

Die EAV aus wissenschaftlicher Sicht

Dr. med. Richard Kraßnigg

24. August 2005

Zusammenfassung

Die Elektroakupunktur nach Voll (EAV) trifft vor allem in der deutschen schulmedizinischen Fachliteratur auf Skepsis oder Ablehnung. Es wird ihr - wie allen komplementären/ alternativen Methoden - Unwissenschaftlichkeit vorgeworfen. Hierbei verweist man als Begründung in der Regel auf das Fehlen von randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudien. Da die EAV als Methode spezifisch auf individuelle Änderungen im Gesundheitszustand des Patienten eingeht, ist eine derartige Studie nicht zielführend, es müssen zur Feststellung ihrer Aussagefähigkeit andere Wege beschritten werden. Die hier angeführten Forschungs- und Untersuchungsergebnisse zeigen nicht nur gangbare Untersuchungsmethoden auf sondern beweisen gleichermassen die hohe Trefferquote und Effizienz der Methode. Unter besonderer Berücksichtigung der russischen Weltraumforschung ist die EAV die bestgesicherte (komplementäre/ alternative) Methode der Welt. Sie hat aufgrund dessen im Prinzip das Potential in der Zukunft eine wichtige Rolle in Diagnose und Therapie zu spielen.

1 Einführung

In vielen Stellungnahmen der Schulmedizin wird die Elektroakupunktur nach Voll als ein „umstrittenes“ Verfahren bezeichnet, manche sind überzeugt, es handele sich um Scharlatanerie. In der Regel begründen die Kritiker ihr Urteil mit dem Hinweis auf den „neusten Stand der Wissenschaft“ oder sie verweisen auf sachkompetente Gesundheits-Berater. Dabei bleibt meist offen, was oder wen sie damit konkret meinen oder woher der Gesundheits-Berater sein Wissen nimmt. Sicher erscheint lediglich, dass die seit Jahren bedeutendste Quellenzusammenstellung [1], bei den Recherchen der „Sachverständigen“ konsequent übergangen wird. Es ist für die Internationale Medizinische Gesellschaft für Elektroakupunktur nach Voll (IMGEAV) bedauerlich, dass unkritisch Aussagen und Stellungnahmen, die historisch überholt sind und tatsächlich nicht mehr dem Stand des Wissens und der Lehre entsprechen, übernommen bzw. beibehalten und gebetsmühlenartig wiederholt werden. Durch ständiges Wiederholen wird Falsches jedoch in keinem Fall richtig.

2 Die Grundlagen der EAV und ihre unterschiedlichen Betrachtungsweisen

2.1 Problemstellung

Die EAV beruht vor allem auf Erkenntnissen der Elektrodynamik, der Kybernetik, der Systemtheorie sowie der modernen Quantenphysik. Die „Wissenschaftliche Medizin“ stellt hiervon abweichend die Chemie, die Pharmakologie und die Zellulärpathologie ins Zentrum ihrer Aufmerksamkeit. Physikalische Zusammenhänge werden entweder missachtet, negiert oder aus dem Blickwinkel der Elektrotechnik abgearbeitet, der für biologische Systeme nur eingeschränkt zutreffend ist. Dieser Unterschied in der grundlegenden Betrachtungsweise ist Ursache für die verbreiteten Fehlinterpretationen und Verständnisprobleme von Seiten schulmedizinischer Kritiker. Die EAV ruht neben eigenen methodischen Eigenarten auf drei Säulen: Klinische Medizin, Akupunktur und Homöopathie. Es sind daher folgende Punkte anzumerken:

