

**Медицинский аппарат
“ДЕТА”**

Комплекс программ электромагнитной терапии

” Мужская молодость ”

Новые научные взгляды на проблему

**”Как продлить мужское
долголетие ”**

уникальная медицинская методика

Москва

**«Года меняют наше тело,
его сберечь не удастся;
что было гибким — затвердело,
что было твердым — жалко гнется»
И.Губерман**



Как решить «Мужские проблемы» с помощью медицинского прибора электромагнитной терапии «DETA».

Содержание

| | |
|--|----|
| Методические рекомендации | 5 |
| Предисловие, которое автор просит внимательно прочитать | 5 |
| Введение | 6 |
| Связь организма с внешней средой | 7 |
| Усиление кровообращения и обменных процессов | 8 |
| Электромагнитные поля и их лечебное применение | 8 |
| Мужские сексуальные проблемы и пути их решения | 11 |
| Импотенция | 11 |
| Нормальный половой акт | 11 |
| Причины отсутствия эрекции | 13 |
| В зрелом возрасте секс - не только удовольствие | 15 |
| Импотентами чаще становятся любители сигар | 16 |
| Как избежать проблем стареющему мужчине? | 16 |
| Самая частая неудача в жизни мужчины | 17 |
| Секс помогает выглядеть моложе | 17 |
| Средство от простуды - в спальне | 17 |
| Без проблем (с двадцати до тридцати) | 18 |
| Могу, но не очень хочется (с тридцати до сорока) | 18 |
| Меняю сорокалетнюю на двух двадцатилетних (от сорока до пятидесяти) .. | 20 |
| Тестостерон уже не зовет (от пятидесяти до шестидесяти) | 23 |
| Старый конь борозды не портит (после шестидесяти) | 24 |
| Воспринимайте жизнь правильно | 25 |
| «Золотые» правила сохранения молодости | 25 |
| Описание программ лечения | 27 |
| Режим «Активной защиты» | 27 |
| Режим «Регуляция мужской мочеполовой системы» | 28 |
| Режим «Мочевой пузырь, простата» | 29 |
| Режим «Усиление потенции» | 29 |
| Режим «Психопотенция» | 31 |
| Режим «Регуляция кровообращения» | 32 |
| Режим «Глубокой очистки организма» | 32 |
| Противопоказания к применению электромагнитной терапии | 33 |
| Курс лечения | 34 |
| Литература | 35 |

Методические рекомендации

Предисловие, которое автор просит внимательно прочитать

У Вас в руках находится действительно лечебный прибор. Интенсивность излучения у прибора выбрана такой, при которой организм воспринимает эти колебания как свои собственные и не сопротивляется этому воздействию. Лечебный эффект основан на резонансных явлениях в органах и системах человеческого организма. Прибор не принуждает органы работать в том режиме, в котором они не в состоянии работать в результате патологии. Именно поэтому во время проведения сеанса терапии часто нет никаких ощущений. **Но это не означает, что прибор не работает.**

Медицинский прибор “DETA” может помочь Вам восстановить здоровье, но он не сможет заставить Вас стать здоровыми вопреки Вашему желанию. Поэтому не пренебрегайте советами, изложенными в этих методических рекомендациях.

В большинстве случаев для электромагнитной терапии чаще всего указывается длительность воздействия в пределах 5 - 6 минут на одну частоту для взрослых людей.

Выбор такой экспозиции определяется на основании данных пятилетних исследований, проведённых нами совместно с Центром Профилактической медицины Минздрава России, Центральной больницей управления делами президента.

Терапевтический эффект от работы электромагнитной терапии проявляется после 3 - 5 циклов. При хронических заболеваниях наблюдается терапевтический эффект - после 10 - 20 циклов с ежедневными сеансами.

По нашему мнению это обусловлено, с одной стороны, латентным периодом и сроком ответной реакции после воздействия электромагнитного поля в зависимости от индивидуальной чувствительности к нему, с другой - исходным состоянием организма в целом и его функциональных систем.

Латентный период определяется необходимостью «накопления» организмом результатов первичного действия электромагнитного поля до некоторой критической величины, переход через которую начинает ощущаться организмом в виде сигнала, побуждающего вырабатывать ответную реакцию, направленную на ликвидацию последствий действия электромагнитного поля. Без такого сигнала живой системе нет необходимости что-то изменять в том состоянии динамического равновесия (гомеостаза), в котором она обычно пребывает.

В процессе лечения нормализуются нарушенные показатели иммунитета, периферической картины крови, улучшается самочувствие больного. С учётом всего этого продолжительность курса лечения не имеет строгих ограничений таких, как при химио- и лучевой терапии. Кроме того, эти приборы, как показывает весь предшествующий опыт применения электромагнитной терапии, могут использоваться и для профилактических воздействий на организм с целью своевременной коррекции деятельности иммунной, эндокринной, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма.

Введение

Лекарственные препараты являются основным средством при лечении подавляющего числа болезней. Лекарства это результат точно выверенного научного поиска, исследований, опыта. При всех положительных сторонах медикаментозной терапии она не лишена недостатков, начиная от токсических свойств некоторых медикаментов и их непереносимости до аллергических реакций на них, вплоть до лекарственной болезни. Учитывая такие серьёзные противопоказания нельзя считать прием лекарств единственным правильным методом излечения, а только попыткой решить определенную задачу. Область химического воздействия представляет собой только малую часть обширной многомерной реальности воздействий, над которой мы имеем гораздо больший контроль, чем может показаться на первый взгляд.

Оздоровление - это активная работа организма. Химические лекарственные препараты не приносят выздоровления. Они необходимы во многих случаях, и от их применения не следует отказываться. Но только природа может полностью излечить. Силы природы действуют повсюду, в том числе и в организме человека. Они обладают способностью восстанавливать нарушенное состояние равновесия в организме. Следует отметить, что современная медицина может только содействовать процессу выздоровления. Это происходит оттого, что мы не отдаём должного внимания великой Природе, пытаемся изменить ее, вместо того, чтобы не мешать действовать ей самостоятельно, прописываем слишком много химических лекарственных препаратов, которые блокируют органы и ткани, побуждают их осуществлять функции, которые им не свойственны и осуществить их не в состоянии.

Общей концепцией современной аллопатической медицины является принуждение к исчезновению симптомов заболевания, принуждение сердца к ритмичному сердцебиению, желудка - к синтезу меньших количеств кислоты, поскольку в этом случае не болит язва желудка, принудительно вызываем отток воды из тканей, также принудительно гибнут раковые клетки, неоправданно снижаем повышенную температуру, мешая организму бороться с заболеванием.

