ

Наиболее популярным в последние два десятилетия в Японии является учение Риодораку. В 1950 году врач-исследователь И. Накатани обнаружил линию, напоминающую меридиан почек и содержащую серию точек, электропроводность которых была выше, чем в прилежащих областях, у пациентов, страдающих отеками почечного происхождения. У здоровых людей этот феномен не наблюдался. Накатани назвал эту линию "Риодораку", т.е. линией хорошей электропроводности. Слово Ryodoraku состоит из нескольких составляющих: guo - хорошо, do - электропроводность, ga ku - линия.

Так как точки меридиана отличаются хорошей электропроводностью и линии хорошей электропроводности, напоминающие классические меридианы, действительно проявляются при различных патологических состояниях, Накатани предположил, что меридиан представляет собой феномен Риодораку. В последнее время признано, что этот феномен отмечается не только в связи с заболеванием внутреннего органа, но и отражает его физиологические изменения. Выделяют патологический и физиологический Риодораку. Накатани предложил простой способ наименования меридианов. Он выделил две группы меридианов: ручные (обозначают буквой H) и ножные (обозначаются буквой F).

Соответствие биологически активных точек и органов:

H1 (LU9*, P9, тай-юань)	Лёгкие
H2 (PC7*, MC7, да-лин)	Кровеносные сосуды, перикард
H3 (HT7*, C7, шэнь-мэнь)	Сердце
H4 (SI4*, IG4, вань-гу)	Тонкая кишка
H5 (TE4*, TR4, ян-чи)	Органы лимфатической системы
H6 (LI5*, GI5, ян-си)	Толстая кишка
F1 (SP3*, RP3, тай-бай)	Селезёнка, поджелудочная железа
F2 (LR3*, F3, тай-чун)	Печень
F3 (KI3*, R3, тай-си)	Почки
F4 (BL64*, V64, цзин-гу)	Мочевой пузырь
F5 (GB40*, VB40, цю-сюй)	Желчный пузырь
F6 (ST42*, E42, чун-ян)	Желудок

Кожа в области 12 репрезентативных точек, исходя из принадлежности к тому или иному дерматому, а точнее вегетативные ганглии симпатического ствола, иннервирующие тот или иной дерматом, в нормально функционирующем организме имеют разную степень восприимчивости к тестирующему сигналу Накатани, поэтому степень изменения электропроводности этих участков кожи в процессе тестирования различна. Выявив такую особенность, Накатани разработал шкалы для интерпретации показателей электропроводности каждого дерматома и создал так называемую стандартную карту "риодораку" (R-карта).

Результаты измерений электропроводности в репрезентативных точках заносятся в R-карту. Каждое значение электропроводности в репрезентативной точке (измеряется величина тока в микроамперах), откладывается на соответствующей шкале. Затем находится среднеарифметическое значение всех 24 показателей, которое откладывается на двух крайних шкалах R-карты, соответствующих среднему значению (уровню)

электропроводности. Значения на крайних шкалах соединяются горизонтальной линией, параллельно которой сверху и снизу на расстоянии 7 мм проводятся еще 2 горизонтальные линии. Таким образом, определяется так называемый коридор нормы, а горизонтальные линии являются соответственно верхней и нижней границами этого коридора. Необходимо подчеркнуть, что указанные значения коридора нормы (14 мм) действительны при масштабе, когда высота шкалы R-карты равна 105 мм.

В данной программе применяется стандартное напряжение 12 В при токе короткого замыкания 200 мкА, предложенные Накатани. После измерения значения каждой точки усредняются и приводятся к величине, откладываемой на R-карте в миллиметрах (максимум 105 мм). При этом для каждого меридиана учитываются поправочные коэффициенты. Поэтому одинаковые значения силы тока, полученные с разных меридианов, могут иметь разную высоту на R-карте.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОПУНКТУРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Требование к рабочему месту:

Кабинет для электропунктурной диагностики и терапии должен быть предназначен только для этих процедур. Вблизи кабинета не должны находиться рентгеновские установки, СВЧ-приборы, незаземленные электрические провода. Пол в кабинете должен быть покрыт материалами, не накапливающими статическое электричество. Влажность воздуха и температура в кабинете должны поддерживаться в пределах 70-80% и +20°-22°С соответственно. При использовании для освещения ламп дневного света расстояние их до пациента должно составлять не менее 1,5 м, а при лампах накаливания – 0,5 м. При использовании компьютерных комплексов системный блок и монитор устанавливаются на максимально отдаленном от пациента расстоянии (не ближе 50 см). Рабочее место врача должно быть оборудовано таким образом, чтобы он мог работать в удобной, ненапряженной позе, легко манипулировать активным электродом, органами управления приборов и компьютерной техникой. Исследование пациента должно проводиться в комфортных условиях и состоянии физического покоя. Желательно, чтобы во время исследования в рабочее помещение никто не входил.

Требования к врачу:

Врач должен вести прием в одежде, изготовленной из натуральных тканей, чтобы избежать эффектов статического электричества. Рука врача, которой он проводит измерения и процедуры, должна находиться в устойчивом и ненапряженном состоянии. До измерения врач не должен надавливать на точку (практика показывает, что поиск точки измерения должен проводиться только по соответствующим анатомическим ориентирам). Во время измерений врач не должен касаться рукой кожи пациента.

Требования к пациенту:

Перед проведением обследования пациент должен снять обувь, носки (чулки, колготки), а также все металлические предметы, индивидуальные средства связи, генерирующие электромагнитные поля. Участки кожи, необходимые для измерений, должны быть чистыми, не иметь рубцов, родимых пятен и других изменений.

Не следует проводить исследования раньше чем через 1,5-2 часа после физической нагрузки, приема пищи, физиотерапевтических процедур. Исследование проводят не ранее, чем через трое суток после прохождения обследований, связанных с воздействием на организм мощных излучений (рентгенологические методы, радиоизотопная диагностика, ядерно-магнитный резонанс и т.п.). Исключением являются случаи, когда исследование

проводят с целью анализа изменений, происходящих в организме под воздействием этих излучений.

По возможности за сутки до электропунктурной диагностики необходимо прекратить прием лекарственных препаратов. Решение о прекращении приема препаратов перед обследованием принимает врач, владеющий методом электропунктурной диагностики.

Непосредственно перед исследованием пациент должен отдохнуть 10–15 минут.

Подготовка к измерениям:

Перед началом измерений в эбонитовую (металлическую) чашечку активного электрода закладывают ватный тампон, смоченный в изотоническом растворе хлорида натрия. Необходимо следить за тем, чтобы вата была смочена достаточно хорошо, но не избыточно.

Проведение измерений:

Пациент располагается на кушетке или в кресле в удобной расслабленной позе. Перед измерениями необходимо объяснить пациенту цель обследования. Диагностика осуществляется путем измерения значений электропроводности в репрезентативных точках.

Соблюдая очередность измерений, последовательно прикладывают активный электрод к исследуемым точкам. Измерения осуществляются в следующей последовательности: Н1-Н6 правой руки, Н1-Н6 левой руки, F1-F6 правой ноги, F1-F6 левой ноги. При проведении обследования индифферентный (пассивный) электрод должен находиться в противоположной от измеряемой стороны руке пациента (при измерениях слева – в правой руке, при измерениях справа – в левой руке). Пациент должен держать пассивный электрод плотно, но не сильно сжимая. Врач при измерении не должен касаться рукой чашечки активного электрода и кожи пациента. Активный электрод при измерении должен касаться поверхности кожи в области репрезентативной точки под прямым углом и с одинаковым давлением. Регистрация показаний прибора должна производиться на 3-й секунде от начала замера электропроводности в каждой из 24 точек, подлежащих исследованию. Полученные результаты заносятся в специальную R-карту.

Способ повторных электропунктурных измерений:

Важно отметить, что согласно Накатани, меридиан находится в состоянии «энергетического избытка» или гиперфункции, если значение электропроводности в соответствующей репрезентативной точке находится выше верхней границы коридора нормы. Аналогично меридиан находится в состоянии «энергетического недостатка» или гипофункции, если соответствующее значение электропроводности репрезентативной точки находится ниже нижней границы коридора нормы. Меридианы, у которых показатели электропроводности репрезентативных точек находятся в коридоре нормы, считаются по Накатани «нормальными». При этом заключения о функциональном состоянии меридианов делаются на основании данных только одного обследования.