2.2 Klinische Medizin

Um qualifiziert Diagnostizieren und Heilen zu können, muss der Therapeut über tiefgreifende Kenntnisse in der EAV-Methode also auch in der Medizin verfügen. Nur so wird es ihm ermöglicht, seine EAV-methodenspezifischen Messergebnisse in einen Bezugsrahmen zu stellen, der ihm ein angemessenes, weitgehend objektives Bild vom Gesundheitszustand des Patienten verschafft. Er wird hierdurch ebenso befähigt, nicht nur die anamnestischen Angaben des Patienten differenziert zu beurteilen sondern auch die bereits durch schulmedizinisch tätige Ärzte erhobenen klinischen und labortechnischen Ergebnisse zu bewerten und durch diese oder durch ihn selbst geplante Massnahmen im bestehenden dynamischen Erkrankungsprozess zu beurteilen. Nur durch die Einbeziehung dieser Überlegungen in seine Entscheidungen kann eine für den Patienten fatale Vorgehensweise verhindert und die geeignetste therapeutische Massnahme gefunden werden. Es ist daher nur ausgebildeten EAV-Ärzten möglich zum Wohle des Patienten eine Therapie festzulegen, die alle wichtigen Parameter berücksichtigt. Dem steht eine medizinische „Schmalspurausbildung“ als Heilpraktiker ebenso entgegen wie eine EAV-Ausbildung im Do-it-yourself-Verfahren.

2.3 Akupunktur

Obwohl seit vielen Jahren weltweit forciert in der Akupunkturforschung gearbeitet wurde, wird die Akupunktur immer noch als „Scharlatanerie“ in breiten Kreisen der Ärzteschaft abgelehnt. Es ficht die Kritiker bisher nicht an, dass

- die grösste vergleichende Studie der Welt, die Gerac-Studie, (Akupunktur im Vergleich zu eingeführten, schulmedizinischen Bemühungen) in den Jahren 2004/ 2005 einen fast 100% besseren Heilerfolg bei den betrachteten chronischen Erkrankungen (ca. 25% Heilerfolge Schulmedizin im Ge-

gensatz zu ca. 50% Heilerfolge bei der Akupunktur) für die Bemühungen der Akupunkteure zu verzeichnen hat.

- Fotografien in der Fachliteratur verbreitet werden, die mittels Wärmebildkamera in beeindruckender Weise nach Reizung den Verlauf der einzelnen Meridiane sichtbar machen und deren bisher standhaft geleugnete Existenz einem Weltpublikum zur Ansicht brachte (Forschung Prof. Dr. Popp, Dr. Maric-Oehler - www.biophotonen-online.de). 5000 Jahre Erfahrung der Akupunkteure werden dabei in der Erfahrungsmedizin der Schulmedizin unbeachtet gelassen.
- ihnen Bilder vorgestellt werden, die aus der Fachhochschule Augsburg 2005 kommend über ein Multimessgeschehen auf kleinstem Raum die elektrische Aktivität und Reproduzierbarkeit von Akupunkturpunkten sichtbar macht und über Computeraufarbeitung als lokal konstantes Wellental bzw. Wellengebirge visualisiert.

2.4 Homöopathie

Seit 200 Jahren vergrößert sich der Erfahrungsschatz der Homöopathie ständig. Eine Vielzahl von Studien zeigen ihre Heilpotenz, dennoch wird durch „wissenschaftliche“ Ärzte aufgrund des bisher nicht verständlichen Wirkmechanismus ihre Wirksamkeit rundweg abgelehnt. Es gibt in den Naturwissenschaften eine Unzahl an Gegebenheiten, die in ihrem Funktionsmechanismus nicht verstanden werden. Bei den Grundlagen der Naturwissenschaften herrscht in der Regel lediglich eine Modellvorstellung. Der zugrundeliegende ursächliche Zusammenhang bleibt dieser Modellvorstellung verhaftet, die jedoch bei neuen Messergebnissen überarbeitet und angepasst werden muss. Dessen ungeachtet werden hier die messbaren Tatsachen als solche anerkannt und berücksichtigt.

In der Medizin ist das anders.

Messbare Erfolge und Erfahrungen werden hier wegen fehlendem Grundlagenvverständnis und manchmal auch aus prinzipiellen Fragen der Weltanschauung abgelehnt, obwohl die Medizin als Ganzes im strengen Sinn der Begriffsdefinition keine „Naturwissenschaft“ ist sondern eine „Erfahrungswissenschaft“ und deshalb ausschliesslich auf Erfahrungen aufbaut.