Но всегда ли в случае применения подобного принуждения удастся действительно решить проблему и решить ее на сколько-нибудь значительное время? Принуждение является подавлением. Может ли подавление хоть раз оказать воздействие на то, на что оно было направлено? Может ли оно это в принципе? К сожалению нет. Но при этом врачи, применяющие принуждение опираются на существующие законы и преисполнены лучших намерений, желаний оказать помощь, облегчить страдания и излечить. Они верны клятве Гиппократата.

Именно в наше время, когда человек попал в страшную зависимость от медицины со всеми ее используемыми техническими достижениями, когда без врачебной помощи он чувствует себя беспомощным и растерянным, возникла потребность в том, чтобы человек обрел способность, знание и веру в излечении самого себя или в возможность предупреждения болезней. Познавая своё тело, развивая в себе умение, отличать полезное от вредного, безжалостно отменяя огульно предписанные

медицинские рекомендации, соблюдая только подходящие вам, вы выбираете единственно правильный путь к излечению и здоровью. Несомненно, эти познания пригодятся вам для длительного излечения хронических заболеваний, которые в настоящее время составляют до 80% всех заболеваний. В таких случаях вам придётся знакомиться с новыми методами и способами лечения, лекарственными препаратами, делать новый выбор, принимать долгосрочные решения и всё это для того, чтобы выбрать правильное решение и научиться управлять хроническим заболеванием, что, в конечном итоге, приведёт к здоровью и полноценной жизни.

Эксперты всех стран мира сообщают о растущем интересе населения к альтернативным, то есть обладающим другими возможностями по сравнению с классическими, методам лечения. Конечно, вера в "чудесные исцеления" питает многих. Но, как установили социологи, не вера, приводит больных к альтернативным методам лечения. Большинство людей предпочитают их главным образом в связи с осознанием того факта, что состояние больных, страдающих многими хроническими заболеваниями, улучшается в процессе более мягкого и одновременно комплексного воздействия. Как это не парадоксально, но методы комплексного воздействия люди применяют как раз там, где особенно хорошо развита современная медицина.

История применения некоторых методов насчитывает несколько веков и даже тысячелетий, некоторые из них используются во многих странах мира в рамках официальной медицины, существует целая система подготовки врачей по этим специальностям. Но самое главное - эффективность лечения этими методами практически не вызывает сомнения, хотя до конца ни они сами, ни механизмы их действия еще не изучены.

Несмотря на все разнообразие этих видов лечения, у них есть много общего. Важным является то, что, все они направлены на активизацию естественных восстановительных процессов организма человека. Подход к каждому больному в процессе лечения - индивидуальный. Точкой отсчета становится сам больной. Болезнь рассматривается как своего рода уязвимость, вызванная нарушениями систем и функций данного организма. Полное излечение достигается лишь путем восстановления нарушенного равновесия с помощью самоисцеляющих сил организма.

Исследования по оценке методов лечения дополнительной медицины показывают, что эффективность применения некоторых методов по обычным для них клиническим показаниям не уступают общепринятым способам лечения.

"В сравнении с обычной медициной лучшие образцы нетрадиционных методов лечения напоминают утонченные сорта вин на фоне дешевого алкоголя".

С. Брэтмен.

Связь организма с внешней средой

В процессе длительной эволюции, под влиянием факторов внешней среды и с их участием, в организме человека сложились стабильные системы обеспечения нормального регулирования функций органов и систем.

Изменение какого-либо одного фактора внешней среды - температуры воздуха, влажности, атмосферного давления, а тем более, одновременное изменение нескольких факторов, вызывают реакцию определенных систем организма его внутренней среды организма. Например, в результате воздействия на человека высоких температур окружающей среды происходит нарушение терморегуляции, водно-солевого обмена, ослабление активности органов пищеварения. Увеличивается основной обмен. Эти нарушения проявляются повышением температуры тела, увеличением частоты дыхания и сердечных сокращений, увеличением массы тела.

Тесная зависимость жизнедеятельности организма от физических факторов внешней среды, таких как: свет, тепло, холод, механическое воздействие, различные формы электричества позволяет рассматривать их как физиологичные для организма раздражители и целенаправленно использовать с целью ликвидации или уменьшения патологических проявлений, а также для повышения сопротивляемости организма. Наиболее широко применяются различные виды электромагнитного излучения.

Усиление кровообращения и обменных процессов

С помощью циркуляции крови клетки и органы объединяются в единую функциональную систему. Недостаточность кровообращения вносит нежелательные изменения в деятельность этой системы и играет существенную роль в развитии и прогрессировании многих заболеваний.

Воздействие электрическим током, электромагнитными полями, инфракрасным и ультрафиолетовым излучениями на биологические ткани приводит к разной степени образованию тепла. Локальное повышение температуры тканей снимает сосудистый спазм, снижает тонус кровеносных сосудов и приводит к усилению местного кровообращения. Характерной особенностью его является сегментарность: расширение сосудов происходит не только в зоне воздействия, но и во всех тканях и органах, иннервируемых данным спинномозговым сегментом. Взаимосвязанные изменения развиваются и в венозной системе. В зависимости от силы и особенностей действующего физического фактора они варьируют – от усиления венозного оттока (оптимальная реакция) до увеличения кровенаполнения вен.

Усиление циркуляции крови и увеличение суммарной площади внутренней поверхности капиллярного русла, интенсификация процессов фильтрации кислорода позволяет улучшить питание и снабжение кислородом тканей, повысить уровень обменных процессов. Такой путь приводит к ускоренному устранению дефектов и тканевых повреждений, торможению дистрофических процессов.

Электромагнитные поля и их лечебное применение

Все физические тела имеют три составляющие: вещество, энергию и информацию, которые образуют единое целое в сложной зависимости между собой. Биологическое действие любого физического фактора происходит с постоянным обменом информацией, энергией и веществом.

Вещество и энергия - категории более привычны, в частности потому, что определяемы и измеряемы.

Электрические и магнитные явления связаны с особой формой существования материи – электрическими и магнитными полями и их взаимодействием. Эти поля настолько взаимозависимы, что принято говорить о едином электромагнитном поле (ЭМП). Электромагнитное поле оказывает особые воздействия на биологические системы.

