

PRILOGA 3:

»Ali obstajajo na dokazih osnovane raziskave, ki potrjujejo učinkovitost bioresonančne terapije?«

Hans Bruegemann, vodja inštituta, Graefelfing pri Muenchnu
Kongres IMA BRT, Fulda, 28.4. – 30.4.2006

UVOD

V okviru dokazovanja učinkovitosti zdravilnih učinkovin in medicinskih naprav se v zadnjem času pogosto uporablja izraz »stopnja dokazljivosti« (evidence grade). Izraz opisuje stopnjo znanstvene dokazljivosti in moči izjav. Ta lastnost dokaza se nanaša na metodo spoznanja, še posebej na strukturo znanstvene raziskave, kar danes poimenujemo tudi kot »design«.

Za razdelitev stopenj dokazljivosti so predlagali več shem. V tem prispevku citiramo 8-stopenjsko shemo ameriškega združenja AHA (American Heart Association):

Klasifikacija »Level of Evidence« po American Heart Association (AHA), modificirano po W.F. Dick: Evidence based emergency medicine (podano v skrajšani obliki):

- Level 1 statistično signifikantna randomizirana kontrolirana raziskava (dvojno slepa raziskava) ali metaanaliza
- Level 2 statistično nesignifikantna randomizirana kontrolirana raziskava (dvojno slepa raziskava) ali metaanaliza
- Level 3 prospektivna kontrolirana vendar nerandomizirana kohortna raziskava
- Level 4 zgodovinska nerandomizirana kohortna raziskava ali raziskava primera
- Level 5 raziskave poteka primerov
- Level 6 raziskave z živalmi in mehanistične raziskave na modelih
- Level 7 razumne ekstrapolacije obstoječih podatkov
- Level 8 razumna domnevanja

Zdravstvena zavarovanja, oblasti in sodišča so v zadnjem času vse pogosteje zastopajo mnenje, da je za dokaz učinkovitosti priznana le stopnja dokazljivosti 1, t.j. randomizirana kontrolirana dvojno slepa raziskava.

To pa je tudi zelo omejen pogled, ki ne zadostuje celotni stvari. Na to opozarja tudi eden prominentnejših odvetnikov farmacevtske industrije:

Presoja zdravnika ne bi veljala več. Oblast bi poostreno uporabila priporočila politike. Medicina bi se omejila na naravoslovje. Randomizirana dvojno slepa raziskava bi se uporabljala vse bolj restriktivno.

Resnica leži nekje v sredini – ali pa v diferenciranem raziskovanju.

Glede na medicinske indikacije so krivulje potekov na bolnikih, tu stopnja 5, kot izjave precej nemočne zaradi prevelikih spontanih odstopanj in subjektivnih ocenjevanj uspehov. Pri indikaciji z majhnim spontanim odstopanjem ter neznatnim nagnjenjem k spontanemu izboljšanju pa ima ta oblika raziskovalnega dela v sami dokazljivosti velik pomen. Razumljivo, da blago izboljšanje senenega nahoda v času cvetenja drevja ni močna izjava, za razliko od ozdravljenja oz. kvazi ozdravljenja velikega števila bolnikov.

Dr. Volker W. Rahlfs-a, vodjo Inštituta za analizo podatkov ter načrtovanje poskusov (Data Analysis & Study Planning), ustanovljenega v letu 1966, smo pooblastili za izvedensko mnenje o sledečih raziskavah o BICOM bioresonančni metodi. Dr. Rahlfs ima 40 let izkušenj kot biometrik in biostatistik na področju kliničnih raziskav. Kot svetovalec in izvedenec je bil dejaven pri 140 farmacevtskih podjetjih ter univerzitetnih inštitutih. Nadzoroval je preko 400 tujih in domačih znanstvenih raziskav.

Dr. Rahlfs-u smo predali v oceno raziskave o uporabi BICOM bioresonančne metode. Pri svojem ocenjevanju je uporabil zgoraj omenjeno klasifikacijo z 8 stopenjsko shemo dokazljivosti.

V nadaljnjem bi vam rad prikazal skrajšane predstavitev raziskav z rezultati ter razporeditve le-teh v zgornjo shemo dokazljivosti (to pomeni ovrednotenje znanstvenega karakterja dokaza).

Povzetek ovrednotenja

V zaključku je izvedenec o raziskavah povzel sledeče:

»Vse dosedanje študije in raziskovalna dela kažejo na to, da BICOM postopki ne dokazujejo le statistično signifikantne (v smislu dokazljivosti naključne statistike) učinke. Le-te se na klinični ravni interpretirajo kot učinkovite. Neželenih stranskih učinkov, še posebej v nosečnosti, nismo našli v nobeni od študij.

Dela, o katerih na tem mestu diskutiramo in ocenjujemo, v principu ustrezajo kakovostnim merilom univerzitetnih raziskav. Level 1 kot stopnja dokazljivosti s sočasno dvojno slepo študijo pri njih ni pravilo. Takšno merilo kakovosti se trenutno zahteva le na področju raziskovanja zdravil. Predloženi dokumenti ustrezajo zahtevam kliničnega vrednotenja medicinskih produktov. *(Za ta namen: R. Prestel, Anforderungen an die klinische Bewertung von "bekanntem" Medizinprodukten aus der Sicht einer benannten Stelle, Medizintechnik 121 (2001) 9-13.)*«

V nadaljnjem povzetku ovrednotenja izvedenec izpeljuje sledeče:

»Po svetovnih merilih je določeno, da se lastni rezultati, tudi nižjih stopenj dokazljivosti, objavijo ter – kar se izvaja tudi pri tem izvedenstvu – da se dokazljivost izpelje tudi na podlagi ponovljivosti. V praksi pomeni to, da se tudi študije nižjih stopenj dokazljivosti smatrajo kot dokazno gradivo, če pridejo ostali raziskovalci – ravno tako s študijami nižjih stopenj dokazljivosti – do enakih rezultatov.