3 EAV im Spiegel wissenschaftlicher Veröffentlichungen

Als angeblich besonders bedeutsam erfolgt durch deutsche EAV-Kritiker immer wieder der Verweis auf die Ergebnisse der Dissertationsarbeit Gloerfeld [3]: Hier werden jedoch falsche Voraussetzungen als Ausgangsbasis genutzt, die nach den Urteilen von Hochschulprofessoren (z.B. K.-U. Benner, München) schwere systemische Fehler darstellen. Messungen erfolgten z.B. unzulässigerweise bei trockener Haut, die Ergebnisse wurden verglichen mit Werten, bei denen als

Kontaktvermittler Elektrodenpaste verwendet wurde (üblicherweise wird in der EAV Wasser eingesetzt und „nass“ gemessen). Darüber hinaus wurden bis zu 100% höhere Anpressdrücke verwendet als in der EAV üblich (seit Jahren sind zur Ausschaltung dieser Problematik z.B. federnd gelagerte, Druckkonstanz haltende Messelektroden im Einsatz). Durch Untersuchungen von H.-E. Schurk und B. Wiegele [4, 5, 6, 7], Fachhochschule Augsburg, sowie aus der Fachhochschule Berlin (G.K. Siebert [8]) können die in der Dissertation Gloerfeld aufgestellten Behauptungen als widerlegt gelten.

Bei der Arbeit „Über das elektrische Verhalten spezieller Hautbezirke“ [9] werden definierte Hautpunkte gemessen und auf den Gesundheitszustand innerer Organe geschlossen, da ein deutlicher Unterschied der Messergebnisse bei Gesunden und Kranken festgestellt wird.

Prof. H. Heine stellte 1987 [10, 11] die Morphologie der Akupunkturpunkte histologisch als Perforation von Gefäß-Nerven-Bindegewebsbündel der oberflächlichen Körperfazie dar. Damit wurde eine physikalische Erklärung für die elektrische Akupunkturpunktmessung möglich, anatomisch konnte die Beziehung von Hautpunkten zu entfernten Organen erklärt werden. Weitere Nachuntersuchungen anderer Universitäten (M. Eggerbacher, Wien, 1991; Zerlauth, München, 1992) bestätigten diese Ergebnisse.

In einer amerikanischen Arbeit der Universität Honolulu/ Hawaii, USA, wird der „epidermale screening test“ als EDST bezeichnet. In der Electroacupuncture Allergy Study von F.Lam und J. Tsui, 1982, wird die EAV als wertvolle diagnostische Methode bezeichnet, da im Vergleich zu fünf anerkannten schulmedizinischen Testverfahren eine Übereinstimmung im Allergietest von circa 80 Prozent feststellbar war. Die Autoren beschreiben [12] elf Patienten mit verschiedenen Diagnosen, die mit EAV getestet wurden. Die internistischen Untersuchungen konnten dann die gefundenen Belastungen (Labor, Röntgen, Histologie) bestätigen.

Bei weiteren Untersuchungen in der Universität Honolulu wurden sechs Diagnoseverfahren für Allergien bei 30 Patienten eingesetzt [13]. Im Vergleich zum Haut-RAST- und IgE-Test zeigte die EAV eine gute Übereinstimmung. Die Einfachheit des Testverfahrens eigne sich besonders für Nahrungsmittelallergien wurde hervorgehoben.

Beim Vergleich von Röntgenbildern gegen Akupunkturmessungen an Lungensensoren [14] der Hand zwischen 26 Lungengesunden und 4 Lungencarcinompatienten in einer Blindtestung zeigte sich bei Ihnen eine deutlich positive Korrelation der Punktmessung.

Eine hohe Signifikanz zwischen Lungengesunden und Lungenerkrankten (TBC, Karzinom u.ä.) wurde im Rahmen einer Dissertation bei Punktmessungen auf Basis der EAV [15] festgestellt.

Bei Vergleichsmessungen [16] zwischen 95 Personen ohne Diabetes mellitus

gegenüber 55 Patienten mit Diabetes mellitus zeigten deutliche Hinweise in der EAV-Testung die Erkrankung mit hoher Treffsicherheit an. Die EAV wird deshalb als effektive Diagnosemethode eingestuft.