Любые процессы в организме - соединение двух молекул, перенос кислорода, деление клетки, сокращение мышцы - приводят к возникновению, перемещению, или исчезновению зарядов, рождению токов, изменению структуры электромагнитных полей. При этом эти поля подобны у человека как вида, подобны для каждого органа, каждой системы в организме человека. По характеру изменения биотоков делается заключение о здоровье или патологии исследуемых органов и систем в организме человека. Но любой биоток в биоструктурах (нервное волокно, мышца, соединительная ткань), создаёт вокруг себя магнитное поле, копирующее форму тока, а, следовательно, и отражающее информацию, содержащуюся в нем. Это несущее информацию электромагнитное поле, распространяясь за пределы организма, воздействует на окружающие биообъекты, которые используют его в виде универсального языка общения между собой. При изменении физического и психического состояния человека меняются характеристики его электромагнитного поля. В настоящее время ЭМП признаются носителями информационной функции в природе, заключающейся в обмене информации между биообъектами и их взаимосвязями с неорганическим миром.

Логика живого, присущее ему стремление к постоянному упорядочению внутренних структур подсказывают, что электромагнитные взаимодействия не случайны. Из множества полей отдельных элементов складывается суммарное поле организма с определенной закономерной структурой. Таким образом, мы принимаем положение, что изменение характеристик ЭМП является информативным признаком функционального состояния органов и систем организма.

В последние годы все шире распространяются и развиваются методы, основанные на выработке и передаче организму сигналов очень малой мощности, не вызывающих заметных изменений температуры тканей, но определяющих потоки информации, регулирующие направления функционирования организма. Принципиальная особенность этих методов - дозированное целенаправленное низкоинтенсивное воздействие, поскольку во всех биологических системах живого организма при многих заболеваниях физико-химические и биохимические процессы происходят на низких энергетических уровнях.

Одна из рабочих гипотез этих методов основана на способности живого организма избирательно откликаться на действие внешнего электромагнитного излучения (ВЭИ) крайне низкой интенсивности. При этом реакция организма возникает на строго индивидуальной - терапевтической частоте, что отчетливо регистрируется (ЭКГ, ЭЭГ, МЭГ, методика Р.Фолля). Такое воздействие вызывает типичные колебания уровня биологически активных веществ в тканях мозга и соматической периферии и посредством сложной цепи преобразований включает в организме мощные механизмы саморегуляции, в результате чего достигается ярко выраженный терапевтический эффект. Под влиянием низкоинтенсивного излучения изменяются клеточные мембраны и внутриклеточные образования, что приводит к увеличению ак-

тивности транспортировки веществ через мембрану и усилению основных биоэнергетических процессов, т.е. низкоинтенсивное излучение оказывает выраженное регенеративное, трофическое, обезболивающее и противовоспалительное действие. Кроме того, оно стабилизирует тканевое дыхание и вызывает активацию гуморального и клеточного иммунитета. Иммунные сдвиги при этом имеют противовирусную и антимикробную направленность, что может быть использовано для профилактики и лечения вирусных заболеваний и сочетанной терапии бактериальных инфекций.

Каждый орган и каждая клетка организма обладает своим специфическим спектром частот, своими специфическими характеристиками этих колебаний (формой, видом и частотой). В случае, когда существующий в организме механизм саморегуляции и оздоровления оказывается не в состоянии деструктурировать инкогерентные, неадекватные, патологические электромагнитные колебания - возникает заболевание.

Для оптимальной жизнедеятельности организма необходима стабильность рабочих ритмов функциональных систем.

Полученные экспериментальные данные являются неоспоримым подтверждением, что рецепторами - приемниками электромагнитных полей в диапазоне частот от единиц до десятков Гц являются точки акупунктуры. Естественно, что для эффективного приема инфра низких частот электромагнитного поля человек должен иметь достаточно много рецепторов, разнесенных по его телу на максимальное расстояние. Именно эти факторы соблюдены в меридианных структурах точки акупунктуры. Следовательно, можно утверждать, что меридианные структуры и точки акупунктуры являются системами дискретных приемных элементов. Каждая такая дискретная структура связана с той или иной функциональной системой организма и обеспечивает независимый прием инфра низких частот электромагнитного поля.

Созданные на этих принципах приборы успешно используют для лечения широкого круга заболеваний, таких как заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертония, стенокардия, тахикардия, отёки, варикозное расширение вен и т.д.), эндокринные нарушения, заболевания почек (пиелонефрит, почечные колики и т.д.), мочеполовых путей, при урологических заболеваниях (аденома предстательной железы, простатит и т.д.), желудочно-кишечные заболевания, заболевания лёгочной системы (бронхит, астма, отёк легких, пневмония и т.д.), головные боли различного генеза, заболевания центральной и периферической нервной системы, гинекологические заболевания, ангина, ларингит, отит и многие другие. Электромагнитное поле хорошо стимулирует капиллярную систему кровообращения, восстанавливает иммунитет, снимает усталость, раздражительность и напряженность, повышает работоспособность, внимание, жизненный тонус, устраняет негативное влияние других людей.

Изложенные выше научные принципы реализованы в медицинском аппарате электромагнитной терапии "ДЕТА".

Мужские сексуальные проблемы и пути их решения

На протяжении почти всего века, проводимые среди населения опросы показывали, что список стрессов, связанных с браком, возглавляют деньги. Исследователи общественного мнения просто не спрашивали людей о сексе, а сами респонденты не давали такой информации. Когда же в перечень начали включать сексуальные вопросы, денежные проблемы отошли на задний план. Даже среди счастливо женатых пар примерно 50% мужчин упоминали о каких-нибудь сексуальных затруднениях (среди женщин удовлетворенных оказалось еще меньше - около 25%).

Вопреки убеждениям некоторых мужчин, половые сношения не столь необходимы для поддержания здоровья. Аскеты, придерживавшиеся воздержания по философским или религиозным соображениям, не страдали плохим здоровьем; точно так же не приносит вреда отказ от вкусной пищи или физического комфорта. С другой стороны, будучи одним из удовольствий жизни, полноценный секс способствует хорошему эмоциональному настрою у тех, кто не избегает земных радостей. Сексуальные расстройства зачастую причиняют людям массу ненужных страданий - ненужных потому, что есть много неплохих способов их корректировки этих расстройств.

Импотенция

В начале 60-х годов специалисты пришли к соглашению, что 90% мужчин-импотентов испытывают эмоциональные трудности. Пожилые врачи-практики общего профиля обычно назначали таким пациентам инъекции тестостерона, что, по всей видимости, было бесполезно. Более молодые и хорошо обученные терапевты взирали на эту практику как на сорт колдовства и направляли своих пациентов на физиотерапию, которая тоже не помогала.