Takšna splošno priznana tehnika zunanjega preverjanja je bila uporabljena pri sledečih študijah: Huan S et al. (2005), Yang J. Zhang (2004) in Zhang X. et al. (2005), v katerih so navedeni avtorji dobljene rezultate primerjali z rezultati drugih avtorjev.«

Povzetek: Izvedenca Dr. Volker Rahlfs, C. Stat. (RSS) in dr. med. Andreas Rozehnal iz inštituta Data Analysis and Study Planning sta študije o BICOM metodi ovrednotila kot sledi:

- 4 študije so bile ovrednotene s stopnjo dokazljivosti 1
- 1 študija je bila ovrednotena s stopnjo dokazljivosti 1-2
- 1 študija je bila ovrednotena s stopnjo dokazljivosti 2
- 1 študija je bila ovrednotena s stopnjo dokazljivosti 3
- 4 študije so bile ovrednotene s stopnjo dokazljivosti 4-5
- 4 študije so bile ovrednotene s stopnjo dokazljivosti 5

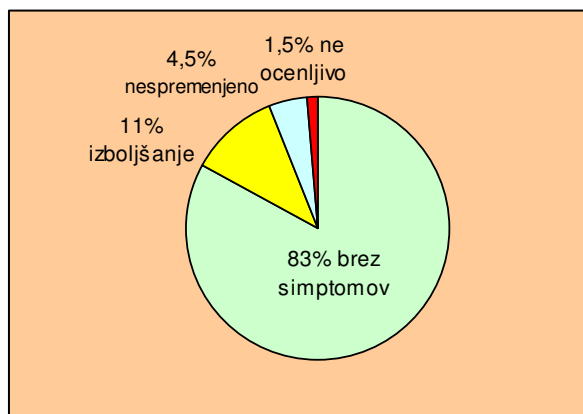
Vse klinične študije so bile izvedene brez našega vedenja. Torej raziskave niso bile naročene, kar moč dokazljivosti še dodatno poveča.

Ali sedaj lahko trdimo, da je učinkovitost BICOM bioresonančne metode znanstveno dokazana? Da. Kdor izjavlja drugače, ignorira obstoječe študije.

Kratka predstavitev študij, njihovi rezultati in ovrednotenja

Študija 1

Enoskupinska kohortna študija z 204 obravnavanimi primeri alergij različnih genoz.



Autor: Schumacher, P.

Rezultati te študije so našim terapevtom poznani. Kljub temu bi želel rezultate predstaviti v obliki diagrama.

Bioemtrična/medicinska ocena: »Pri takšni indikaciji je spontana ozdravitev izjemno redka. Ozdravitve s terapevtskimi ukrepi niso znane. V tem oziru je 83% ozdravitev še toliko bolj prepričljiva (že 15% ozdravitev bi bila klinično pomembna). **Stopnja dokazljivosti: 4-5**«

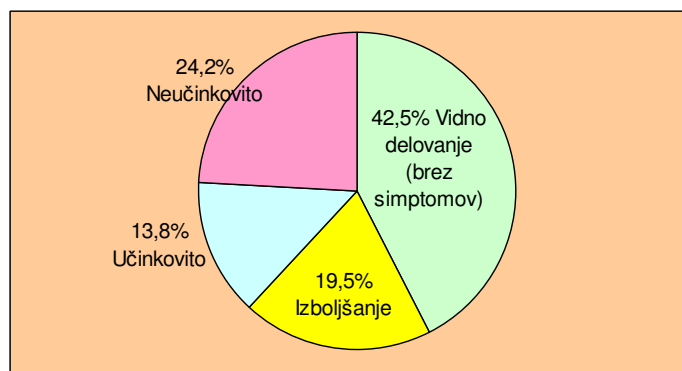
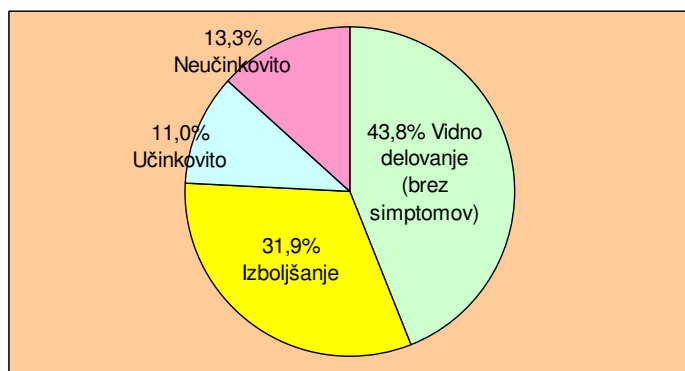
Študija 2

Prospektivna, kontrolirana, ne randomizirana študija z dvema skupinama: 213 bolnikov z BICOM obravnavo, 87 bolnikov s kortikosteroidi in antialergiki. Študija z astmatiki.

Študijo so izvedli: Yang Jinzh in Zhang Li, Raziskovalni center za preprečevanje in obravnavo astme na otroški kliniki mesta Jinan, Kitajska.

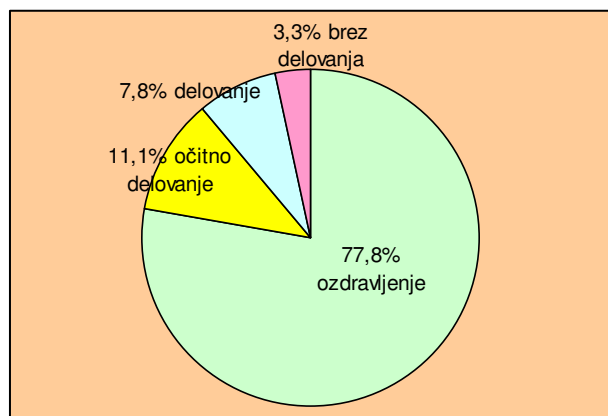
Rezultati obravnav so bili po 6 mesecih uvrščeni po sledečem vrstnem redu:

1. Vidno delovanje (brez simptomov)
2. Izboljšanje
3. Učinkovito (blago zmanjšanje)
4. Neučinkovito



Ovrednotenje: »Konvencionalno medikamentozno zdravljenje je – vsaj glede obravnavanja simptomov – izjemno učinkovito. Osupljivo pa je toliko bolj, da BICOM obravnavanje dosega enake ali celo boljše učinke. Design ima visoko **stopnjo dokazljivosti: Level 3**, tako da lahko rezultate vrednotimo kot dokazno učinkovite.«

Študija 3



Enoskupinska kohortna študija opazovanja poteka pri 154 bolnikih z alergijami od junija 2002 do januarja 2004. Obravnavali so dermatitis, rinitis, alergični konjunktivitis in astmo. Neposredno pred in med obravnavo se niso uporabljala nikakršna spremljajoča zdravila.