Sogar die optimale Insulin- bzw. Medikamentendosis wurde in der Universität durch den EAV-Medikamententest ermittelt [17]. Es wird dargestellt, dass die übliche Erprobung der richtigen Medikamentendosis durch Einnahme nach dem Prinzip - Versuch und Irrtum- verzichtbar sei.

Van Wijk, Universität Utrecht, NL, legte 1992 eine umfangreiche Doppelblindstudie [18] vor, die den Medikamententest der EAV wissenschaftlich bestätigte. Künstliche Vergiftungen mit ihren Auswirkungen durch Veränderungen an Akupunkturpunkten konnten mittels homöopathischer Testampullen ausgeglichen werden.

J.J. Tsuei veröffentlichte im Laufe seiner Arbeit an der Yang-Ming Universität, Taiwan, in den Jahren 1988 bis 1995 eine Vielzahl an Studien [19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29], die sich mit der EAV-Variante EDSS (Electrodermal Screening System-EDSS) und ihren Möglichkeiten befassen. Dabei bezog man Kleingruppen von 10-20 Personen in das jeweilige Versuchsdesign ein, aber auch Gruppen bis zu 400 Personen wurden betrachtet.

Mit der Bioelektronischen Funktions- und Regulationsdiagnostik (BFD), einem der EAV verwandten Diagnosesystem, beschäftigten sich mehrere Dissertationsarbeiten. Es wurde die Reproduzierbarkeit, Verlässlichkeit und Eindeutigkeit an gesunden freiwilligen Probanden [30] ebenso überprüft wie die Reproduzierbarkeit [31]. Dabei zeigten sich reproduzierbare elektrische Rhythmen mit Maxima und Minima im Tagesverlauf, die abhängig sind von der physiologischen Leistungskurve des Probanden.

Den Zusammenhängen zwischen Amalgambelastung und den ursächlich weitgehend unbekanntem Erkrankungen Colitis ulcerosa und Morbus Crohn [32] ging man mit der Vega-Testung (einer anderen Variante der EAV) nach. Mittels retrospektiver Befragung wurde der subjektive Behandlungserfolg ermittelt. Ein möglicher Zusammenhang zwischen der Amalgambelastung und den Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals als Ausdruck einer akuten oder chronischen Quecksilbervergiftung wurde als durchaus wahrscheinlich eingestuft.

Mit dem Elektro-Haut-Test (EHT), einer Variante des BFD [33], konnten zahnärztliche klinische und röntgenologische Symptome zu 87,5 % bestätigt werden. 27 % der zahnärztlichen Probleme erkannte man zuerst mittels EHT, so dass die Methode als hilfreiche Ergänzung für Ärzte und Zahnärzte herausgestellt wird.

Auf das Anzeigen der praktischen Erfahrungen mit der EAV, die in den deutschen Vereinszeitschriften zusammengetragen wurden, wird an dieser Stelle

verzichtet.

Da fast zeitgleich Voll in Deutschland, Niboyet in Frankreich, Nakatani in Japan sowie Podschibjamin und Wogralik in Russland an dem Problem des elektrischen Hautphänomens an lokalisierten Punkten arbeiteten, wird die EAV seit dieser Zeit in vielen Ländern als Methode in diversen Varianten und Bezeichnungen eingesetzt. Welche fachzeitschriftlich dokumentierten Forschungsergebnisse in anderen Sprachräumen veröffentlicht worden sind, ist diesseits nicht zu beantworten.

Als die damalige Sowjetunion sich in den sechziger Jahren entschloss, beim Wettlauf im All den Mars vor den Amerikanern durch Kosmonauten betreten und untersuchen zu lassen, stellte sich die Frage, wie diese Personen medizinisch über 5 Jahre, 2 Jahre Hinflug – 1 Jahr Aufenthalt – 2 Jahre Rückflug, versorgt werden könnten. Es galt ein Verfahren zu finden, das in der Lage ist, in einfacher Weise den aktuellen Gesundheitszustand zu bewerten. Unter bedarfsorientierter Abstützung auf die Bodenstation sollte es mit seinen Messdaten zumindest in der Diagnose einsetzbar sein und gleichzeitig den notwendigen besonderen Bedingungen auf geringen Platzbedarf und Gewicht entsprechen. Da alle „klassischen medizinischen Methoden“ sich als ungeeignet erwiesen, fiel die Wahl auf die EAV und die Akupunktur.