Многoletние исследования, показали, что на результаты однократного обследования очень часто влияет целый ряд факторов, не связанных с устойчивыми отклонениями меридианов. К основным факторам такого рода можно отнести:

- психоэмоциональное состояние пациента в момент проведения исследования;
- нарушение режима питания и сна накануне проведения диагностики;
- чрезмерная физическая нагрузка перед обследованием;
- прием лекарственных препаратов и др.

Таким образом, интерпретация функционального состояния акупунктурных меридианов по данным одного исследования носит предварительный, вероятностный характер. Для повышения достоверности диагностики и устранения ошибок, вызванных случайными факторами, рекомендуется проводить диагностику способом повторных электропунктурных

измерений: в течение 3-х дней, один раз в день, желательно в одно и то же время. По данным каждого исследования определяются меридианы, находящиеся вне коридора нормы. Затем по мажоритарному принципу (два из трех) определяются устойчиво отклонившиеся (УО) меридианы, то есть меридианы, находящиеся в одном и том же состоянии вне коридора нормы по данным двух и более исследований. УО меридианы используются в дальнейшем для определения электропунктурного профиля основного и сопутствующих заболеваний, для составления индивидуального плана лечения и контроля за ходом лечения.

Интерпретация данных электропунктурной диагностики:

Согласно Накатани, состояние меридиана, отклонившегося от коридора нормы, должно быть подтверждено соответствующей симптоматикой, выявленной в результате опроса и осмотра пациента. При этом если симптоматика, соответствующая состоянию меридиана отсутствует, то делается предположение о латентной фазе заболевания или ранее перенесенных заболеваниях. Предложенный Накатани набор симптомов ограничен и не дифференцирован, что затрудняет интерпретацию данных диагностики.

Согласно классическим представлениям акупунктурный меридиан является «многофункциональной системой». Соответственно состояние меридиана (гипо- или гиперфункция) обусловлено рядом факторов, которые надо учитывать и дифференцировать. При этом следует выделить следующие основные факторы, влияющие на состояние меридиана.

1. Состояние меридиана зависит от функционального состояния связанного с ним внутреннего органа или системы организма.

При этом избыток меридиана соответствует:

- острым воспалительным процессам соответствующего внутреннего органа;
- резкому обострению хронического воспалительного процесса соответствующего внутреннего органа;
- функциональным нарушениям соответствующего внутреннего органа или системы по типу избыточности (например, избыток меридиана желудка может соответствовать повышенной кислотности желудочного сока);
- злокачественным новообразованиям на начальном этапе развития (например: стабильно резко выраженный избыток меридиана желудка на фоне стабильно низкого среднего уровня электропроводности может указывать на развитие злокачественного процесса в области желудка).

Недостаток меридиана соответствует:

- хроническому воспалительному процессу соответствующего внутреннего органа в подострой стадии;
- функциональным нарушениям соответствующего внутреннего органа или системы по типу недостаточности (например, недостаток меридиана желчного пузыря может соответствовать дискинезии желчевыводящих путей по гипокинетическому типу);
- доброкачественному опухолевому процессу (например, недостаток меридиана легких при папилломатозе голосовых связок).

2. Состояние меридиана зависит от функционального состояния определенного вида ткани. Например, избыток меридиана печени может соответствовать гипертонусу мышечной ткани, а недостаток - гипотонусу мышечной ткани.

3. Состояние меридиана может изменяться при расположении патологического очага по наружному ходу меридиана или болевом синдроме с иррадиацией боли по наружному ходу меридиана. Например, при дорсопатии шейно-грудного отдела с явлениями плексита будет наблюдаться избыток меридианов тонкого кишечника и трех обогревателей.

4. Состояние меридиана соответствует функциональному состоянию соответствующего ему органа чувств. Например, заболевания органа зрения формируются при соответствующих изменениях меридиана печени.

5. Состояние меридиана зависит от психоэмоционального состояния пациента. Например, одновременный недостаток меридианов печени, сердца, желудка может свидетельствовать о депрессивном состоянии пациента.

Для выявления патологии при электропунктурной диагностике используют следующие параметры:

- комбинации устойчиво отклонившихся от коридора нормы меридианов (на R-карте) или меридианов, отклонившихся от коридора нормы на 4-м исследовании при проведении «энергофункциональной пробы»;
- средний уровень электропроводности, который считается нормальным при показателях от 40 до 80 мкА; низким при показателях менее 40 мкА; высоким при показателях более 80 мкА; При значении "среднего" выше 80 мкА состояние энергетических процессов регуляции компенсаторно-приспособительных механизмов организма расцениваются как гиперэргическое, при снижении величины значения "среднее" ниже 25 мкА состояние энергетических возможностей компенсаторно-приспособительных механизмов организма расценивается как гипозэргическое или энергетическая астенизация защитных сил организма.
- существенная асимметрия показателей электропроводности с левой и правой сторон одного и того же меридиана, свидетельствующая о наличии вертебральных нарушений.
- отношение показателей электропроводности, снятых с БАТ (Биологически Активная Точка) левой и правой сторон тела - Л/П - в норме составляет 0,97 - 1,03. Если Л/П больше 1,1 или меньше 0,9, то можно предположить нарушение обмена веществ и другой системной патологии, характерной для грубых изменений в соединительной ткани, межпозвоночных хрящей, суставных сумок и т.д., т.е. заинтересованность костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата. Чаще всего этот показатель анализируется в комплексе с другими показателями. Отклонение Л/П больше 1,03 означает, что внутриклеточное содержимое имеет щелочную реакцию и организм имеет склонность к онкологическим заболеваниям. Установлено, что большую часть видов рака вызывают микробы, размер которых меньше размера клетки; они внедряются в клетку и начинают активно жить и размножаться. Уничтожить их очень сложно - они защищены самой защитой клеток, поэтому лечение губит вместе с раком и организм, т.е. сами клетки. Отклонение Л/П меньше 0,97 означает, что внутриклеточное содержимое имеет кислотную реакцию, и чужеродные микроорганизмы в клетках не приживаются, но и нужное погибает тоже.
- отношение показателей электропроводности, снятых с БАТ "Инь" и "Ян"-меридианов. У практически здорового человека отношение показателей электропроводности меридианов "ИНЬ" к "ЯН" составляет 0,815 - 1,15. Преобладание показателей "ИНЬ" - органов над "ЯН" - органами, т.е. когда ИНЬ/ЯН больше 1,15 - 1,2, характеризует инертность метаболических процессов (замедление, снижение интенсивности энергетических процессов обмена). Это состояние характерно для вялотекущих хронических процессов гиподинамии, интоксикации. Преобладание показателя "ЯН" над "ИНЬ", т.е. ИНЬ/ЯН меньше 0,8, говорит о ускорении энергетических процессов обмена. Инертность энергетических процессов метаболизма характеризует состояние организма, когда энергии создается больше, чем расходуется. Ускорение - наоборот, указывает на то, что энерготраты превышают уровень и скорость создания энергии организмом.

- отношение показателей электропроводимости, снятых с БАТ верхних и нижних конечностей В/Н. У практически здорового человека В/Н составляет 0,815 - 1,15. При психоэмоциональной нагрузке (психостении), усилении психической активности, стрессах отношение В/Н выше 1,2; при психастенических состояниях ниже 0,8. Соотношение В/Н в норме у мужчин 0,9-1,15 у женщин 0,8-1,0.

Под электропунктурным профилем заболевания понимают характерную комбинацию УО меридианов при определенном значении среднего уровня электропроводности, соответствующую клинике конкретной патологии. Электропунктурный профиль заболевания составляют основные и дополнительные меридианы. К основным относят меридианы, характеризующие патогенез заболевания. К дополнительным относят меридианы, дисфункция которых связана с симптоматическими проявлениями данного заболевания.

В традиционной медицине оценка параметров электропунктурных измерений в репрезентативных АТ имеет самостоятельное значение для выявления отклонений в состоянии здоровья и формирования схем лечения. Однако изменения электропроводности в АТ нозологически неспецифичны, то есть разные заболевания могут вызывать сходные изменения электропунктурных параметров, что не позволяет пока этой методике самостоятельно решать сложные диагностические задачи. Поэтому на сегодняшний день электропунктурная диагностика может применяться в медицинской практике подготовленными специалистами как предварительный диагностический метод и метод мониторингового контроля.

Для оптимального проведения исследований необходимо не пассивное, а активное участие в этом самого пациента. Поэтому один из возможных подходов - предоставление пациенту информации о сущности метода, о возможных нарушениях в состоянии здоровья, о дополнительных диагностических исследованиях, о ходе и ожидаемых результатах лечения.