Študijo so izvedli: Yuan Ze, Hunag Jiali, Wang Haiyan in Yu Chunyan, Pediatrični oddelek Xian, Centralna bolnišnica, Xi'an, Kitajska.

Po terapiji je bilo 120 od 154 bolnikov ($\approx 78\%$) popolnoma ozdravljenih (6 mesecev brez simptomov). Ob tem ni bilo nikakršnih neželenih učinkov.

Izveček ocene: **Stopnja dokazljivosti 4-5.** Gre za diagnoze, katere lahko s pomočjo konvencionalnih zdravil nadziramo le s trajno terapijo (npr. kortikosteroidi) in mnogimi neželenimi stranskimi učinki.

Rezultati so bili pri bolnikih zabeleženi in ocenjeni 6 mesecev po zaključku terapije.

Študija 4

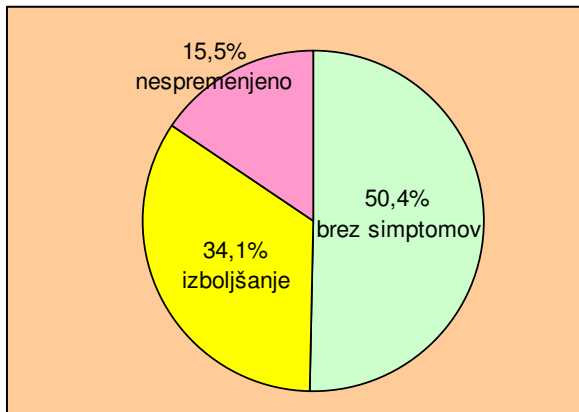
Kohortna študija s potekom opazovanja 1639 bolnikov z različnimi alergijskimi diagnozami. Gre za bolnike, ki so bili neuspešno zdravljeni z vso možno medikamentozno terapijo.

Študijo so izvedli na pediatričnem oddelku centralne bolnišnice Xi'an, Kitajska.

Bolezen	Skupno število primerov	Ozdravljenih	Očitno delovanje	Delovanje	Brez učinka	Odstotek ozdravitev	Skupni učinek
Ekcema	188	176	8	2	2	94%	97%
Urtikarije	352	266	42	30	15	75%	87%
Kont. dermatitis	158	137	12	6	3	87%	94%
Neurodermitis	55	30	8	10	7	55%	70%
Potenje	183	160	10	12	1	87%	93%
Alergični rinitis	165	140	14	5	6	85%	94%
Astma	187	155	5	24	3	83%	86%
Spast.mišični krči	146	120	20	2	4	82%	96%
Al. konjunktivitis	80	66	10	2	2	83%	95%
Neurodermitis	125	103	16	2	3	82%	95%
Skupaj v %	1639 100%	1353 82,6%	145 8,8%	95 5,8%	46 2,8%	83%	91%

Izveček ocene: Bolniki so bili neuspešno obravnavani z različnimi zdravili. 6 mesečno obdobje brez simptomov se po končanih BICOM terapijah vsaj v tem časovnem okviru smatra za ozdravitev. Odstotek ozdravljenih bolnikov nikakor ne moremo razložiti s pomočjo spontanega ozdravitve, placebo učinkov ali temu podobnih razlag. **Stopnja dokazljivosti 4-5.**

Študija 5



Enoskupinska kohortna študija z 200 bolniki ter z 248 odposlanimi vprašalniki. Bolniki z daljšimi anamnezami (v smislu različnih predhodnih obravnav): alergično pogojena obolenja kože (neurodermitis, ekcem, pruritus), alergični konjunktivitis, alergična obolenja črevesja, alergična obolenja dihalnih poti, alergije na pelode.

Autor: Hennecke J.

Obravnave so bile izvedene brez karence na alergene.

Izveček ocene: Kljub možnemu popačenju rezultatov, lahko zaključimo, da je število nesimptomatskih bolnikov očitno (80,6% odgovorov na pisni vprašalnik). Število nesimptomatskih bolnikov ali bolnikov z izboljšanim stanjem ne moremo razložiti na podlagi placebo učinka ali napačne diagnoze. **Stopnja dokazljivosti 4-5.**

Študija 6

Prospektivna, randomizirana, dvoramna paralelna študija po 2 x 14 bolnikov z okvaro jetrnih celic:

Izbrani so bili bolniki s poškodovanimi jetrnimi celicami, kar je bilo znano že vsaj eno leto. Mediane vrednosti encimov so bile pri kontrolni skupini skoraj nespremenjene, patološke so v večjem delu ostale tudi pri posameznih bolnikih (glej slike k študiji 6 na naslednji strani).

V skupini, ki je bila obravnavana s pomočjo BICOM-a, razpoznamo pomembno izboljšanje v vrednostih. Posamezne vrednosti so pri večini bolnikov v mejah normalnega. Razlike med skupinama so bistvene in tudi statistično signifikantne.

Avtorji: Machowinski R. in Gerlach I.

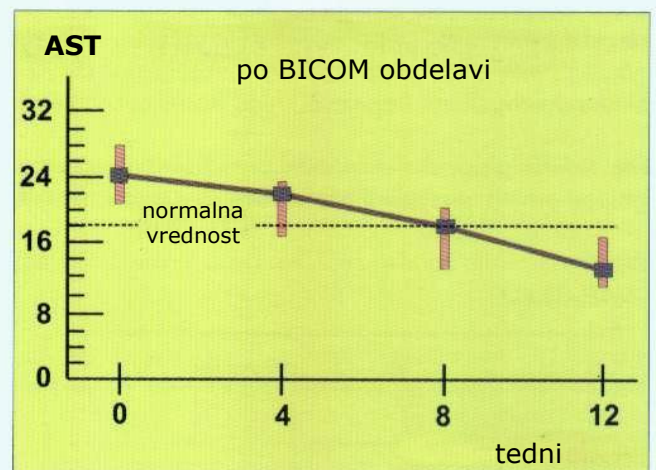
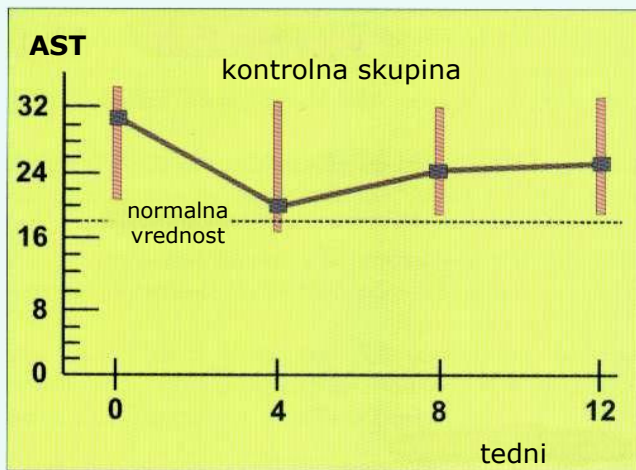
Ovrednotenje: Študija ne kaže le signifikantnih razlik referenčne nulte skupine, temveč so učinki pomembni in imajo medicinski pomen. Za sam design študije **s stopnjo dokazljivosti 1** lahko zaključimo statistično zagotovljeno in pomembno učinkovanje za dane indikacije.