В середине 70-х годов врачи начали выявлять больше чисто физических причин импотенции, а 10 лет назад с этой бедой начали потихоньку справляться. Сейчас специалисты убеждены, что в большинстве случаев к импотенции ведут чисто органические (т.е. не психологические) причины. Некоторых из таких пациентов лечат семейные врачи, большинство остальных попадают в руки урологов.

Нормальный половой акт

1. Анатомия. Хотя половой член похож на трубку, на деле он состоит из трех цилиндров с общим мясистым колпачком (головкой) на конце. На большей части своей длины он состоит из двух тесно прилегающих друг к другу трубчатых тел, называемых пещеристыми телами. Под ними проходит третья трубка - губчатое тело, внутри которого находится уретра. Если вы крепко сожмете пенис пальцами, то ощутите все три тела-трубки. Названия "губчатое" и "пещеристые" совершенно точно характеризуют их, поскольку цилиндры пронизаны крупными венами, почти пустыми до момента наступления эрекции. Тонкий цилиндр из бульбокавернозных мышц составляет оболочку всех трех тел. Сокращения этой мускулистой оболочки и позволяют вам избавиться от нескольких последних капель мочи после мочеиспускания, но в механизме эрекции она не играет большой роли. Парные ишиока-

вернозные мышцы начинаются на лобке и соединены с основанием пениса. Сокращаясь и перекрывая вены, они способствуют эрекции, прекращая отток крови из пениса. Однако сами по себе эти мышцы не производят эрекцию - она наступает при наполнении пениса кровью. Данное условие требует наличия здоровых кровеносных сосудов и здоровых нервов.

2. Нервы. Нервы, управляющие эрекцией, начинаются в нервных центрах, расположенных в нижней части позвоночного столба. Импульсы из головного мозга (мысли, приятные ощущения) могут проходить вдоль спинного мозга и вызывать эрекцию, но не являются обязательным ее условием.

Специалисты определяют три формы эрекции: рефлекторная - наступает при стимуляции гениталий. Как и другой рефлекс, например, коленный, она возникает при участии спинного мозга. Подобная форма эрекции может наблюдаться у парализованного (паралич нижних конечностей) с позвоночной травмой;

Психогенная - результат мыслительной деятельности или сенсорной стимуляции любого рода (звуки, зрительные образы). Этот вид эрекции требует здоровой нервной системы, поскольку лишь немногие больные с повреждениями нижних отделов спинного мозга могут ее достигнуть;

Ночная - по неясным причинам возникает во сне или при пробуждении у всех мужчин начиная с детского возраста. Свидетельствует о том, что базовый механизм действует нормально. Импотенты по психологическим причинам или из-за недостатка мужских гормонов продолжают эрегировать во время сна. Отсутствие ночных эрекций указывает на физические нарушения.

3. Гормоны. Будучи необходимыми для полового созревания, мужские гормоны (тестостерон и дигидротестостерон) усиливают эрекцию, но не являются необходимыми. Мужчина с гормональной недостаточностью теряет интерес к сексу, количество его эякулята несколько уменьшается, но он способен ко всем трем видам эрекции. Введение дополнительных гормонов мужчине с нормальным их уровнем увеличивает сексуальное влечение, но он становится более раздражительным, а уровень холестерина в крови возрастает, не корректируя механизма предотвращения эрекции.

4. Механизм полового акта. Эрекция возникает с увеличением притока крови в пенис: заполняется сеть пустых вен, пролегающих в пещеристых и губчатом телах, пенис утолщается и удлиняется до тех пор, пока не наполнится кровью до отказа. Одновременно сокращаются ишиокавернозные мышцы, сжимая основание пениса и перекрывая отток из него крови, что обеспечивают жесткость эрекции. В этот период мочеиспускание затруднено, а в пенис почти не поступает кровь. Подобные ситуации чреваты гангреной, но, к счастью, такая фаза длится недолго. Эякуляция наступает при сокращении мышц вдоль придатка яичка, семявыводящего канатика и простаты; при этом семенная жидкость выталкивается в уретру. Шейка мочевого пузыря также сжимается, предотвращая обратный ток жидкости, затем резко и ритмично сокращаются мускулы пениса, выбрасывая от 2 до 5 см³ эякулята. В это время мужчина и испытывает то изумительное ощущение, которое называется оргазмом.

Затем мышцы пениса расслабляются, кровь оттекает и эрекция ослабевает. Мужчина теряет интерес к половому акту, а эрекция и эякуляция на какое-то время

становятся невозможны. Рефракторный период обычно длится всего несколько минут, но может широко варьировать в зависимости от состояния здоровья, мотивации и привычек. С возрастом он удлиняется, как и все сексуальные фазы.

Термин "импотенция", означающий "отсутствие силы, крепости", может относиться к любому заболеванию, препятствующему половой жизни, но обычно люди ассоциируют его именно с слабостью полового члена. Те, чей пенис слишком быстро становится мягким, или утратившие способность к эрекции считают себя импотентами - этого унижительного состояния мужчины боялись, на протяжении всей истории человеческого рода. Даже в течение пуританского викторианского периода, когда в популярной литературе нельзя было встретить и намека на секс, врачи рекламировали тонизирующие средства и лекарства, восстанавливающие мужскую силу. Все, разумеется, понимали, о чем шла речь.

Наиболее распространенное мужское сексуальное расстройство - импотенция - представляется настолько постыдным, что пациенты стараются не произносить этого слова. Мужчины могут попросить врача назначить им уколы "для повышения энергии" или провести полный осмотр, лицемерно утверждая, что ничего подобного с ними никогда не происходило. Таким людям следует знать, что медицина в данной области не настолько бессильна, как им кажется.

Причины отсутствия эрекции

Самая элементарная причина состоит в том, что у каждого мужчины время от времени бывают осечки. Беспокойство, общая усталость, простуда, скандал с партнершей и другие стрессы могут свести на нет самые титанические усилия вызвать эрекцию. Врачи не считают такие неудачи импотенцией, если они нерегулярны.

1. Циркуляторная недостаточность. При достаточном притоке крови пенис увеличивается медленно или не увеличивается вообще. Отложения на стенках кровеносных сосудов холестерина, снижающие приток крови к сердцу, могут проделать то же самое и с пенисом; проявления импотенции наряду с заболеваниями коронарных артерий усиливаются с возрастом. Атеросклероз, являясь ведущим заболеванием американцев, в большинстве случаев становится и причиной импотенции.

2. Нервные расстройства. Любое нарушение работы центральной нервной системы - от опухоли мозга до смещения позвоночного диска - может расстроить половую "функцию, хотя способность к эрекции сохраняется у многих людей с достаточно серьезными повреждениями.