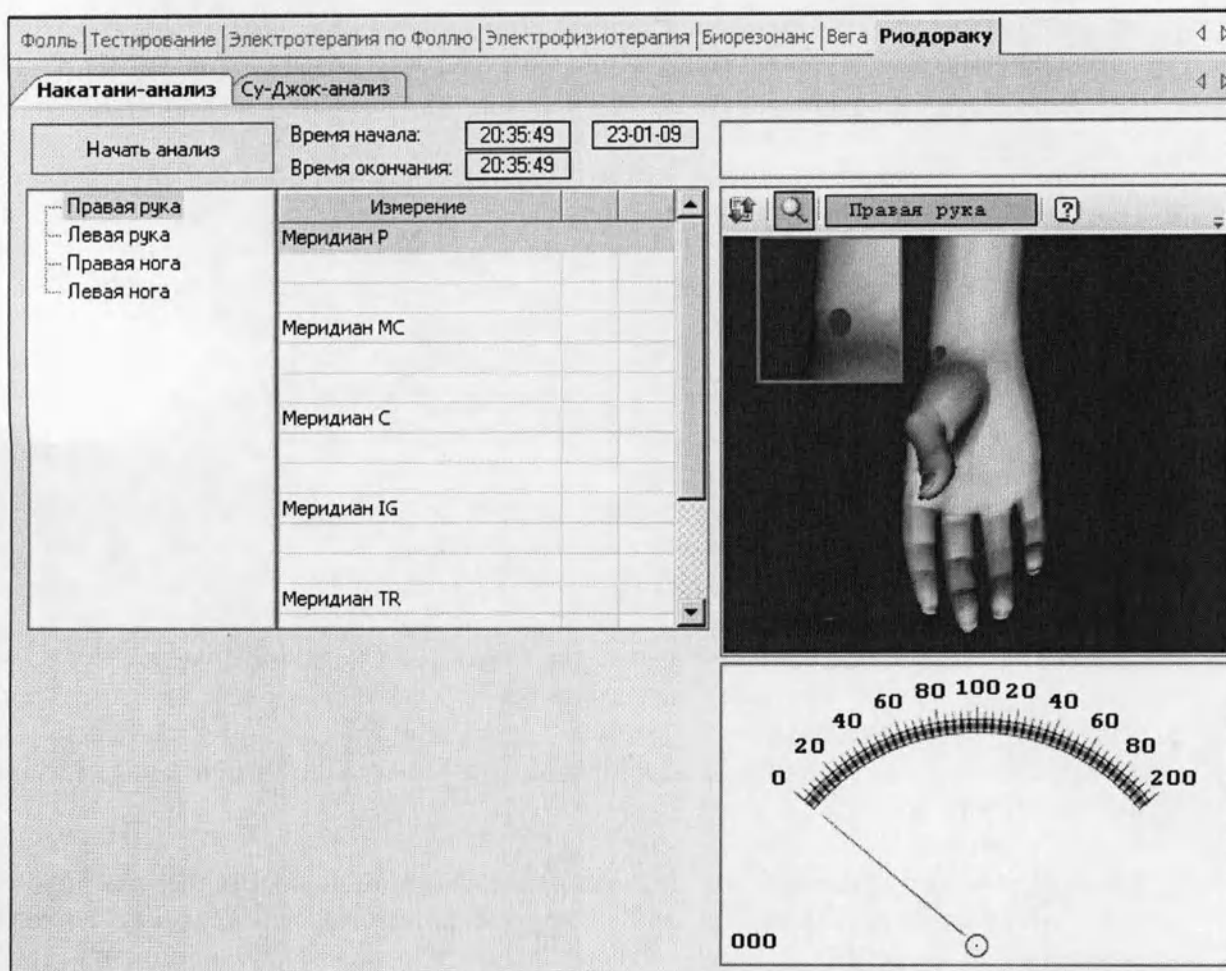
После проведения электропунктурной диагностики важно не ставить сразу окончательный диагноз до момента его достоверного установления. Обнаруженные изменения электропроводности в репрезентативных АТ еще не свидетельствуют окончательно о возможной патологии. До определенного времени это всего лишь неблагоприятный фон, на котором может развиваться, а может и не развиваться то или иное заболевание. На этапе электропунктурной оценки состояния органов и систем организма предпочтительно использовать рабочие формулировки диагноза «предварительный», «вероятный» или «возможный». Важно знать и помнить, что неосмотрительная передача информации может явиться причиной ятрогений.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Электропунктурная диагностика показана для: интегральной оценки функционального состояния акупунктурных меридианов, органов и систем организма; динамического наблюдения за состоянием здоровья; определения электропунктурного профиля основного и сопутствующего заболеваний; составления индивидуального плана рефлекторного лечения и оценки эффективности лечения.

Проведение электропунктурной диагностики по Накатани противопоказано при наличии у пациента имплантированного кардиостимулятора; в состоянии острого психического возбуждения, алкогольного и наркотического опьянения. Относительным противопоказанием можно считать повышенную чувствительность к электрическому току.

Проведение обследования.



В этом окне проводится риодораку-анализ по всем точкам меридианов. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений.

Порядок измерений:

- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп со специальной поллой насадкой для диагностики риодораку с углублением в центре, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Слегка смочите физраствором кусок ваты, скатайте её в шарик и вложите в углубление наконечника электрода-щупа.
- Программа начнёт автоматически обходить точки для анализа, при этом слегка прижмите наконечник электрода-щупа к изображённой на рисунке БАТ. Длительность прижатия не более двух секунд.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся в соответствующих окнах.

Сохранение результатов диагностики:

Если пациент был зарегистрирован, то после проведения обследования программа предложит сохранить результаты диагностики.

Су-Джок-анализ

Су Джок – это одно из направлений ОННУРИ медицины, разработанной южнокорейским профессором ПАК ЧЖЭ ВУ.

В основе метода Су Джок лежит система соответствия, или подобия, кистей и стоп всему организму в целом. Тело человека имеет 5 условно отдельных частей: голова, две руки и две ноги. И у кисти руки, и у стопы ноги — по 5 пальцев, которые соответствуют 5 частям тела. Это сходство наглядно можно представить, рассмотрев собственную кисть. Максимально отставленный большой палец — это голова, мизинец и указательный пальцы — руки, а средний и безымянный — ноги. Возвышение ладонной поверхности, расположенное под большим пальцем, — грудная клетка, остальная ее часть — брюшная полость. Тыльная сторона кисти — спина, а продольная линия, условно делящая кисть пополам, — позвоночник.

Особое место в методике Су Джок отводится большому пальцу, на котором «лицо» находится на ладонной поверхности, а «затылок», соответственно, — на тыльной стороне руки. Что касается стопы, то ее система соответствия определяется по аналогичному принципу.