Slika A: Študija 6 – laboratorijske vrednosti jetrnega encima GOT (AST)

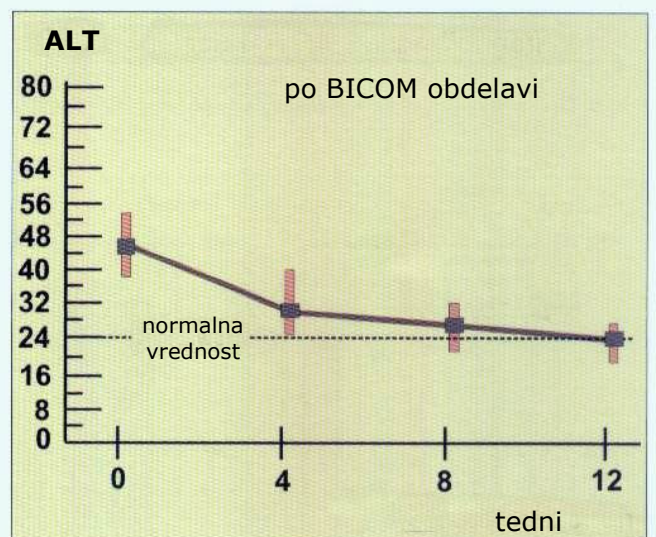
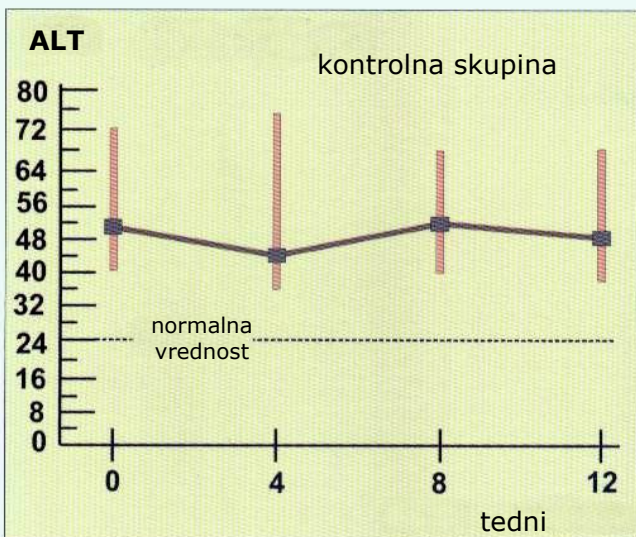
Slika B: Študija 6 – laboratorijske vrednosti jetrnega encima GPT (ALT)

Slika C: Študija 6 – laboratorijske vrednosti jetrnega encima gama GT

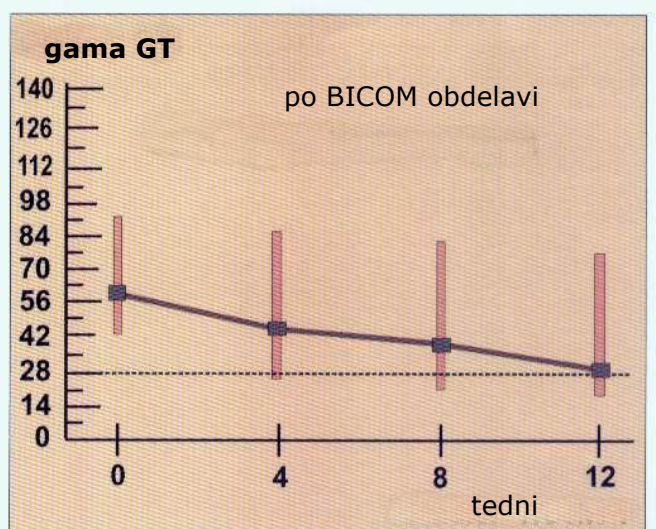
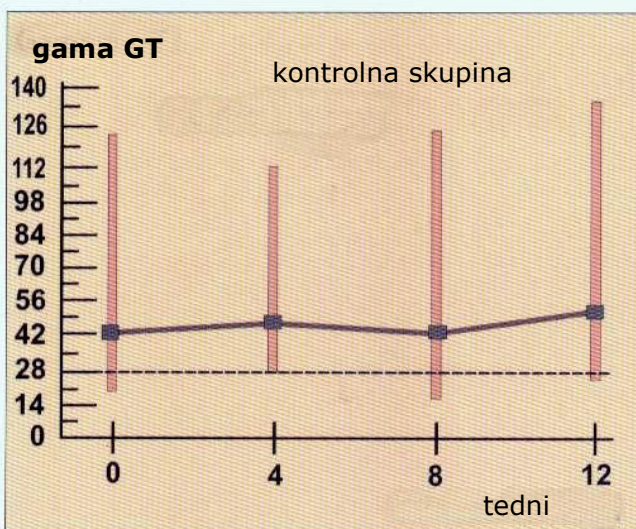
Slika A: Študija 6 – laboratorijske vrednosti AST