3. Заболевания, при которых поражаются периферические нервы, часто вызывают импотенцию. Диабетики обычно обвиняют во всем повышенный сахар крови, но на самом деле причина в повреждении периферических нервов - это плохо изученное последствие длительного диабета, встречающееся в 50% случаев. Выраженный гиповитаминоз тоже приводит к импотенции, но американским врачам редко приходится с этим сталкиваться. Хирурги в основном научились избегать повреждения нервов пениса при операциях на мочевом пузыре, простате и прямой кишке, но некоторый риск сохраняется.

4. Гормональные нарушения. При этих словах мужчины сразу думают о тестостероне, но примерно 90% случаев гормональной импотенции вызваны диабетом.

Согласно одной из теорий, поддержание нормального уровня сахара крови предотвращает и импотенцию, и другие осложнения диабета (повреждения глаз и почек). Строгий контроль сахара требует жесткого соблюдения диеты, поддержания нормального веса и, при необходимости, нескольких инъекций инсулина в день. Осложнения диабета необратимы, поэтому каждый, узнав свой диагноз, должен сразу же предпринять описанные меры.

5. Полноценная эрекция требует относительно нормального функционирования определенных органов, поэтому жертвы серьезных хронических заболеваний вроде цирроза печени или рака испытывают заметные трудности. Нарушения бывают и после инфарктов, но это происходит скорее в результате действия лекарств и стресса. Мужчины с повышенным кровяным давлением часто тревожатся по этому поводу, но гипертензия сама по себе к импотенции не приводит.

6. Психогенные причины. Сильная депрессия или стресс - главные причины психогенной импотенции. Больные, страдающие депрессией, утрачивают способность наслаждаться, а это - мощный барьер для эректильных функций. Такие люди теряют самоуважение и надежды на будущее, убеждены в том, что они, дескать, заслужили свое унижение и в любом случае не могут изменить отношение к жизни. Страдающие другими серьезными психическими заболеваниями (шизофреники и маньяки) приводят в недоумение окружающих и привлекают внимание врачей, но подавленным их поведение не назовешь. Депрессия же является удручающим болезненным состоянием, подчас даже опаснее для жизни, поскольку может привести к самоубийству.

Врачи больше не делают заключений, что каждый импотент, испытывающий беспокойство или страх, должен винить эти чувства в своих проблемах. И беспокойство, и страх может вызвать сама импотенция. Кроме того, повышенная тревожность - нормальное состояние для некоторых людей. Убедить их в чем бы то ни было совсем нетрудно - именно из-за их склонности к интенсивным переживаниям. Каждый мужчина под воздействием стресса может временно стать импотентом, но чтобы это состояние проявлялось регулярно или стало постоянным, нужны серьезные беды - потеря работы, крупный семейный конфликт и т.п.

Люди, считающие секс повседневной обязанностью, а не радостью жизни, тоже рискуют попасть в беду. Импотенцией часто страдают очень религиозные люди, а также подвергшиеся насилию и мужчины с искаженными представлениями о своих половых возможностях. Некоторые мужчины изначально не проявляли большого интереса к сексу, но воздержание от сношений - не болезнь, если только человек сам душевно от этого не страдает. И, наконец, есть мужчины, нуждающиеся в нетрадиционных половых отношениях: некоторые гомосексуалисты (активные), вступающая в контакт с женщиной, оказываются импотентами.

Из всех возможных анализов крови большинство нарушений выявляет анализ на сахар, поскольку даже ранний диабет способен вызвать импотенцию. В редких случаях диагноз можно поставить на основании других анализов, но тем не менее каждому назначают полный их набор наряду с несколькими пробами гормонов с обязательной проверкой уровня тестостерона. Иногда, при недостаточности гипофизных гормонов, больному назначают компьютерную томографию для выяснения ее причин.

Импотент, страдающий депрессией, диабетом или инфекцией простаты, может не надеяться на облегчение до излечения этих недугов. Поэтому первая задача врачей состоит в выяснении того, на какой из них можно благотворно воздействовать. Хотя прекращение курения и отказ от алкоголя сами по себе редко способны восстановить потенцию, эти меры необходимы. Лекарства типа аспирина или витаминов не замечены в отрицательном влиянии на половые функции, но прекратить их прием настолько просто, что стоит попробовать и посмотреть, что из этого выйдет.

7. Лекарства и окружающая среда. Лекарства, перегрев, некоторые химикалии (свинец, хлорвинил, бензин) и радиация могут подавлять способность к оплодотворению. Проследить эти причины обычно нетрудно, но иногда врачу приходится исследовать среду, в которой живет или работает пациент. Способность к зачатию снижают также наркотики, включая кокаин и марихуану, усиленное курение и потребление алкоголя, большей частью как следствие вызываемого ими общего ухудшения здоровья. Среди лекарств, выписываемых врачами, наибольшее (и необратимое) бесплодие вызывают химиотерапевтические средства, применяемые при раковых заболеваниях. Немногие другие препараты тоже могут вызвать временное ухудшение, проходящее после прекращения их приема.

8. Анаболические стероиды, вероятно, наносят наибольший вред - спортсмены и культуристы почти все тайком принимают их, пытаясь скрыть этот факт даже тогда, когда бесплодие приводит их к врачу. Более того, поскольку естественно предположить, что добавочно принимаемые мужские гормоны должны увеличивать способность к оплодотворению, мужчины всегда удивляются, узнав, что на практике все обстоит наоборот. Производство спермы стимулируют гормоны гипофиза, а вовсе не тестостерон. В качестве главной железы гипофиз регулирует еще и производство тестостерона яичками. И если мужчина дополнительно принимает мужские гормоны, гипофиз тут же определяет их избыток и компенсирует его, подавляя деятельность яичек. В результате яички утрачивают активность и в конце концов атрофируются.

9. Инфекции. Любое серьезное заболевание, инфекции и даже сильная простуда временами подавляют производство спермы, но через 3 месяца ее количество, как правило, восстанавливается (вспомните, что для выработки спермы требуется 72 дня). Необратимая стерильность как следствие заболевания наступает значительно реже, чем обычно считают мужчины. Свинка вселяет ужас в заболевших, но редко приводит к бесплодию. Среди других инфекций следует отметить сифилис, проказу (лепру) и туберкулез, иногда поражающие яички. Более распространенные инфекции, гонорея и хламидиоз, оставляют после себя зарубцевавшийся и заблокированный семявыносящий проток.