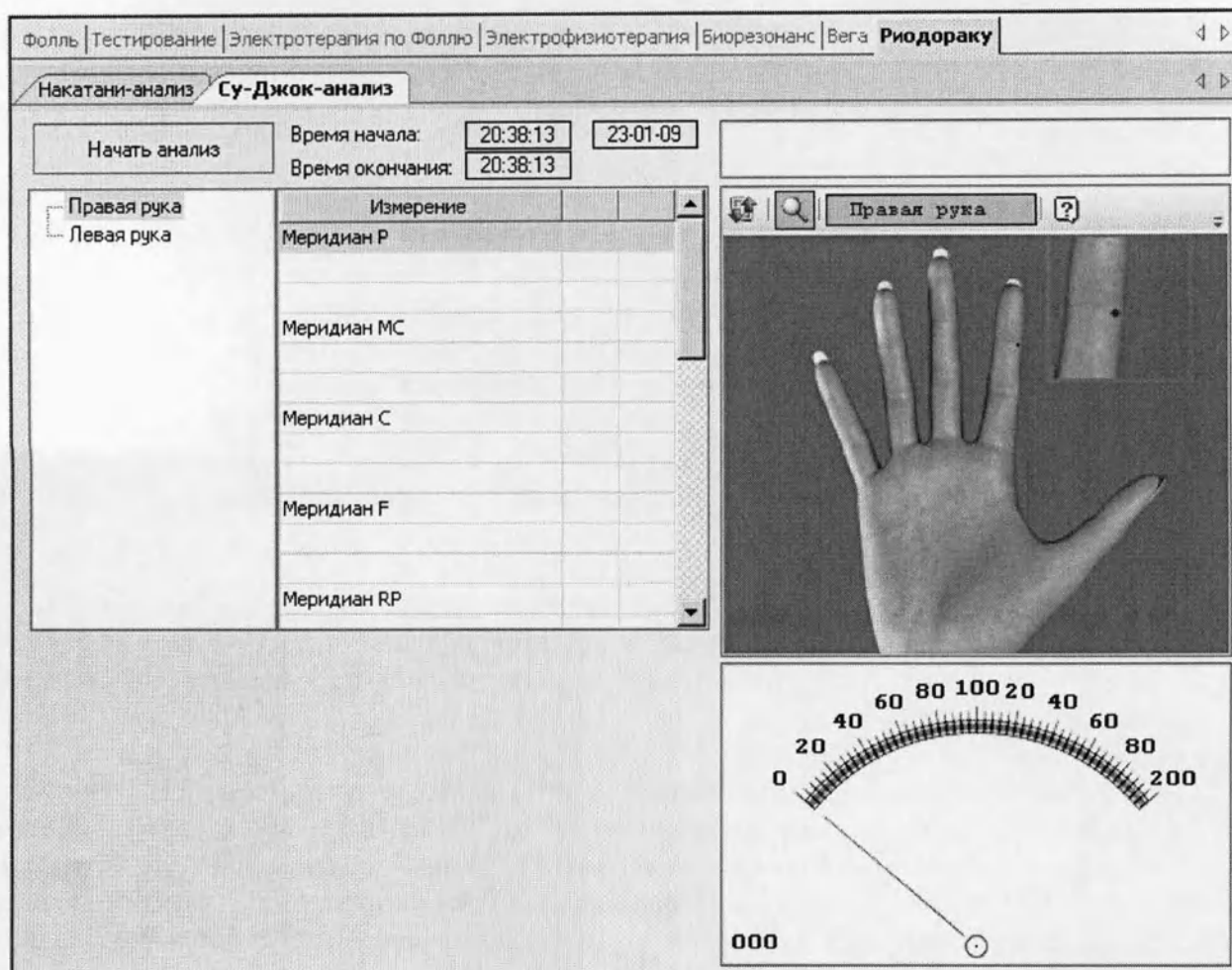
И кисти, и стопы — единственные части человеческого тела, для которых такое структурное подобие характерно. Они являются, по мнению самого автора системы Су Джок, «пультами дистанционного управления» здоровьем человека. Эти лечебные системы функционируют, как своего рода маленькие клиники, естественным образом излечивающие болезни тела». На кистях и стопах в строгом порядке располагаются биологически активные точки, соответствующие всем органам и участкам тела.

При каком-либо возникшем заболевании «сигнальная» волна из пораженного органа или участка направляется в точку соответствия и приводит ее в возбужденное состояние — точка становится резко болезненной. При стимуляции этой точки возникает ответная, лечебная волна, нормализующая деятельность пораженного органа. Визуально эту точку рассмотреть на поверхности кожи невозможно, но при надавливании на нее можно нащупать ямку, уплотнение или точечное болезненное место. И если такая точка найдена, то половину пути к выздоровлению можно счесть уже пройденной.

Результаты диагностики являются "руководством к действию" для Су Джок терапевта, т.е. показывают на какие каналы, на какие точки на канале и каким методом следует воздействовать. Метод абсолютно безопасен для пациента, неинвазивен, не требует предварительной подготовки, а главное - позволяет реализовать принцип индивидуального подбора метода эффективного лечения для каждого пациента.

Су Джок — это тот метод диагностики и лечения, который могут применять не только врачи, но и люди далекие от медицины, иными словами, его способен освоить абсолютно любой человек для поддержания здоровья и снятия болевых синдромов как при хронических, так и при острых формах заболевания.

Проведение обследования.



В этом окне проводится су-джок-анализ по всем точкам меридианов. Начать анализ можно нажав кнопку **Начать анализ**. При этом прибор переходит в режим диагностики. И можно, следуя инструкциям и картинкам на экране, проводить необходимые измерения. Закончить анализ можно нажав кнопку **Закончить анализ**. Очистить результаты анализа можно нажав кнопку **Очистить**. В правом окне отобразится рисунок, на котором изображена нужная в данный момент БАТ, а также стрелочный индикатор, отображающий текущее значение измерений.

Порядок измерений:

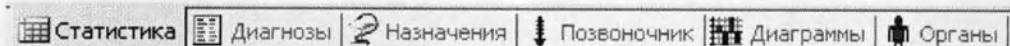
- На красный штекер провода от прибора оденьте эбонитовый электрод-щуп со специальной насадкой с шариком для диагностики су-джок, на черный штекер - цилиндрический электрод.
- Нажмите кнопку **Начать анализ**.
- Программа начнет автоматически обходить точки для анализа, при этом прижмите наконечник электрода-щупа к изображенной на рисунке БАТ. Длительность прижатия не более двух секунд.
- После измерений последней БАТ программа автоматически закончит анализ и результаты отразятся в соответствующих окнах.

Сохранение результатов диагностики:

Если пациент был зарегистрирован, то после проведения обследования программа предложит сохранить результаты диагностики.

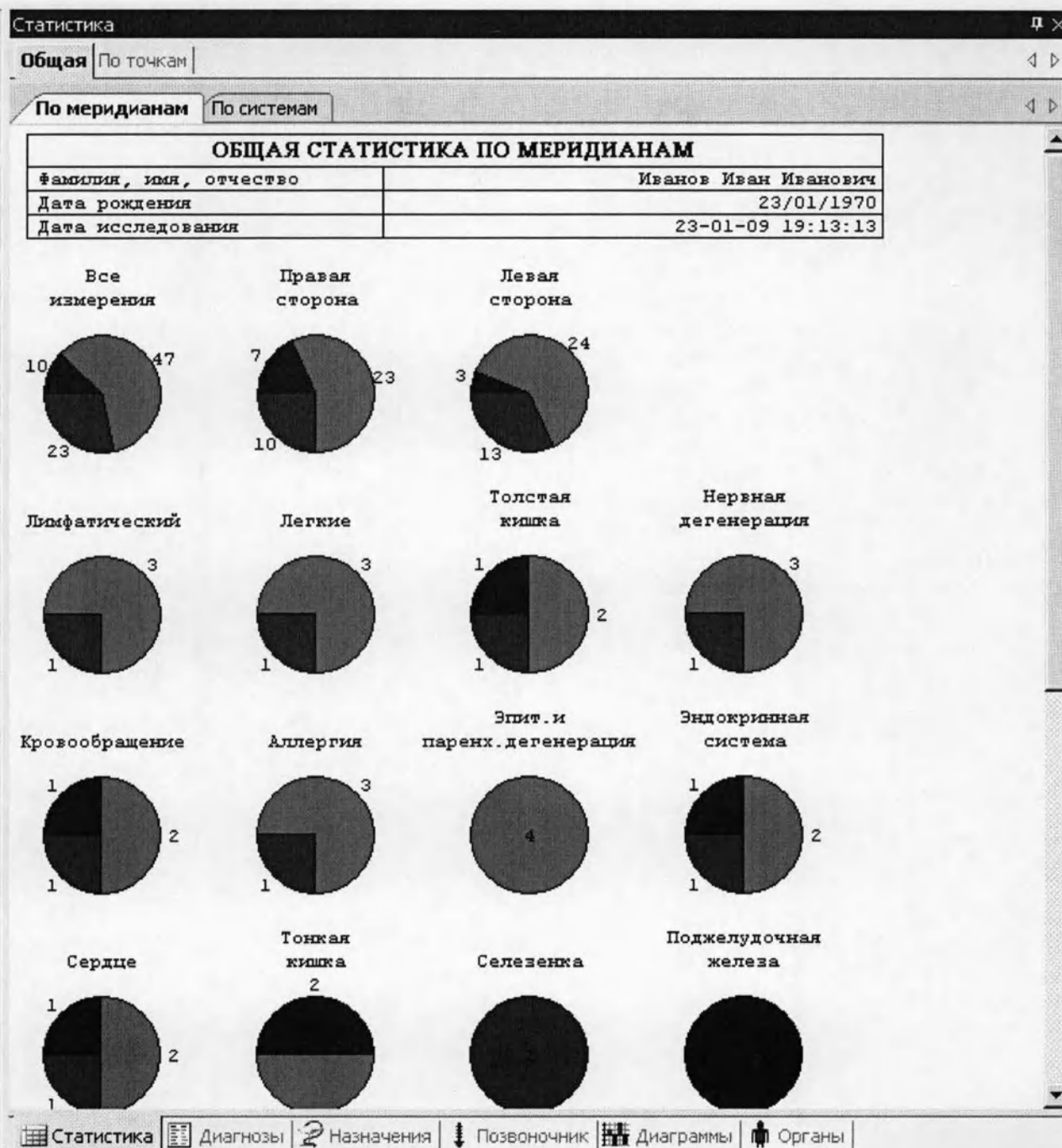
Отчеты о результатах диагностики и назначение лечения.