Unterschiedliche wissenschaftliche Einrichtungen der UdSSR wurden mit einer Vielzahl an Mitarbeitern in die Grundlagen-, Forschungs- und Entwicklungsarbeit eingebunden, um eine Variation zu erarbeiten, die von Laien (Kosmonauten) bedient und von Fachleuten (Bodenstation) beurteilt werden konnte. Das Ergebnis sollte die nachfolgend erforderlichen therapeutischen Maßnahmen definieren. Die Finanzierung des Projektes, das ca. 15 Jahre dauerte, erfolgte durch den russischen Staat, der Prof. Zagriadskii, Mitglied der Medizinisch-technischen Wissenschaften Russlands, die Leitung des medizinischen Gesamtvorhabens übertrug. Zur statistischen Untermauerung wurden bei dem Projekt 12 Millionen Testmessung an 1500 gesunden Probanden und über 22 000 Patienten unterschiedlichster Erkrankungen durchgeführt und ausgewertet [34, 35, 36, 37, 38, 39]. Während mehrerer kurzer Flüge im All (Salut-Sojus 1984-1986) erfolgte die Erprobung und Abklärung, ob das neuartige System auch unter den Bedingungen des Weltalls aussagekräftig ist. Seinen bisher bekannt gewordenen Höhepunkt erreichte es im praktischen Einsatz auf der MIR, wo es 1988/89 über 9 Monate sowie 1994/95 über 18 Monate bei den Langzeitflügen des Arztes und Kosmonauten Dr. Poljakow bei ihm selbst und den wechselnden Besatzungen zur Anwendung kam.

4 Zusammenfassung

Als Resümee der allgemeinen Forschungsergebnisse sowie seiner eigenen Grundlagenarbeit stellte der Projektleiter, Prof. Zagriadskii, fest:

- Man muss sich jede Erkrankung als einen Prozess vorstellen, bei dem sich durch eine Verletzung der räumlich-zeitlichen Organisation eine Veränderung des funktionierenden Energie- und Informationsaustausches über die Akupunkturpunkte und Meridiane vollzieht.
- Plötzliche Veränderungen der energetischen Prozesse auf zellulärer Ebene führen zu Veränderungen im „somato-viszeralen Funktional-System“ auf der Ebene des Gesamtorganismus und enden schliesslich mit der Herausbildung eines neuen stabilen Energiepofils, das zur Pathologie führt und sich auf der Bewusstseinssebene manifestiert.
- Die dargestellte Diagnostik impliziert eine Früherkennung und eine mögliche Korrektur vor dem Eintreten pathologisch-morphologischer Veränderungen. Das Diagnostizieren und Beseitigen von Krankheitsprozessen in der dargestellten Art vor dem Eintreten sichtbarer Erkrankungen bedeutet das Optimieren von Gesundheit.

Die Ergebnisse westlicher physikalischer Grundlagenforschungen werden eindrucksvoll durch die Erkenntnisse russischer Forscher, die sich zur Zeit des Kalten Krieges in rivalisierender Konfrontation gegenüberstanden, bestätigt und durch Prof. Zagriazskii auf das Gebiet der Medizin mit einem bisher unbekanntem statistischen Aufwand ausgedehnt.

Unter Berücksichtigung der o.g. Zahlen ist die EAV über die russische Messvariante eine der statistisch besten gesicherten Methoden der Medizin, was nur durch das Prestigeziel eines Staates und der hierdurch gewährten finanziellen Unterstützung ermöglicht werden konnte.