В зрелом возрасте секс - не только удовольствие

Секс в зрелом возрасте не только доставляет удовольствие, но и очень полезен для здоровья. Мужчины от 45 до 59 лет, как известно, наиболее подвержены инфарктам, пишет газета "Комсомольская правда". Наблюдения за одной тысячей пациентов показали, что те из них, кто занимался сексом часто и интенсивно, имели в

2 раза больше шансов выжить по сравнению со своими менее активными в половом вопросе собратьями.

Любовный акт сжигает примерно 150 калорий, то есть заменяет 30-минутную пробежку трусцой. При этом пульс на короткое время учащается до 160 ударов в минуту, а давление ненадолго удваивается, что крайне полезно для тренировки сердечно-сосудистой системы. В организме испытавшего оргазм человека в 3,5 раза возрастает содержание окситоксина - гормона, который снимает депрессию и чувство одиночества. Другой гормон, который выбрасывается в кровь, - эндорфин. Он подавляет боль, подобно морфию, но без разрушительных последствий для организма. Еще один гормон - кортизол - крайне полезен для страдающих артритом.

Импотентами чаще становятся любители сигар

Попавший в глаза дым чужой сигареты влияет не только на зрение... К перечню недугов, вызываемых табачным дымом, добавился еще один пункт. Американские медики утверждают, что мужчины среднего возраста, подолгу находящиеся в прокуренных помещениях, в 2 раза чаще становятся импотентами, чем те, кто дышит свежим воздухом, сообщает HealthScout. То же самое, естественно, относится и к самим курильщикам, особенно к тем из них, кто предпочитает сигары.

Медики наблюдали за группой из 513 мужчин в течение 10 лет. В начале исследования возраст участников колебался в пределах 40-70 лет. Среди некурящих и не подвергавшихся воздействию табачного дыма уровень импотенции составил 14%, среди курящих сигареты - 24%, среди любителей сигар - 30%. Самое большое число импотентов 33% оказалось среди тех, кто курил сигары и находился в прокуренном помещении как дома, так и на работе.

Никотин, содержащийся в сигаретах и сигарах, сужает кровеносные сосуды, затрудняя приток крови к органам. Мужчине же для эрекции требуется приток крови, сравнимый по объему с тем, который нужен сердцу при повышенной физической нагрузке.

Как избежать проблем стареющему мужчине?

Проблемы, связанные со старением и так называемой андропаузой, интересуют не только мужчин, но и их спутниц, пишет газета "Врачебные тайны". В отличие от менопаузы андропауза не подразумевает прекращение деятельности тестикул, так как известно, что мужчина может стать отцом практически до последних дней своей жизни. В буквальном смысле слова андропауза - это эндокринное заболевание, но на самом деле таким термином обозначают совокупность нескольких явлений.

Симптомы андропаузы очень похожи на те, что происходят с женщиной во время менопаузы. В организме происходят также и сложные гормональные изменения. Отмечается падение уровня мужского гормона тестостерона, изменяется количество гонадотрофинов, а, кроме того, увеличивается количество протеина, который снижает активность тестостерона. Обычно первое чувство беспокойства возникает примерно к 45 годам, когда сексуальная жизнь оказывается "не такой, как раньше", но андропауза отмечается у мужчин в возрасте около 60 лет.

В отличие от менопаузы, которую переживают все женщины, андропауза затрагивает около 10% мужчин. Существуют 2 наиболее оптимальных способа пережить переходный период. Либо мужчина, находящийся в хорошей физической и психической форме, сумевший построить со своей супругой гармоничные отношения, не испытывает никакого дискомфорта и лишь слегка меняет стиль сексуальных отношений; либо к определенному возрасту он уже нашел для себя широкий круг интересов, что позволяет ему вести насыщенную жизнь при отсутствии сексуальных отношений.

Самая частая неудача в жизни мужчины

Так назвал импотенцию известный психотерапевт Зигмунд Фрейд, пишет журнал "Семейный доктор". Слабость сильного пола все чаще объясняется всевозможными неполадками и сбоями в работе внутренних органов, поскольку механизм эрекции запускается при участии практически всех систем организма.

Импотенция сигнализирует о следующих недугах: нелады с психикой, ставшие хроническими, - невротические расстройства, депрессии. В этом случае эрекция зависит от эмоционального состояния. Частые причины сексуальных расстройств - сахарный диабет, алкоголизм, наркомания, интоксикация организма, нарушения обмена веществ. При этих заболеваниях нарушена передача импульсов по чувствительным и двигательным волокнам, а значит, страдает и рефлекторная дуга, обеспечивающая эрекцию.

Проблемы с потенцией иногда появляются после травм или заболеваний спинного и головного мозга. Нередко нарушенная эрекция - первый симптом инфекционного поражения, травмы, опухоли, эпилепсии или болезни Паркинсона. Импотенция может развиваться и как побочный результат приема лекарственных препаратов. На эрекцию влияют антидепрессанты, нейролептики, транквилизаторы, препараты, которыми лечат гипертонию, и те, которые понижают желудочную секрецию.

Секс помогает выглядеть моложе

Шотландский психолог доктор Викс утверждает, что активные занятия сексом позволяют человеку выглядеть моложе своих лет, сообщает ВВС. Викс опросил 3,5 тысячи человек в Европе и США в возрасте от 18 до 102 (!) лет, которые выглядели моложе своего возраста, и обнаружил, что все они предавали большое значение занятиям сексом и ни в коем случае не пренебрегали этим "упражнением".

Также Викс утверждает, что люди, занимающиеся сексом 3 раза в неделю, выглядят на 10 лет моложе, чем те, кто уделяет этому занятию время только дважды в неделю.

Средство от простуды - в спальне

Как пишет еженедельник "АиФ Здоровье", средство от простуды следует искать не в домашней аптечке, а в спальне. Недавние исследования ученых показали, что частые занятия сексом укрепляют иммунную систему. У людей, занимающихся сексом 1-2 раза в неделю вырабатывается на 29% больше иммуноглобулина А, играющего барьерную роль в борьбе с инфекциями. Однако следует учесть, что слишком

частые занятия сексом (3-4 раза в неделю и более) приводят к понижению уровня иммуноглобулина. Исследователям не удалось обнаружить связь между половым удовлетворением и продолжительностью отношений с уровнем иммуноглобулина.

Без проблем (с двадцати до тридцати)

«Наши недостатки так и рвутся к чужим достоинствам.»