По умолчанию панель выбора отчетов и назначений находится справа внизу в основном поле программы:



Статистика

После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображаются результаты исследований в виде круговых диаграмм



Или в виде таблицы по точкам (колонка **ПС**- это «падение стрелки»):

Статистика							
Общая		По точкам					
Все		Измеренные	Дефектные	Наихудшие			
Конечность	Мерид.	Точка	Изм.1	Изм.2	Изм.3	ПС	Статус
Правая рука	LI	небная миндалина	69	69	69		Гиперактивность
Правая рука	LI	КТИ лимфы	59	59	59		Норма
Правая рука	P	лёгочные альвеолы	57	57	57		Норма
Правая рука	P	КТИ лёгких	57	67	68		Норма
Правая рука	GI	поперечно-ободочная кишка	39	39	39		Начальная дегенерация
Правая рука	GI	КТИ толстого кишечника	48	48	48		Норма
Правая рука	ND	поясн.-крестц.отдел, мышцы	49	49	49		Норма
Правая рука	ND	КТИ периферической и ЦНС	70	70	70		Гиперактивность
Правая рука	MC	артерии тела	49	49	49		Норма
Правая рука	MC	КТИ кровообращения	39	39	39		Начальная дегенерация
Правая рука	AL	кожа ног	59	58	57		Норма
Правая рука	AL	КТИ аллергии	58	77	78		Гиперактивность
Правая рука	PAD	органы брюшн.пол., таза	49	49	49		Норма
Правая рука	PAD	КТИ органо-дегенерации	57	57	57		Норма
Правая рука	TR	половые железы, надпочечн.	77	77	77		Гиперактивность
Правая рука	TR	КТИ эндокринной системы	57	57	57		Норма
Правая рука	C	эндокард с клапанами	77	77	77		Гиперактивность
Правая рука	C	КТИ сердца	48	38	38		Начальная дегенерация
Правая рука	IG	илеоцекальный отдел	67	67	67		Норма
Правая рука	IG	КТИ 12-перстной кишки	38	39	38		Начальная дегенерация
Левая рука	LI	небная миндалина	48	48	48		Норма
Левая рука	LI	КТИ лимфы	48	48	48		Норма
Левая рука	P	лёгочные альвеолы	88	88	88		Частичное воспаление
Левая рука	P	КТИ лёгких	57	57	57		Норма
Левая рука	GI	сигмовидная кишка	67	68	68		Норма
Левая рука	GI	КТИ толстого кишечника	77	77	77		Гиперактивность
Левая рука	ND	поясн.-крестц.отдел, мышцы	57	57	57		Норма
Левая рука	ND	КТИ периферической и ЦНС	68	68	68		Норма
Левая рука	MC	артерии тела	68	77	77		Гиперактивность
Левая рука	MC	КТИ кровообращения	57	57	57		Норма
Левая рука	AL	кожа ног	57	57	57		Норма
Левая рука	AL	КТИ аллергии	67	67	67		Норма

Просмотр диагнозов

После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображается список наиболее вероятных диагнозов пациента по результатам исследований, а также список и фактор точек, по которым проводились измерения.

Диагнозы

***** ДИАГНОЗЫ ЭКСПРЕСС АНАЛИЗА *****

фамилия,Имя,Отчество: Фирсов Петр Петрович

Дата рождения: 24/04/1976

Дата исследования: 17-06-07 17:46:12

ДИАГНОЗ	СТАДИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ
пневмосклероз, эмфизема	требуется доп.обследование
дегенерат. заб. орг. брюшн. пол.	требуется доп.обследование
рубцовые изменения миндалин	требуется доп.обследование
неврастения,кардиопатия	выраженная форма заболевания
хронический колит,запор	выраженная форма заболевания
эндокринное напряжение	умеренно-выраженный
радикулит,неврит,миозит	начальная стадия заболевания

***** ЭКСПРЕСС-ФАКТОР *****

фамилия,Имя,Отчество: Фирсов Петр Петрович

Дата рождения: 24/04/1976

Дата исследования: 17-06-07 17:46:12

Общее состояние организма:

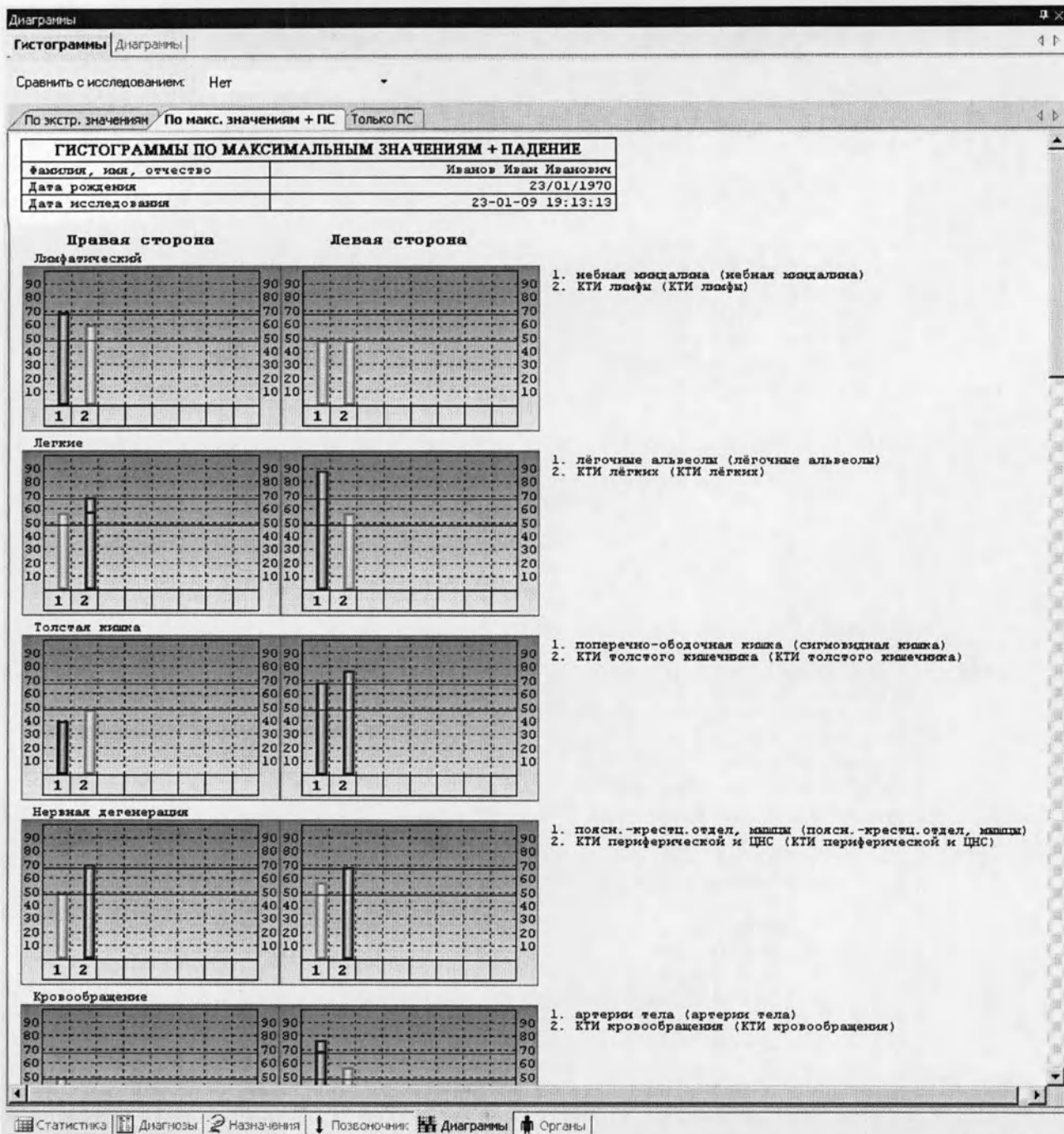
Нет измерений рук (ног)