Literatur

- [1] **B. Weber**
Wissenschaftliche Studien zur EAV-Diagnose - 40 Jahre Elektroakupunktur nach Voll - EAV
www.naturmednet.de
- [2] **A.W.Bauer**
Methoden des Erkenntnisgewinns in der Medizin
Der Internist 38, 1997, 299-306
- [3] **H. Gloerfeld**
Elektroakupunktur nach Voll (EAV): ein Beitrag zur kritischen

Einschätzung eines unkonventionellen Verfahrens
Marburg, Dissertation: 1987

- [4] **H.-E. Schurk, B. Wiegele**
Physikalische Grundlagen der Elektroakupunktur nach Voll, Ergebnisse der ersten Diplomarbeit an der FH Augsburg
Panta, 3.Quartal 1994, Heft 3, S. 49-54
- [5] **B. Wiegele, K. Hefe**
Prüfplatz zur Untersuchung des Mess- und Anzeigeverhaltens von EAV-Geräten
Panta 6, Heft 3, 1995, S. 62-68
- [6] **M. Bullemer**
Entwicklung eines Laborsystems zur Durchführung reproduzierbarer Messungen bioelektrischer Signale in der Elektroakupunktur und die Bestimmung und Erfassung der physikalischen Einflussgrößen
Diplomarbeit, FH Augsburg, 1995
- [7] **H.-E. Schurk, M. Bullemer**
Korrelation zwischen Zeigerausschlag und Elektrodenanpressdruck bei EAV-Messungen
Panta 6, Karl F. Haug-Verlag, Heidelberg, 1995
- [8] **G.K. Siebert**
Pilot Doppelblindstudie mit EAV zur Biokompatibilität von Zahnmetallen und Messwertsicherheit
FU Berlin, Vortrag zur 40.Jahrestagung der IMGEAV in Fulda, 1996
- [9] **C.-E. Overhof**
Über das elektrische Verhalten spezieller Hautbezirke
Dissertation, Karlsruhe, 1960
- [10] **H. Heine**
Anatomische Strukturen der Akupunkturpunkte
Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, 2/ 1988, S. 26,30
- [11] **H. Heine, I.König**
Morphologische Grundlagen der Elektroakupunktur nach Voll
Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 37, 1/1994, S.3-11
- [12] **J. Tsui, F.Lam**
Case Findings from a Family Practitioners Office Using EAV
American Journal of Acupuncture, Vol. II, N1, 1983, S. 23-29
- [13] **J.Tsui, C. Lehmann, F. Lam, D. Zhao**
A Food Allergy Study Utilizing the EAV Acupuncture Technique
American Journal of Acupuncture, Vol. 12, Nr. 2, 1984

- [14] **S.G. Sullivan, D.Eggleston, J. Matinoff, R.Kroening**
Evoked Electrical conductivity on the Lung Acupuncture Points in Healthy Individuals and Confirmed Lung Cancer Patients
 American Journal of Acupuncture Vol 13, No 3, 1985
- [15] **L. Klinger**
Die Punktmessung als Basis der EAV
 Dissertation Heidelberg, 1987, Z.Allg. Med. 63, S. 563-567
- [16] **J. Tsuei, F. Lam, Z. Zhao**
Study on Bioenergy in Diabetes Mellitus Patients
 American Journal of Acupuncture 1989, 17 (1), 31-38
- [17] **F. Lam, J. Suei, Z. Zhao**
Study on the Bioenergetic Measurement of Acupuncture Points for Determination of Correct Dosages of Allopathic or Hemeopathic Medicines in Treatment of Diabetes Mellitus
 American Journal of Acupuncture, Vol 18, No 2,
- [18] **R. van Wijk**
Homeopathic medicines in close phials tested by changes in the conductivity of the skin, a critical evaluation
 Universität Uetrecht, 1992
- [19] **J.J. Tsuei, C. Chun, C.Y. Lu**
Study of Pesticide ResidueS in the bodies of Workers at a Chemical Factory by Bioenergetic Measurements
 National Science Council Reports, Apr. 1988-Mar. 1989
- [20] **Y. Chang, J.J. Tsuei**
Correlation Study between Acupuncture Points, Meridians and Internal Organs of Rats by Bioenergetic Measurements
 R.O.C. National Science Council Reports, Aug. 1988-July 1989
- [21] **W.C. Lui, J.J. Tsuei**
Bioenergetic Measurements of Patients with Chronic Fatigue Syndrom
 Scientific Reports of the Foundation for East-West Medicine, 1990
- [22] **J.J. Tsuei, P. Chang**
A Comparative Study of Herbal to Allopathic Treatments for Allergic Rhinitis
 Paper presented to the Association of Allergy and Asthma of the Republic of China, No. 1991
- [23] **J.J. Tsuei, F.M.K. Lam**
Observation in the Clinical application of Elektroacupuncture According to Voll
 3. Conference of the World Congress of Clinical Medicine and Pharmacy and the International Symposium on Acupuncture and Moxibustion
 R.O.C., Program and Abstact of Papers, Nov. 25-27, 1990, pages 127-128