Slika B: Študija 6 – laboratorijske vrednosti ALT



Slika C: Študija 6 – laboratorijske vrednosti GT



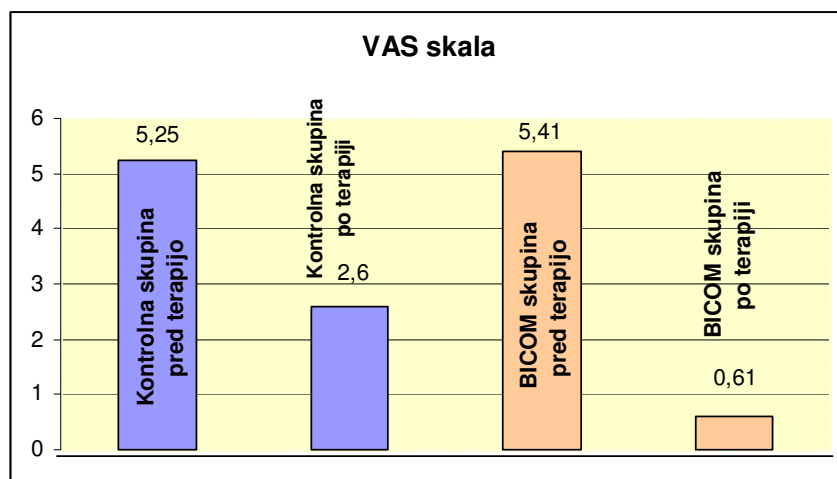
 področje zaupanja
 mediana
 zgornje področje normale

Študija 7

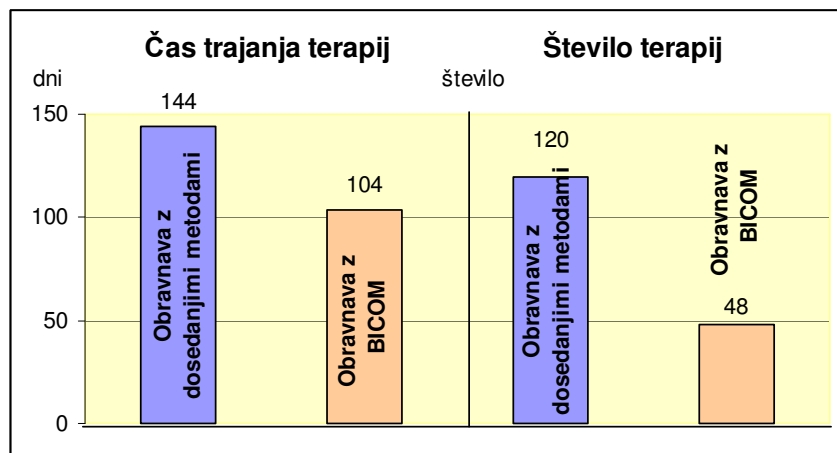
Dve skupini športnikov, ne randomizirano, v vsaki skupini po 12 bolnikov s preobremenitvenim sindromom vrhunskih športnikov.

Študijo so izvedli: dr. Papež-Jesenšek in dr. Barovič, učna bolnišnica Maribor, Slovenija, Oddelek za fizikalno medicino in rehabilitacijo

Kontrolno skupino so terpirali s pomočjo ultrazvoka, krioterapije in terapije z električnim tokom. Poskusna skupina je prejela izključno le BICOM bioresonančno terapijo.



Slika A: Študija 7



Slika B: Študija 7

Ovrednotenje: »Glede na 8-stopenjsko lestvico dokazljivosti je študija ocenjena kot **stopnja dokazljivosti 2**, torej izrazito dokazljivo. Tako je učinkovitost dokazana kot statistično signifikantna. Učinkovitost je glede na stopnjo občutna, tako z vidika trajanja terapij kot tudi bolečinske lestvice (VAS skala).

Študija 8

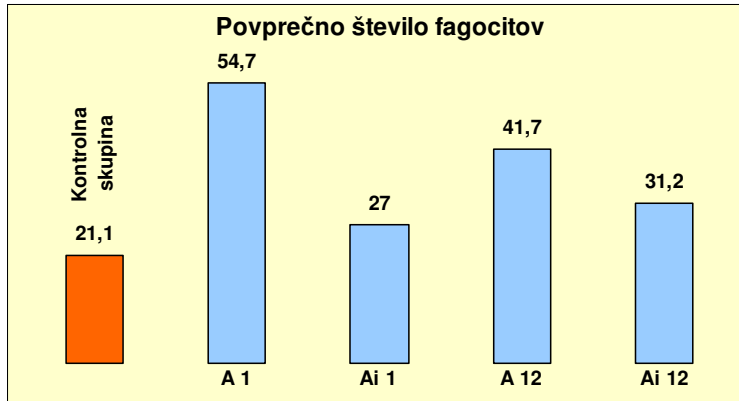
Kontrolirana, predklinična in-vitro študija.

Strnjena predstavitev in-vitro modulacije fagocitne aktivnosti človeških polimorfonuklearnih levkocitov s pomočjo BICOM terapije.

Študijo so izvedli O. Osadchaya et al. na Inštitutu za eksperimentalno patologijo, onkologijo in radiobiologijo Kavetzky državne akademije znanosti v Ukrajini. **Stopnja dokazljivosti 1.**

Fagocitna aktivnost človeških fagocitov darovane krvi se je izrazito spremenila s pomočjo BICOM obdelave. In vitro študija – kontrolirana študija.

Študija jasno prikazuje različne ponovljive izide ob posameznih programskih parametrih. Fagocitna aktivnost človeških fagocitov v darovani krvi se je statistično signifikantno spremenila z BICOM obdelavo.



Slika: Študija 8

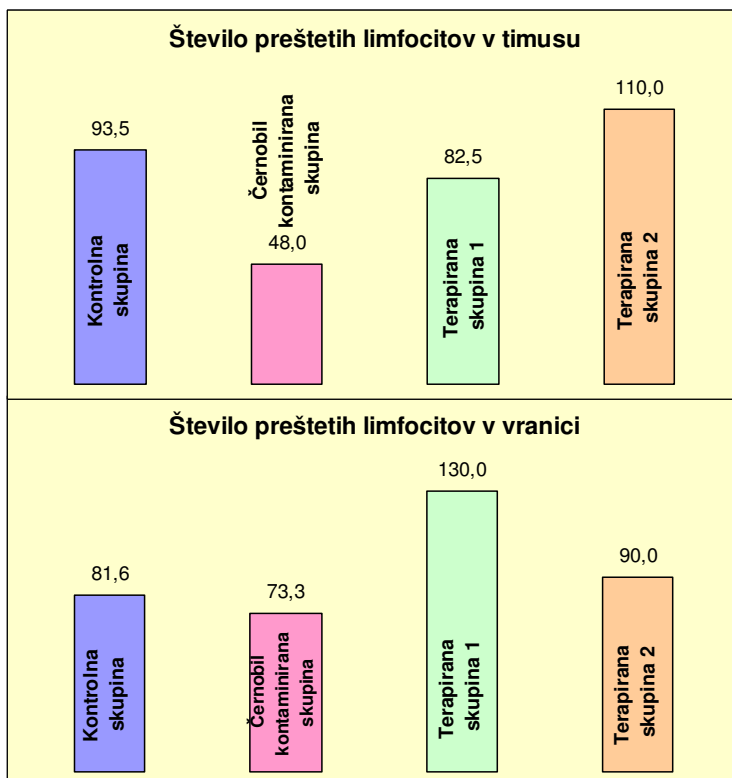
Prvi stolpec prikazuje število fagocitov v darovani krvi. Kri, razporejeno v 10 epruvet, smo vstavili v vhodni lonček. V izhodnem lončku je bilo prav tako 10 ampul z isto darovano krvjo. »Terapirali« smo z različnimi terapevtskimi programi - A in Ai pomenijo vrsto terapije, številke pa predstavljajo ojačitev. Ostali štirje stolpci prikazujejo število aktiviranih fagocitov po vsaki terapiji.