Нет измерений точек головы

МЕРИДИАН	точка <---- ФАКТОР ----> КИП	
1 LI Правая рука	Дегенерация	Дегенерация
2 P Правая рука	Дегенерация	Дегенерация
3 GI Правая рука	Начальная дегенерация	Начальная дегенера
4 ND Правая рука	Утомление	Утомление
5 MC Правая рука	Норма	Норма
6 AL Правая рука	Норма	Норма
7 PAD Правая рука	Гиперактивность	Гиперактивность
8 TR Правая рука	Частичное воспаление	Частичное воспали
9 C Правая рука	Полное воспаление	Полное воспаление
10 IG Правая рука	Дегенерация	Дегенерация
11 LI Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений
12 P Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений
13 GI Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений
14 ND Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений
15 MC Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений
16 AL Левая рука	*** нет измерений ***	*** нет измерений

Диаграммы и гистограммы

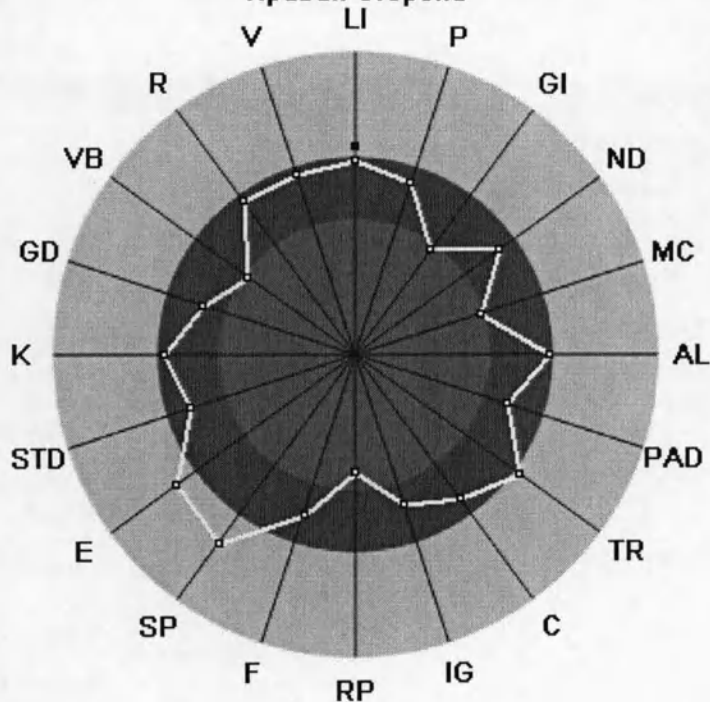
После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображаются результаты усреднённых исследований по меридианам в графическом виде.



ДИАГРАММЫ ПО СРЕДНИМ ЗНАЧЕНИЯМ

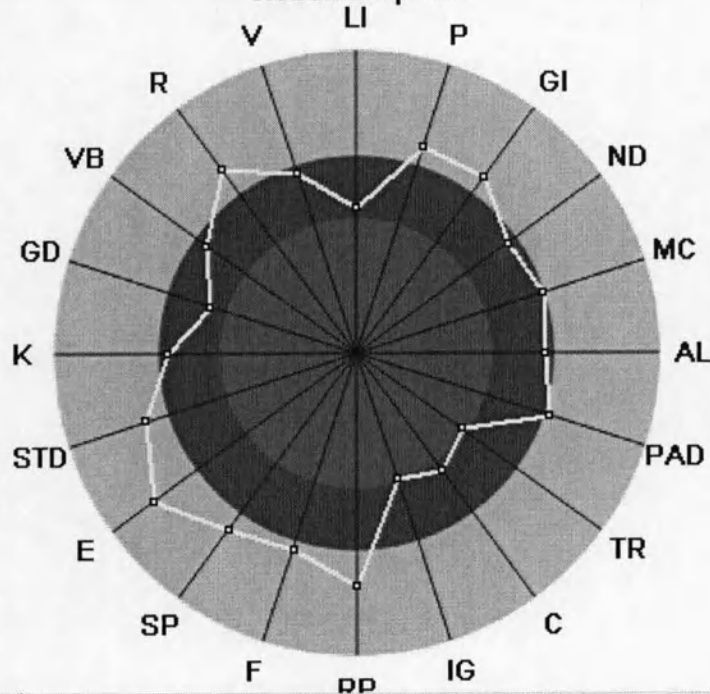
Фамилия, имя, отчество	Иванов Иван Иванович
Дата рождения	23/01/1970
Дата исследования	23-01-09 19:13:13

Правая сторона



- LI - Лимфатический
- P - Легкие
- GI - Толстая кишка
- ND - Нервная дегенерация
- MC - Кровообращение
- AL - Аллергия
- PAD - Эпит. и паренх. дегенерация
- TR - Эндокринная система
- C - Сердце
- IG - Тонкая кишка
- RP - Поджелудочная железа
- F - Печень
- SP - Суставная дегенерация
- E - Желудок
- STD - Соедин.-тканная дегенерация
- K - Кожа
- GD - Жировая дегенерация
- VB - Желчный пузырь
- R - Почка
- V - Мочевой пузырь

Левая сторона



- LI - Лимфатический
- P - Легкие
- GI - Толстая кишка
- ND - Нервная дегенерация
- MC - Кровообращение
- AL - Аллергия
- PAD - Эпит. и паренх. дегенерация
- TR - Эндокринная система
- C - Сердце
- IG - Тонкая кишка
- RP - Селезенка
- F - Печень
- SP - Суставная дегенерация
- E - Желудок
- STD - Соедин.-тканная дегенерация
- K - Кожа
- GD - Жировая дегенерация
- VB - Желчный пузырь
- R - Почка
- V - Мочевой пузырь

Позвоночник

После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображаются наиболее вероятные функциональные отклонения по отдельным позвонкам на позвоночнике.

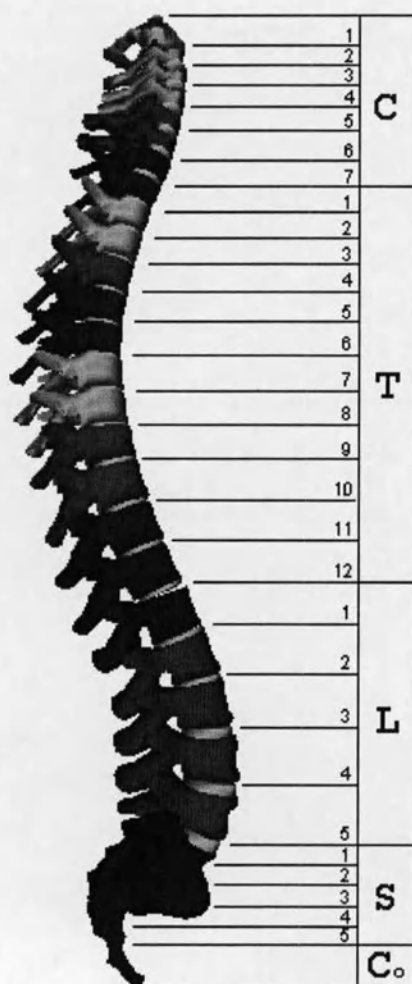
Позвоночник

✕

ОЧАГИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ	
Фамилия, имя, отчество	Иванов Иван Иванович
Дата рождения	23/01/1970
Дата исследования	23-01-09 19:13:13

ОСТЕОХОНДРОЗ

СТАДИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ



C 5	начальная стадия заболевания
C 6	начальная стадия заболевания
C 7	начальная стадия заболевания
T 1	начальная стадия заболевания
T 4	начальная стадия заболевания
T 5	начальная стадия заболевания
T 6	начальная стадия заболевания
T 9	начальная стадия заболевания
T 10	начальная стадия заболевания
T 11	умеренно-выраженный
T 12	умеренно-выраженный
L 1	умеренно-выраженный
L 2	начальная стадия заболевания
L 3	начальная стадия заболевания
L 4	начальная стадия заболевания
L 5	начальная стадия заболевания
S 1-5	начальная стадия заболевания

	- Нет измерений
	- Норма
	- Воспаление
	- Утомление

Органы

После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображаются наиболее вероятные функциональные отклонения на фантоме внутренних органов.