- [24] **K.C. Chen**
Transient Responses of an Human Body to a Small DC Voltages and Electrical Properties of Meridians
 Paper presented to the WHO International Congress on Traditional Medicine, Beijing, Oct. 21, 1991
- [25] **J.J. Tsuei**
The Clinical Value of Electrodermal Screening Test
 Paper presented to the WHO International Congress on Traditional Medicine, Beijing, Oct. 21, 1991
- [26] **J.J. Tsuei, W.K. Wang, P.T. Yang**
The Study of Bioenergetic Screening Model for Hypertension
 R.O.C. National Science Council Reports, June 1991 Nov. 1992
- [27] **J.J. Tsuei, W.K. Wang, K.G. Chen**
Comparative Study of 400 Subjects Electrodermal Screening Test with Contemporary Routine Physical Examination, Including Study of 400 Subjects Electro-dermal Screening Test with Contemporary Routine Physical Examination Including: Urine, Stool, Biochemistry, X-ray, EKG and Dental Evaluation and Traditional clinical Diagnoses
 R.O.C. National Science Council Reports, Aug. 1992- July 1993
- [28] **S.Y. Chen, C.T. Liu**
Study of Galvanic Dental Voltages, The Relationship of Buccal Currents and Voltages in the Mouth and the Meridian System of the Body
 R.O.C. National Science Council Reports, Aug. 1992- July 1993
- [29] **J.J. Tsuei**
The Past, Present and Future of the Electrodermal Screening System (EDSS)
 Journal of Advancement in Medicine, Vol. 8, Nr. 4, 1995, S. 217-232, Human Sciences Press Inc.
- [30] **J.M. Bürk**
Die BFD (Bioelektronische Funktions- und Regulationsdiagnostik) als Methode
 Medizinische Dissertation, Würzburg, 1991
- [31] **P. Pflaum**
Untersuchungen zur Reproduzierbarkeit bioelektrischer Messergebnisse an Hautpunkten nach dem Verfahren der BFD
 Zahnmed. Dissertation, Würzburg, 1992
- [32] **O. Schmitz**
Untersuchung zur Objektivierung der Quecksilberbelastung als Ursache bei Symptomen der Colitis ulcerosa bzw. des Morbus Crohn
 Med. Dissertation, Würzburg, 1991

- [33] **E. Umhöfer**
Vergleichbarkeit der Ergebnisse einer Zahn-Herdsuche, durchgeführt mit konventionellen Untersuchungsmethoden und mit Methoden der Bioelektrischen Funktions- und Regulationsdiagnostik
 Zahnmed. Dissertation, Würzburg, 1991
- [34] **W.A. Sagrjadski**
Bewertung und Korrektur der psycho-physiologischen Abweichungen bei der Flugzeugbesatzung durch Methoden der EPD und ihre Korrektur bei Transmeridianflügen
 Aufsatz des Verfassers, 1995
- [35] **W.A. Sagrjadski**
Akupunktur-Grundlagenforschung im Rahmen der russischen Raumfahrtmedizin
 Aku Nr. 1, 1991
- [36] **W.A. Sagrjadski**
Das Gerät „Prognos“ für Elektroakupunkturanalyse und die Korrektur des Funktionalzustandes des Organismus
 Russ. Ministerium f. Gesundheit, Protok. 3, 1992
- [37] **W.A. Zagriadskii**
System-Modell der Akupunkturpunkte und Meridiane
 Vortrag Gutenberg Universität, Mainz, 1996
- [38] **W.A. Zagriadskii**
Wissenschaftliche Grundlagen der Elektroakupunktur, -diagnostik und therapie
 Medprevent, 1996
- [39] **W.A. Zagriadskii**
Die medizinische Begleitung des russischen Marsprojektes
 Vortrag Medizinische Woche Baden Baden, 1998