Študija 9

Kontrolirana predklinična in-vitro študija.

Raziskava ponovne vzpostavitve imunskega sistema pri radioaktivno kontaminiranih miših. Avtorji: D. Sakharov et al.

Imunski sistem miši, oslabljen zaradi učinkov radioaktivnosti po Černobilu, je bil zopet statistično signifikantno in pomembno izboljššan s pomočjo BICOM obdelave. **Stopnja dokazljivosti 1.**



Terapirana skupina 1:
Ai 0,8 prehod frekvenc 18s

Terapirana skupina 2:
Ai 1 prehod frekvenc 18s
Ai 18 - 1,15 kHz

Študija 10

Primerjalna diagnostična študija: **BICOM bioresonančni test versus prick test**

31 testirancev so testirali s prick testom in BICOM testom na pršico, oljko, krišino in črna žitna noga (gliva). Študijo so izvedli: Giannazo E., Valenti S., Puzzo D., strokovno področje fiziologija, katedra za biofiziko univerze Catania. Opravljenih je bilo štirikrat po 31 dvojnih določitev.

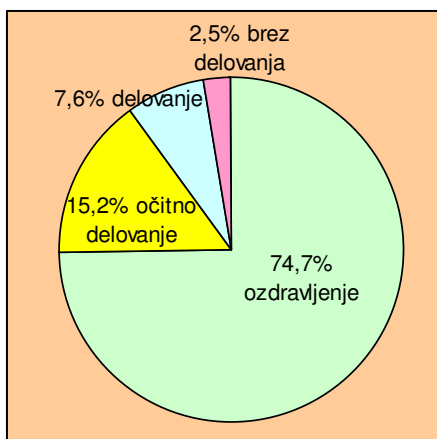
Senzitivnost naprave BICOM je 0,84 (95% VB: 0,72-0,92). Specifičnost je 0,66 (95% VB: 0,53-0,78). Ti dve številki definirata, koliko primerov je pravilno pozitivnih in pravilno negativnih.

Youdenov indeks združuje obe meritvi in je ravno 0,5 (95% VB: 0,34 – 0,64). Mejna vrednost 0 = ugibanje; 1,0 = popoln test.

Biometrično ovrednotenje: BICOM naprava je kot objektivni postopek primeren za izvajanje alergijskih testov. Zaželjene so nadaljnje raziskave, kjer naj se na podlagi »zlatega« standarda določi in ustrezno prediskutira natančnost prick testa kot tudi BICOM testa. **Stopnja dokazljivosti 1.**

Študija 11

Enoskupinska kohortna študija z jasno definiranimi kriteriji učinkovitosti.



79 bolnikov zadovoljivo ustreza namenom študije.

V študiji so bili vključeni primeri z ekcemi, Verlagerungsdermatitis, urtikarijo in psoriazo.

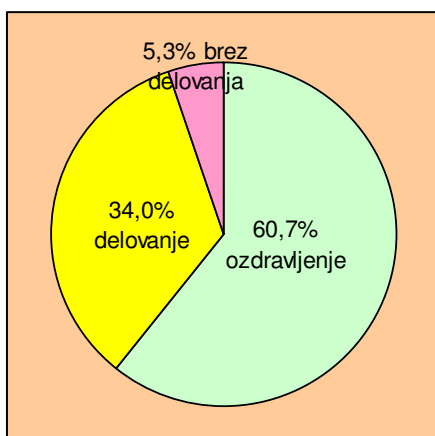
Avtorji: dr. Du Xia et al.

Učinkovitost je bila vrednotena na podlagi 4-točkovne lestvice. Kontrolni pregledi so potekali 1 leto, kar je omembe vredno in poveča zaupanje v rezultate študije v smislu »evidence based medicine«.

Rezultati: Ozdravitev v 74,7% obravnavanih primerov, očitno delovanje je bilo opaziti pri 89,9% primerov.

Ovrednotenje: Študija je bila uvrščena na **stopnjo dokazljivosti 5.**

Študija 12



Enoskupinska kohortna študija z jasno definiranimi kriteriji učinkovitosti. Kljub temu, da manjka primerjalna skupina, je učinkovitost prepričljiva (slika 12).

Študija združuje 150 bolnikov, ki se nadalje delijo na: 95 bolnikov z astmo in kataralnim rinitisom, 20 bolnikov le z astmo, 25 bolnikov le s kataralnim rinitisom, 5 bolnikov s kožnim ekcemom in 5 bolnikov z drugimi alergijami.

Avtorji: dr. Feng Y. et al.

Izvelek biometrično medicinskega ovrednotenja: Učinkovitost je kljub odsotnosti kontrolne skupine prepričljiva, kajti uspehi presegajo področje golega naključja. **Stopnja dokazljivosti 5.**

Učinkovitost je bila vrednotena na podlagi 3-točkovne lestvice. V 60,7% primerov je prišlo do izginotja simptomov. Splošna učinkovitost je bila dokazana v 94,7% primerov, pri tem so opazovali še vedno prisoten dolgoročni zdravilni učinek.

Pri terapijah so se omejili na 5 do 8 srečanj. Terapija se je smatrala za končano, ko so bile vse alergije ob ponovni kontroli negativne. Pri kontrolah so se omejili na 5 do 8 srečanj.