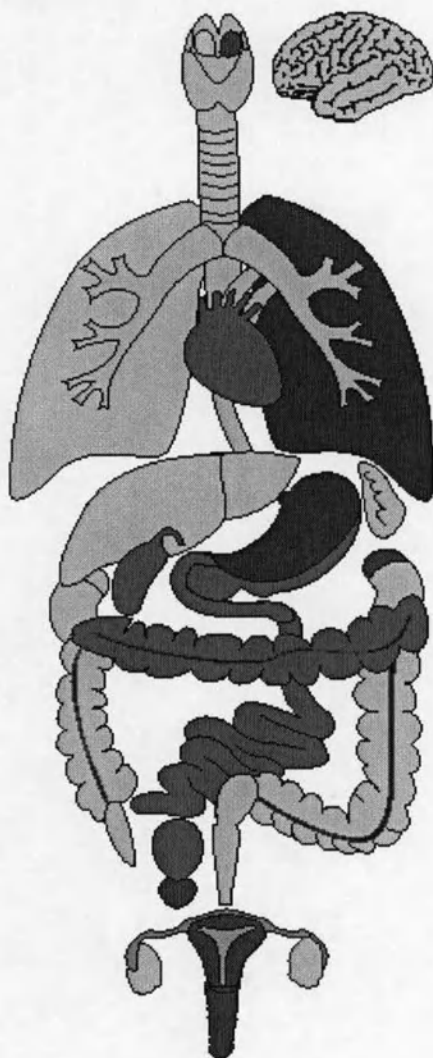
Органы

Д ×

Сравнить с исследованием: Нет

ОЧАГИ В ОРГАНАХ

Фамилия, имя, отчество	Иванов Иван Иванович
Дата рождения	23/01/1970
Дата исследования	23-01-09 19:13:13



- Полное воспаление
- Частичное воспаление
- Гиперактивность
- Норма
- Утомление
- Начальная дегенерация
- Дегенерация
- Нет измерений

Статистика |
 Диагнозы |
 Назначения |
 Позвоночник |
 Диаграммы |
 Органы

Назначение лечения

После проведения меридиан- или экспресс- диагностик в этом окне отображается список найденных диагнозов пациента по результатам исследований, а также списки возможных обследований и назначений по этим диагнозам.

Назначения

***** НАЗНАЧЕНИЯ ПОДСИСТЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ *****
фамилия,Имя,Отчество: Фирсов Петр Петрович
Дата рождения: 24/04/1976
Дата исследования: 17-06-07 17:46:12

ДИАГНОЗ	НАЗНАЧЕНИЕ
неврастения,кардиопатия	==гомеопатия== кактус 6 арника 6 актея рац. 6
радикулит,неврит,миозит	==обследование== общий анализ мочи анализ крови общий консультация невропатолога
пневмосклероз,эмфизема дегенерат.заб.орг.брюшн.пол. рубцовые изменения миндалин	==обследование== общий анализ крови б/х,ревмопроба

Диагнозы

неврастения,кардиопатия

радикулит,неврит,миозит

пневмосклероз,эмфизема

дегенерат.заб.орг.брюшн.пол.

рубцовые изменения миндалин

эндокринное напряжение

хронический колит,запор

Гомеопатия

Травы

Обследование

☒ общий анализ мочи

☐ анализ мочи,солевой состав

☒ анализ крови общий

☐ б/х,ревмопроба

☐ рентгенография позвоночника

☒ консультация невропатолога

☐ консультация артролога

☐ консультация мануалиста

Окно состоит из трёх основных частей:

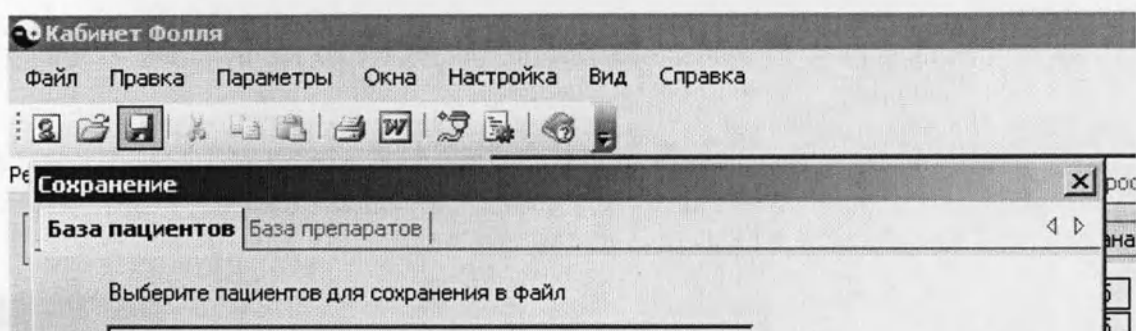
- Область списка диагнозов. Выберите нужный диагноз из списка.

- Область назначений гомеопатии, трав, обследований. Выберите нужные значения из списка для выбранного диагноза.
- Область редактирования выбранных назначений. После выбора всех назначений эту область можно редактировать и отправлять на печать.

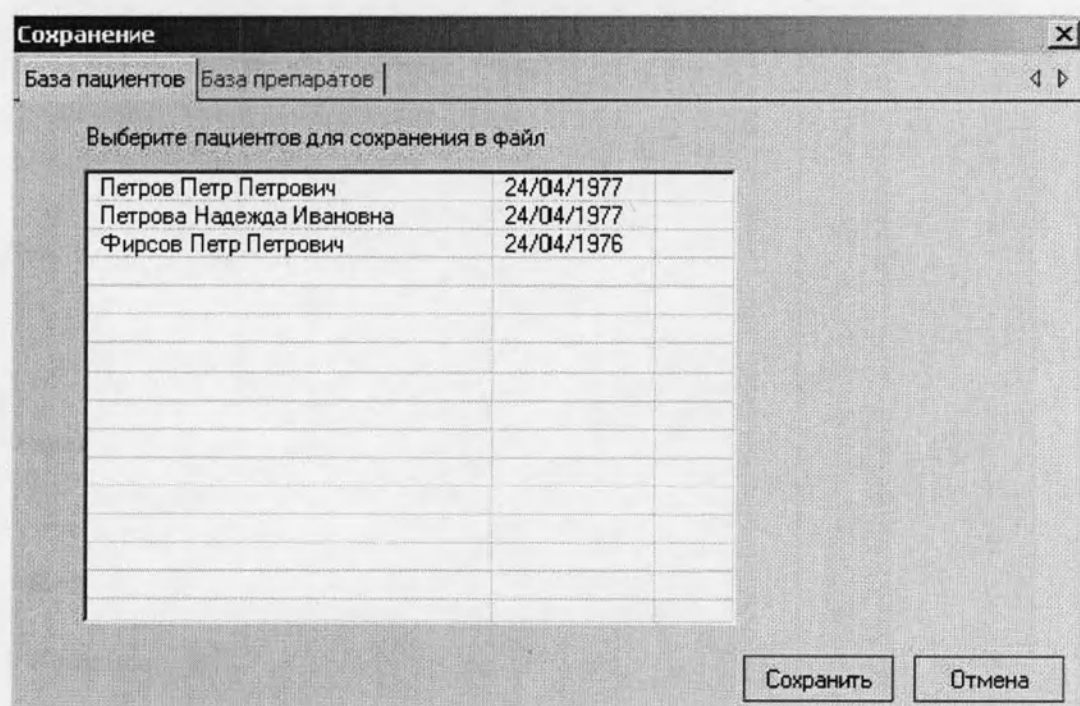
Примечание. Предоставляется возможность пользователю расширения и дополнения модуля "Назначение лечения". В этом случае после проведения диагностики при соответствующих показаниях программа будет выдавать назначения добавленных пользователем препаратов, БАД; расширенные рекомендации процедур, диеты и т.д. Чтобы это сделать пользователю надо послать запрос на e-mail biors@mail.ru, получить таблицу соответствия «диагноз-препарат», заполнить ее и выслать обратно для добавления в комплекс.

