



Приёмы и способы измерения параметров активных точек в диагностических целях по методу Фолля.

Результаты своих работ по акупунктуре **Рейнхард Фолль** изложил в большом количестве статей и монографий, объём изложенного материала очень большой, изучить теоретические выкладки и технологию измерений в академическом изложении чрезвычайно трудно даже для специалистов с первичной подготовкой. Но практикующие рефлексотерапевты, работающие в разъездах или в домашних условиях, разработали свои приемы диагностики и терапии, в меру своей квалификации конечно, в меру своего восприятия идеи и философии акупунктуры. Рассмотрим в деталях, что же конкретно делает рефлексотерапевт (в дальнейшем - оператор). В процессе диагностики участвуют два человека - пациент и оператор. Для начала нужно однозначно определиться со статусом участников процесса. Вопрос «кто есть кто?» очень важен. В процессе диагностики главным участником обязательно будет пациент, и только так, и никаких других вариантов. Оператор просто рабочая лошадь трудного процесса сбора информации. Такая работа требует от оператора соблюдения **правил техники безопасности**. Обязательно вымыть руки с мылом, стерилизовать спиртом или перекисью пассивные электроды и электрод щупа. Желательно владение методами и приемами психосоматической защиты или иметь некоторое представление об этом, **быть абсолютно спокойным, на всё время сеанса не забывать ни на секунду о необходимости оберегать себя**. Успокаивающе реагировать на выражение пациентом возможных болевых ощущений, обязательно отмечая их в журнале измерений. Посмотрим на фотографию **Фолля** в начале статьи. Доктор-оператор сидит на стуле, перед ним подставка для ноги пациента, сидящего тоже видимо на стуле, всё по-немецки, правильно, щуп в правой руке оператора. Попробуем пройтись по точкам мизинца стопы пациента, неудобно, что-то не так, нарушены взаимоотноше-

ния участников процесса. Смотрим в интернете различные рекламные фотографии рабочего процесса рефлексотерапевтов, между участниками стол, руки обоих на одном уровне, только от измерения точек на кистях оператор устанет так, что придется сделать основательный перекур. А как нужно? ПРОСТО! Пациента усаживаем на стул с мягкой подушечкой, под ступни пациента кладём на пол две чистых картонки, оператор садится на маленькую скамеечку напротив пациента, прибор и чашку петри со смоченной охлаждённой кипячёной водой ватой для смачивания электрода щупа, ставим справа на табуреточку, удобно раскладываем провода, авторучку и листы бумаги. Проводим тщательную стерилизацию электродов. В зависимости от степени доверия, одеваем на левую руку хирургическую или хлопчатобумажную медицинскую перчатку. Включаем прибор, балансируем его, устанавливаем на деление 100 при закороченных электродах.

Благословясь, с Божьей помощью, можно начинать.

Метод доктора Рейнхольда Фолля. Квандрантные измерения.

Пациенту даем в руки пассивные электроды, попросим пациента слегка сжимать электроды, подключим к электроду в правой руке общий проводник при помощи зажима «крокодил», соединим электрод щупа с электродом в левой руке, держим для уверенного считывания показаний прибора, записываем показания.

Электрод из левой руки ставим под подошву правой ступни пациента, просим слегка прижать электрод, соединяем электрод щупа с этим электродом, считываем и записываем показания прибора.

Электрод из правой руки в левую, электрод из под правой ступни под левую, подключаем к нему щуп, проводим измерение, записываем.

Электрод из левой руки ставим под правую ступню, подключаем щуп к электроду под левой ступнёй, измеряем и записываем.

Тщательно проводим стерилизацию электродов.

Возможно измерение еще двух координат после первой - левая рука-лоб, лоб-правая рука, но дальнейшая оценка результатов измерений, в составе таблиц, требует очень высокой квалификации и на начальных этапах освоения метода может не применяться.

Первые полученные четыре двузначных числа отображают состояние органов и систем расположенных в частях организма преобладающих в измерительной цепи. Если очень упрощенно, то в измерении рука – рука отображается общее состояние органов верхней части туловища, нижней части шейного отдела, верхней части грудной клетки и обеих рук. В результатах измерения правая рука - правая нога преобладает состояние органов правой стороны туловища, правой части грудной клетки, печени, части ЖКТ, почки, мочевыводящей системы и правой ноги. Аналогично с левой стороны органов расположенных слева и измерение нога - нога органов нижней части туловища.

Метод доктора Рейнхольда Фолля. Измерение параметров акупунктурных точек.

На фотографии точки отмечены желтым цветом, на левой локтевой стороне мизинца левой верхней конечности и выше по кисти, показаны 12 точек в составе меридиана тонкого кишечника. Каждая точка



отражает состояние меридиана, части органа и его подсистем, нервной, кровеносной, лимфатической, и множество иных функций. Приведенная топография точек никак не может быть руководством к действию. Для изучения локализации точек необходимо изучить атласы их расположения, ознакомиться с общими принципами топологии меридианов и способов поиска активных точек, кстати, на фото не видны точки внешней стороны первого (большого) пальца.