Študija 13

Randomizirana kontrolirana prospektivna študija z vzporednimi skupinami.

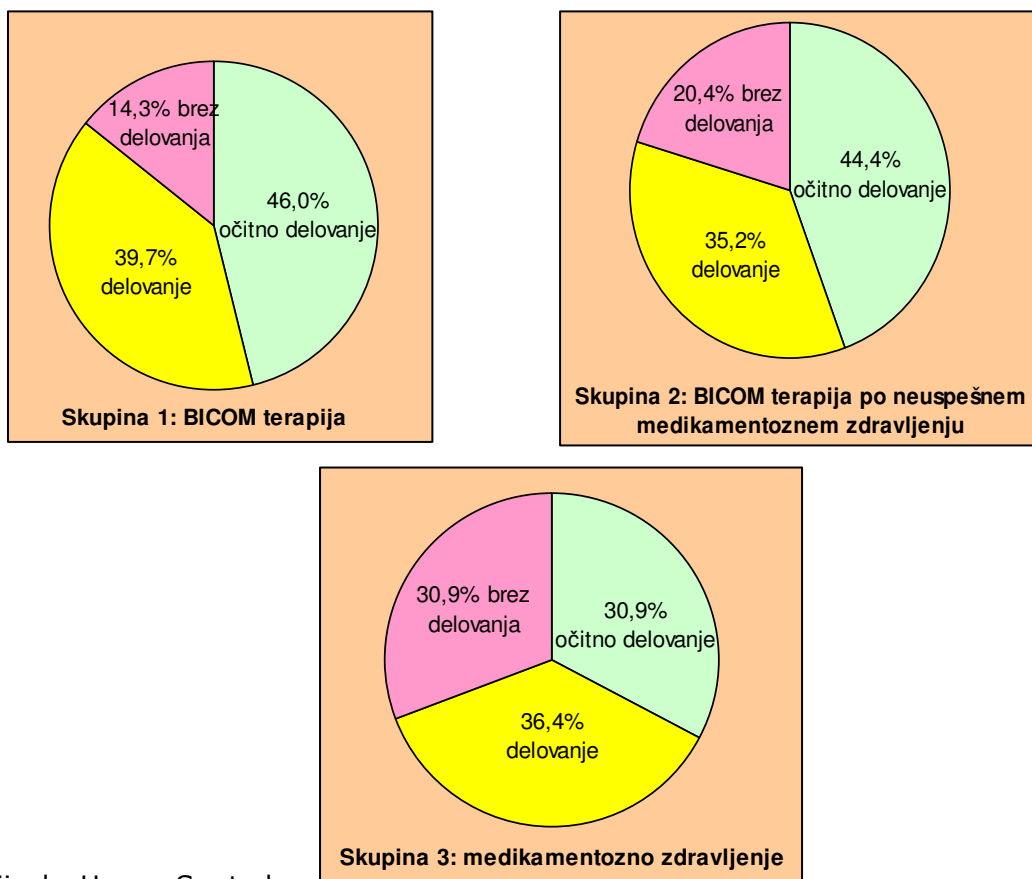
Bolniki so bili razdeljeni na 3 skupine:

Skupina 1: BICOM terapija za otroke s prvo diagnozo

Skupina 2: BICOM terapija za otroke po neuspešnem medikamentoznem zdravljenju

Skupina 3: Kontrolna skupina, otroci s prvo diagnozo, medikamentoznim zdravljenjem

V študijo je bilo vključenih 181 bolnikov z alergijskim nahodom in alergijsko bronhialno astmo.



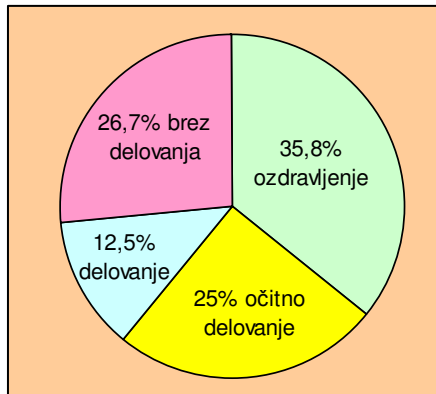
Avtorji: dr. Huang S. et al.

Učinkovitost je bila vrednotena na podlagi 3-točkovne lestvice: jasno učinkovito, učinkovito in neučinkovito. Stopnja uspešnosti je razvidna iz grafikonov.

Ta študija je zaradi vključene kontrolne skupine razvrščena s stopnjo dokazljivosti 1-2.

Študija 14

Enoskupinska kohortna študija.



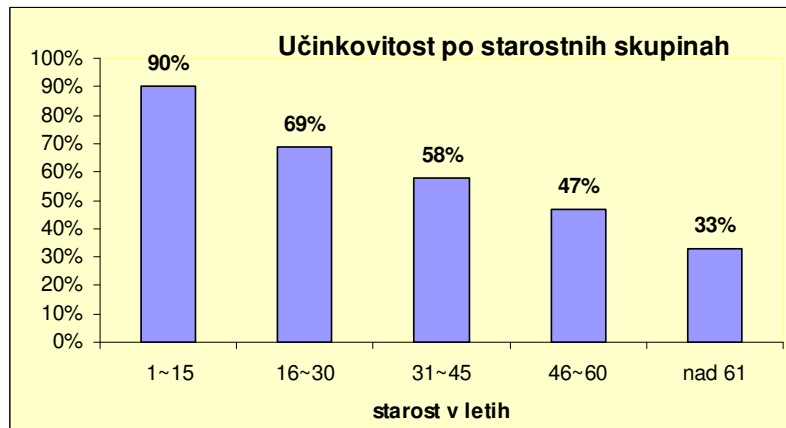
V študijo je bilo vključenih 56 bolnikov vseh starostnih skupin z urtikarijo.

Avtorji: dr. Xu M. et al.

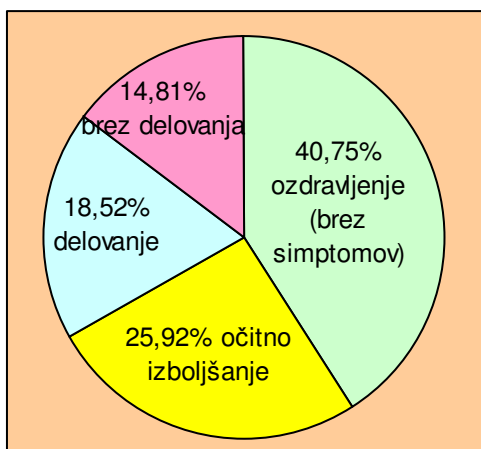
Učinkovitost je bila vrednotena na podlagi 4-točkovne lestvice: ozdravljenje, očitno delovanje, delovanje (z recidivom), brez učinka.