Сохранение и загрузка записей базы

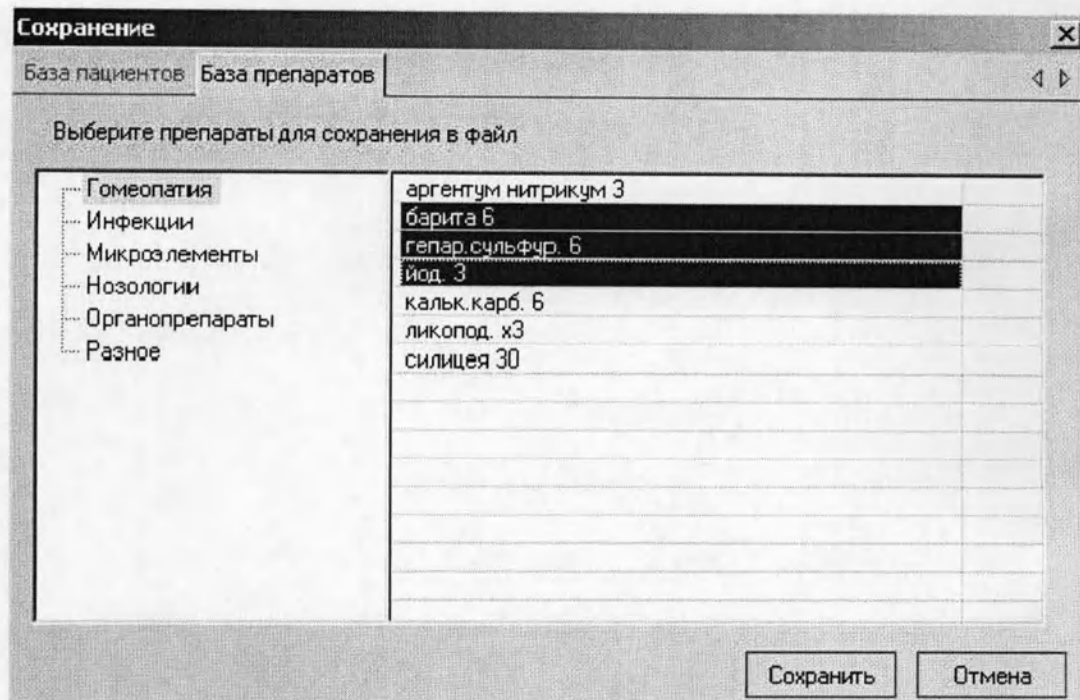
Для записи в файл базы пациентов или препаратов выберите в меню *Сохранить*.



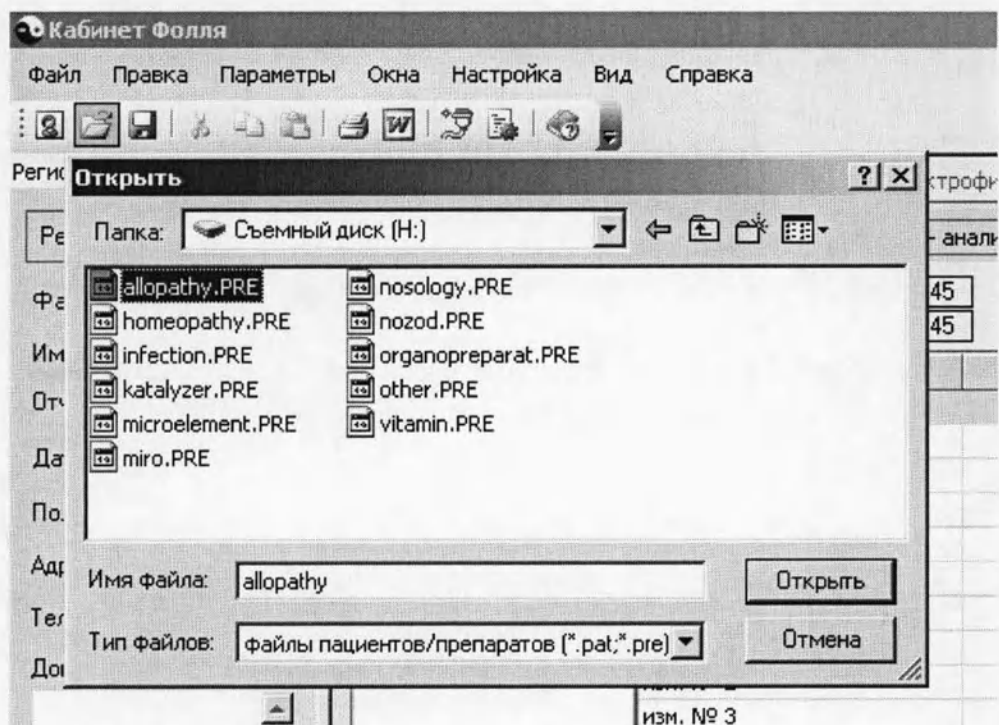
Выберите одного или нескольких пациентов из базы, нажмите кнопку *Сохранить*, выберите имя файла и сохраните в него информацию.



Выберите один или несколько препаратов из базы, нажмите кнопку *Сохранить*, выберите имя файла и сохраните в него информацию.



Для загрузки сохранённых файлов пациентов или препаратов в базу данных программы выберите в меню *Открыть*.



Выберите файл пациентов или препаратов и загрузите его в базу.

Требования безопасности

1. Не допускается прямое попадание воды в гнезда и отверстия аппарата;
2. В случае обнаружения неполадок при работе устройства немедленно выключите его.
Не пользуйтесь устройством с явно видимыми нарушениями его внешнего вида (оборванный провод, сломанный корпус);
3. Не размещайте устройство рядом с открытыми источниками огня;
4. Не оставляйте устройство на долгое время под прямыми солнечными лучами;
5. Храните устройство в недоступных для детей местах;
6. Не используйте устройство в ванных комнатах и влажных помещениях;
7. Применение устройства у детей разрешено только под наблюдением взрослых;
8. Не храните разряженные элементы питания в корпусе устройства.

Транспортирование и хранение

1. Аппарат может транспортироваться крытыми транспортными средствами всех видов в соответствии с ГОСТ Р 50444 и правилами перевозки грузов, действующими на данном виде транспорта.
2. Аппарат следует хранить в упаковке предприятия-изготовителя на складах.
3. При хранении без упаковки у предприятия-изготовителя и потребителя условия хранения должны соответствовать условиям 2 по ГОСТ 15150.
4. Воздух в помещениях склада не должен содержать вредных примесей, вызывающих коррозию металлических частей.

Техническое обслуживание и ремонт

1. Проведите внешний осмотр устройства, убедитесь в отсутствии механических повреждений аппарата и его комплектующих;
2. Проводить очистку элементов устройства можно при помощи ватного тампона, смоченного водой. Спиртосодержащие растворы использовать не рекомендуется.

Гарантийные обязательства

1. Изготовитель гарантирует соответствие устройства ТУ при соблюдении условий хранения, транспортировки и эксплуатации;
2. Гарантийный срок эксплуатации - один год с момента приобретения.
3. При обнаружении механических неисправностей составных частей аппарата, произошедших не по вине пользователя, возможна замена, как всего устройства, так и его составных частей;
4. Гарантия не распространяется на устройство со следами существенных механических и химических повреждений, нарушающих конструктивную целостность устройства.

Свидетельство об упаковывании

Комплекс аппаратно-программный для аккупунктурной диагностики по БАТ и БАЗ и
лечения методами электро- и биорезонансной терапии «Кабинет Фолля», заводской

№ _____ упакован согласно требованиям технических условий

ТУ 9444-001-0116473274-2009.

должность

личная подпись

расшифровка подписи

Дата

Свидетельство о приемке

Комплекс аппаратно-программный для аккупунктурной диагностики по БАТ и БАЗ и
лечения методами электро- и биорезонансной терапии «Кабинет Фолля», заводской
№ _____ упакован, изготовлен и принят в соответствии с требованиями
технических условий ТУ 9444-001-0116473274-2009 и признан годным для эксплуатации.

должность

личная подпись

расшифровка подписи

Дата

Гарантийный талон

(заполняется продавцом)

Комплекс аппаратно-программный для акупунктурной диагностики по БАТ и БАЗ и
лечения методами электро- и биорезонансной терапии «Кабинет Фолля», заводской

№ _____

Продавец _____

(подпись)

Дата продажи «__» _____ 200__ г.

Штамп торгового предприятия:

(заполняется при ремонте)

Выполненные работы по устранению неисправностей: _____

Заводской номер аппарата _____

Исполнитель _____

М.П.

Дата _____

ИП Ярославцев А.Ю.

117292, Россия, Москва, ул. Ивана Бабушкина 3-455

(наименование и адрес предприятия, выполняющего гарантийный ремонт)

Изготовитель

ИП Ярославцев А.Ю.

117292, Россия, Москва, ул. Ивана Бабушкина 3-455

+7(916)685-04-46



© Индивидуальный предприниматель Ярославцев А.Ю.

Все права защищены. 2009 г.