Полезно ознакомиться с топологией и функциональной принадлежностью точек в разделе библиотеки сайта Живая этика Германии http://lebendige-ethik.net/4-Mandel_3.html

В методических рекомендациях Минздрава РФ М98/232, предписывающих последовательность измеряемых ста десяти точек при экспресс диагностике в составе методики доктора **Фолля**, есть и общие положения о правилах проведения диагностики. Может быть в экстренной ситуации быстрая диагностика и необходима, но в спокойных домашних условиях нужно стремиться к получению максимально возможной информации о состоянии организма и его систем.

Рекомендации можно посмотреть здесь <http://imedis.ru/pages/43>

Рекомендации предписывают измерить сто десять точек, на двадцать пальцев по два меридиана получается примерно по три точки, подразумевается что оператор примет этот объём информации как руководство к дальнейшим действиям либо продолжит промеры дополнительных точек, либо примет решение по терапевтическим рекомендациям. Этот усечённый способ доступен только высочайшим профессионалам, изучившим метод в совершенстве и наработавшим большой позитивный опыт. Начинающему нужно идти другим путём.

Подготовку начинаем в 12 -13 часов дня.

Немного посидите, отдохните, обсудите проблемы пациента, постарайтесь настроить его позитивно к процессу измерений. Вы вдвоём и вам никто не мешает в ближайшие три часа. Оператор сидит на скамеечке, спокоен как сфинкс, психосоматическая защита на товсь, прибор включен и откалиброван, перед ним живой человек со своими проблемами и вожделениями. В левую руку пациента индифферентный электрод с подключённым общим проводником, просим пациента расслабить правую кисть, держим мизинец правой руки так, чтобы

дорожка точек находилась примерно в горизонтали. Первая точка рядом с уголком ногтя, легко натягиваем кожу в этом месте, активный электрод смачиваем о намоченную вату и с усилием примерно в сто - двести грамм надавливаем сферической частью щупа на точку. Следим за реакцией пациента. Считываем показания прибора обращая внимание на скорость подъёма стрелки, удерживаем постоянным усилие нажима, считаем про себя секунды стабильных показаний прибора, измерение должно продолжаться примерно три - пять секунд. Если в этот период стрелка имеет тенденцию к уменьшению показаний или начинает движение вниз, следует продолжить непрерывный контакт с точкой, отметив максимальное показание, скорость снижения показаний и минимальное показание прибора. Снимаем щуп с точки, записываем параметры измерения. Вторая точка расположена в месте перехода тела кости в головку сустава. Открывая точку слегка сгибаем первый сустав мизинца, смачиваем активный щуп, устанавливаем щуп на точке под углом в 45 градусов к себе, нажимаем, следим за реакцией пациента, удерживаем считывая показания, снимаем щуп, записываем параметры измерения. Третья точка также в месте перехода кости в головку сустава. Открываем точку, смачиваем и устанавливаем щуп под углом 45 градусов от себя, нажим, стабильное усилие, реакция пациента, считываем и записываем показания. И так все точки внешней поверхности кисти меридианов правой верхней конечности. Перерыв. Индифферентный электрод в правую руку пациента. Измеряем параметры точек на левой кисти. Перерыв 5 минут. Индифферентный электрод в правую руку пациента. Оператор кладет на свою коленку стерильную салфетку и ставит правую стопу пациента на неё. Измеряются точки меридианов внешней поверхности стопы. Перерыв. Электрод в левую руку. Измерения точек левой стопы. Для получения наиболее полной информации о состоянии организма необходимы измерения от восьми до четырнадцати точек на каждом меридиане. Это нелёгкий труд, требующий формирования определённых навыков, но дорогу осилит идущий. Полученная и оформленная в табличную и графическую форму информация о состоянии органов и систем организма содержит в себе как диагностические данные, так

и прямую информацию для формирования точных терапевтических мероприятий на первом этапе лечения и последующего восстановления органов и систем. Хорошим подспорьем будет книга: А. Я. Катин. Фолль - метод 2 плюс. Зная назначение точек можно проверить совместимость лекарственных препаратов, биодобавок, украшений и косметических средств с организмом пациента. Метод позволяет выявить причины аллергических реакций и устранить их. Метод уникален и доступен практически каждому. В этой маленькой статье невозможно довести до читателя все приемы и необходимые знания о методе Фолля, дерзайте, изучайте литературу и рекомендации специалистов. Все мы нуждаемся в квалифицированной диагностике и контроле за изменениями в состоянии организма в процессе лечения. Доктор Фолль - гений, не стал оформлять приоритет на метод, да и не в поликлинике он работал, подарил всем нам возможность сохранить здоровье по самым высоким стандартам. **При изучении атласов расположения и назначения биологически активных точек предельно ВНИМАТЕЛЬНО относитесь к данным о функциях и органных проекциях точек. К сожалению нередко встречаются разночтения и ошибки.**