Delež učinkovitosti za ozdravitev simptomov (35,8%) in očitno delovanje (25,0%) znaša 60,8%.

Zanimiva je tudi razporeditev in analiza po starostnih skupinah, kjer je odstotek učinkovitosti bolnikov starih 1 – 15 let 90%, temu sledijo bolniki stari od 16 do 30 let z 69% učinkovitostjo.



Študija 15



Enoskupinska kohortna študija s 56 bolniki vseh starostnih skupin z urtikarijo.

Avtorji: Zhang et al.

Delež učinkovitosti te študije znaša 66,67% (40,75% + 25,92%), kot je razvidno iz grafikona.

Izveček biometrično medicinskega ovrednotenja: Gre za enoskupinsko kohortno študijo z jasno definiranimi kriteriji učinkovitosti. **Stopnja dokazljivosti 5.**

Literatura:

Študije so izvajali oz. objavili (pri zastopniku vprašajte o morebitnih angleških izvodih spodaj navedenih virov):

1. P. Schumacher: Biophysikalische Therapie der Allergien, Handbuch zu den natürlichen Heilweisen und besonderen Therapierichtungen, Hrg. O. Ausserer, Reihe ZDN, Alfred & Söhne, Meran, 1992, S. 139-144; und Sonntag-Verlag, Stuttgart, 1994, Seite 125-133;
2. Yang Jinzhi und Zahng Li, Forschungszentrum des Kinderklinikums der Stadt Jinan der Provinz Shandong für Prävention und Behandlung von Asthma; beglaubigte Übersetzung aus *Maternal and Child Health Care of China*, 2004, CN 22-1127/R;
3. Yuan Ze, Huang Jioh, Wang Haiyan und Y. Chunyan. Department of Pediatrics of Xian, Central Hospital Hi'an: Original Publikation in Chinesisch mit Übersetzung *Maternal und Child Health Care of China*, 2004;
4. Ze Y. und Haiyan W., Pädiatrie des Zentralkrankenhauses von Xi'an Stadt, China: Klinische Ergebnisse mit dem BICOM 2000 Bioresonanzgerät, Vortrag auf einem Kongress des Med. Arbeitskreises Bicom Therapie in Fulda April/Mai 2005;
5. J. Hennecke: Energetische *Allergietherapie - Möglichkeiten und Erfahrungen mit der Bicom Bioresonanztherapie*; Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 35, (1994) 427-432; und *Zwei Jahre Erfahrung mit der Allergie-Therapie ohne Karenz -Auswertung einer statistischen Studie, praktische Konsequenzen*: Kolloquium des Internationalen Medizinischen Arbeitskreises Bicom Therapie vom 1. bis 3. Oktober 1993 in Fulda;
6. R. Machowinski und I. Gerlach: *Prospektive, randomisierte Studie zur Überprüfung der Behandlungserfolge mit patienteneigenen Schwingungen (BICOM) bei Leberzellschädigungen*, Vortrag anlässlich des Symposiums in Fulda am 16.4.1996;
7. B. Papez und Barovic, Lehrkrankenhaus Maribor, Slovenien, Abt. Medizinische Rehabilitation, Leitung Prim. Dr. sei, Dr. med. Zmago Turk: *Bericht über die Verwendung der BICOM Resonanz-Therapie beim Überforderungs-/Überlastungs-Syndrom von Hochleistungssportlern*;
8. O. Sakharov, D. Lednyiczky, Kavetzky-Institut für Experimentelle Pathologie, Onkologie und Radiobiologie der Staatlichen Akademie der Wissenschaften der Ukraine: *Zusammenfassende Darstellung der In-vitro-Modulation der Phagozytose-Aktivität von menschlichen polymorphkernigen Leukozyten durch BICOM Resonanz-Therapie*, Wissenschaftliche Studien, Institut für Regulative Medizin, 1999;
9. D. Sakharov, Z. Savtsova et al.: *Untersuchung zur Rekonstitution des Immunsystems radioaktiv kontaminierter Mäuse mittels BICOM Resonanz-Therapie*; Wissenschaftliche Studien, Institut für Regulative Medizin, 1999;
10. E. Giannazo, S. Valenti, D. Puzzo, Fachbereich Physiologie, Lehrstuhl für Biophysik der Universität von Catania: Forschungsbericht 2002;
11. Du Xia, Liu Yuanxia, Yang Jinzhi: *Klinische Beobachtung über 79 Behandlungsfälle gegen allergische Hautkrankheiten mittels Bioresonanz*; Chin. Journal of Practical Medicine, Vol. 4, Nr. 3, März 2005 (Beglaubigte Übersetzung);
12. Y. Feng et al.: *Die klinische Beobachtung der Heilwirkung mit Bioresonanztherapiegerät in 150 Fällen der Kinder-Allergiekrankheit*; Chin. Journal of Contemporary Pediatrics, Vol 7, Nr. 3, Juni 2005 (Beglaubigte Übersetzung);
13. Huang Shuiming, Sun Zhangping, Fang Yucai: *Klinische Beobachtung der Behandlung von allergischem Schnupfen und Bronchialasthma der Kinder mit dem Bioresonanztherapiegerät*; Zhejiang Medical Journal (Beglaubigte Übersetzung), Ausgabe 6/ Band 27/2005;
14. Xu Minhong et al: *Klinische Beobachtung der Behandlung von chronischem Nesselausschlag mit dem Bioresonanztherapiegerät*, China Journal of Leprosy and Skin Disease, Volume 21, Nr. 7, Juli 2005 (Beglaubigte Übersetzung);
15. Zhang Xinlian, Wang Wenjie, Liu Qiang: *Klinische Beobachtung über 54 Behandlungsfälle gegen Nesselausschlag mittels BICOM Bioresonanztherapiegerät*; Wissenschaftliche und technische Kernzeitschrift Chinas, Zeitschrift der akademischen Aufsätze Chinas (Beglaubigte Übersetzung), Band 21, Nr. 8, Aug 2005;