Г. Малкин

Период зрелой сексуальности характеризуется установлением индивидуального уровня половой активности, которая определяется половой конституцией, системой взглядов человека и условиями жизни. Этому способствует наличие постоянной возможности для регулярной половой жизни.

У психически здоровых мужчин этот период характеризуется «гармоничным соотношением понятийного, возвышенно-романтического, эротического и сексуально-чувственного элементов со всей системой морально-этических ценностных ориентаций личности. С достижением зрелости мужчина обретает полный контроль над своим сексуальным поведением и в противоположность предыдущей стадии, успешно подавляет сексуальные тенденции, когда их проявления не соответствуют времени и обстоятельствам, а также противоречат его личностным морально-этическим установкам» (Г.С.Васильченко).

У женатых мужчин устанавливается так называемый условно-физиологический ритм половой жизни. Половая активность мужчины достигает максимального уровня к 25-30 годам, после чего постепенно снижается.

Потребность в половой жизни у молодых мужчин значительно выше, чем у женщин-ровесниц. Несовпадение пиков половой активности и незнание этого может привести к размолвкам. Сексуально активные мужчины требуют частых половых сношений от своих юных подруг, сексуальность которых ещё не достигла своего апогея, а спустя несколько лет они меняются ролями.

Юная жена жалуется, что муж очень «донимает» требованиями близости, а после 25-30 лет, когда сексуальность женщины полностью сформировалась, и у неё возросли потребности в половой жизни, — она сетует на недостаточную половую активность мужа. До двадцатипятилетнего возраста мужа «пристают» к женам, а на четвертом десятке лет — все наоборот.

Могут, но не очень хочется (с тридцати до сорока)

Самый трудный подростковый возраст — между тридцатью и сорока

Андре Моруа

Объективный критерий сексуальных возможностей мужчины — это среднее количество семяизвержений в течение суток.

Если посчитать все половые акты за год и разделить это число на 365 (количество дней в году), то получается показатель интенсивности семяизвержений. Этот показатель медленно возрастает от 20 лет к 27-28 годам (пик сексуальных возможностей мужчины), а с 30-летнего возраста показатель семяизвержений начинает постепенно снижаться.

Могут быть индивидуальные различия. У некоторых мужчин пик сексуальных возможностей приходится на 24-25 лет, и уже спустя один-два года начинает снижаться. У мужчин с сильной половой конституцией пик сексуальных возможностей может наступить гораздо раньше, в 18-30 лет и держится до 35 лет и лишь затем снижается. И все же у большинства мужчин рубежом является тридцатилетие.

На пике половой активности мужчина хотел ежедневных половых актов, а иногда и несколько раз в течение дня или ночи, а после 30 лет половые сношения становятся реже — 3-4 раза в неделю, затем 2-3 раза, а иногда 1-2 раза. На отдыхе, в отпуске, в многодневные праздники может быть и 3-4 половых сношения в неделю, но потом перерыв будет более длительным.

У большинства мужчин в возрастном интервале от 30 до 40 сексуальное влечение медленно, но неуклонно снижается. Наряду с этим остывает интерес к жене как к сексуальному объекту.

В 25-28 лет мужчина «хотел всегда», и как только жена оказывалась рядом с ним в постели или подворачивался подходящий случай днем, он уже был «готов». А после 30 лет жене приходится напоминать ему, что не мешало бы вспомнить о «супружеском долге». Если вы забыли, что надо выполнять «супружеские обязанности», не пугайтесь. Это ещё не ранний склероз, а всего лишь возрастное снижение половой активности.

Чтобы настроиться на близость, мужу «со стажем» нужно посмотреть эротический или порнографический фильм, фотографии в журнале «Плейбой», включить механизм сексуального фантазирования, вспомнить приятные моменты из прошлого, связанные с сексом. Если он немного выпьет, то половое влечение усиливается. Но затем несколько дней он не испытывает интереса к сексу.

Половые способности мужчины зрелого возраста, если нет никаких сексуальных нарушений, сохраняются, но влечение постепенно угасает. Усталость, стресс, мелкие и крупные неприятности, болезни, финансовые или профессиональные проблемы могут иметь для него столь важное значение, что мысль о «об интиме» просто не приходит в голову.

Мужчина реже вспоминает о сексе, реже фантазирует на эротические темы. Если женатого мужчину «подогреть» какими-либо эротическими стимулами, то он может возбудиться и вполне квалифицированно «исполнить супружеский долг», но самостоятельно становится все «ленивее» и пассивнее, все реже проявляет инициативу.

Сознавая, что при желании способен на половое сношение, мужчина откладывает близость с женой «на завтра», так как сегодня «не хочется». Не то, чтобы активно не хочется, но уже нет того азарта, как в 25-28 лет. Или очень устал, или есть дела, или хочется дочитать интересный детектив, или по телевизору футбольный матч, или просто хочется полежать и ни о чем не думать, или хочется спать. А завтра найдутся ещё какие-то причины.

От вида привлекательной женщины мужчина может вновь, как в молодости, прийти в «боевую готовность». Чужая жена всегда кажется лучше собственной.

Если в жизни 30-40-летнего мужчины появляется любовница, то первое время у него опять восстановится «былая прыть». Но со временем и к любовнице сексуальный интерес угасает. Если они не могут часто встречаться, то сексуальные контакты с любовницей тоже становятся реже. Но если появляется новый «сексуальный объ-

ект», то влечение вновь активизируется. Порядочный мужчина может иметь не более двух-трех любовниц. Больше — уже непорядочно.

Иногда жены даже молодых мужчин жалуются, что их сексуальные контакты стали такими редкими, что во-первых, это не удовлетворяет потребностей женщины, особенно если они одного возраста или жена чуть старше, а во-вторых, она опасается, что снижение сексуального интереса мужа связано с тем, что у него есть любовница.

Причин охлаждения мужа немало. Это может быть связано с их внутрисемейными конфликтами. Обычно мужчины дольше женщин помнят обиды, но в отличие от жен, не говорят об этом. Даже если на словах супруги помирились, но в душе муж ещё «не отошел» после ссоры, поэтому не может настроиться на близость. А если мелкие и крупные конфликты постоянны, а тем более на сексуальной почве, то мужчина недоволен психологическими и интимными отношениями и не хочет близости.

Охлаждение мужа к жене может быть связано с утратой её привлекательности как сексуальной партнерши, например, если она располнела, перестала следить за собой или по иным причинам. К измене мужчину зачастую подталкивает не только разглядывание чужих жен, но и своей собственной.

Сексуальное равнодушие мужа может быть связано и с тем, что он обзавелся любовницей, которая его устраивает во всех отношениях или только в качестве сексуальной партнерши. После близости с любовницей его сексуальные потребности уже реализованы, а не каждый мужчина способен на несколько половых сношений в течение дня, поэтому влечения к жене он не испытывает, и для того, чтобы возбудиться, ему требуется дополнительная стимуляция. Но если жена его ревнует и устраивает сцены, то в такой конфликтной обстановке возбудиться он уже точно не сможет.

Некоторые мужчины способны жить половой жизнью и с любовницей, и с женой, не меняя привычного ритма половой жизни с супругой. Почему бы мужчине не любить свою жену?!.. Любит же он чужих... Но все же если появляется другая женщина, с которой есть возможность иметь регулярные интимные отношения, то частота половых сношений с женой у большинства мужчин уменьшается.

Влечение может снизиться и без внешних причин — и любовницы нет, и с женой отношения неплохие, а ему «не хочется». Причиной могут быть психические травмы или чувство вины.

Меняю сорокалетнюю на двух двадцатилетних (от сорока до пятидесяти)

«Сорок лет — старость юности, пятьдесят лет — юность старости»
Французская пословица

В периоде, предшествующем увяданию, половая жизнь мужчины может вновь активизироваться, но — увы! — не из-за повышения потенции, а как раз наоборот, из-за её снижения и страха перед надвигающейся старостью. Некоторые мужчины начинают лихорадочно «наверстывать упущенное», пускаясь в любовные авантю-

ры. В известной пословице «Седина в бороду, бес — в ребро», — есть немалая доля истины.

Ощущая угасающую мужскую силу и стремясь доказать себе и окружающим, что он ещё «о-го-го!», мужчина уже не рискует иметь дело со зрелой женщиной, знающей в сексе толк, а предпочитает молоденьких любовниц — их сексуальные потребности невысоки, а отсутствие опыта не дает возможности реально оценить способности немолодого любовника. Молодость стоит недешево, так что мужчинам, желающим сохранить иллюзию, что с потенцией все ещё в порядке, приходится раскошелиться.

Бывает так, что мужчина на пятом десятке женится на молодой женщине. Он приободряется, поглядывает на окружающих «гоголем», ему кажется, что он даже помолодел. Решив доказать молодой супруге, что «есть ещё порох в пороховницах», немолодой молодожен пытается «показать класс» в постели. Возможно, если к супруге он испытывает сильное влечение, проблем с потенцией у него не будет. А о том, что у него гипертония, стенокардия и одышка, — ему вспоминать не хочется. Если в последние годы физические нагрузки заключались в том, чтобы выйти из дома и сесть в машину, а тяжелее авторучки мужчина уже давно ничего не поднимал, то интенсивные «сексуальные упражнения» вряд ли будут полезны для его здоровья.

Не исключено, что наш резвый «молодожен» окажется на больничной койке с гипертоническим кризом или приступом стенокардии.

Сексуальные излишества отрицательно воздействуют на нервную и сердечно-сосудистую системы. У мужчины при половом акте пульс учащается до 120-150 ударов в минуту. Усиливается кровообращение, учащается сердцебиение, расширяются сосуды сердца. После окончания полового акта давление во всех сосудах снижается, уменьшается кровенаполнение мозга и повышенное артериальное давление быстро снижается. Для мужчины в возрасте, имеющего сосудистые заболевания, такие перепады давления весьма чреватые. Известны случаи инсульта (кровоизлияния в мозг) и инфаркта миокарда в результате половых излишеств. Так что каждому возрасту — свои сексуальные «нагрузки».

Интенсивная половая жизнь не противопоказана только молодым и здоровым людям. А вот к мужчинам зрелого возраста сказанное не относится. «Жеребец» — потому и «жеребец», что молодой...

Некоторые мужчины на пятом десятке примиряются с реальностью и могут спокойно побороть «жало плоти». Этот период характеризуется угасанием половой функции, снижением сексуального влечения и сокращением числа сексуальных контактов.

Сами мужчины говорят, что прежде не могли найти себе места от неудержимого желания, но теперь смотрят на женщин «похолодевшим» взором, восхищаясь их красотой, но без прежнего «горения».

Раньше мужчина был не в силах сдерживаться, когда возникало сексуальное влечение к женщине, а теперь может сдерживаться сколько угодно.

Порой ему приходится стимулировать свою сексуальность и активировать желание, чтобы хотя бы раз в неделю провести половой акт с женой.

Говоря научным языком, происходит утрата психофизиологической целостности в переживании ситуации интимного сближения.

В молодые годы спонтанная (самопроизвольная) утренняя эрекция сопровождалась эротическими фантазиями, а при общении с женщиной даже в ситуации, исключающей интимную близость, у мужчины могла возникнуть эрекция и желание близости с визави, то с началом периода увядания мужчина может испытывать чувство благодарности к женщине и проявить свою любовь к ней ласками и поцелуями, но эрекция у него не возникает.

Одним из характерных признаков наступления сексуального увядания является необходимость затрачивать определенные усилия, чтобы пробудить желание интимной близости и активировать остальные компоненты, необходимые для осуществления полового акта, «подтягивать» либо эмоциональный настрой к эрекциям, либо эрекции к эмоциональному настрою.

Что в этом случае делать?

Если с эрекцией «не очень», то нужно удлинить этап предварительных ласк, усилить их интенсивность и использовать некоторые дополнительные приемы — оставить включенным свет, чтобы видеть партнершу, экспериментировать с новыми позициями полового акта, расширить диапазон мануальных (с помощью рук) манипуляций на половом члене либо самим мужчиной, либо женщиной.

Бывает наоборот — эрекция достаточная, но нет эмоциональной заинтересованности. Это проявляется в том, что мужчине трудно переключиться с бытовых и служебных забот на сексуально-эротическую настроенность.

Чтобы настроиться на секс, нужно привлечь дополнительные раздражители — почитать эротическую литературу, посмотреть эротический фильм или фотографии.

В периоде угасания влечения изменяется и характер полового воздержания. Возможно частичное воздержание, которое может сопровождаться поллюциями, петтингом, и полное воздержание с утратой субъективно тягостного чувства от вынужденного воздержания, которое было свойственно раньше.

Психологически снижение половой активности мужчины переживают гораздо болезненнее женщин. Это одно из частых расстройств, по поводу которых мужчины обращаются к сексопатологам.

У одиноких людей, не имеющих возможности регулярной половой жизни, период увядания протекает тяжелее, чем у людей, имеющих семью и регулярные половые сношения. В первую очередь, это влияет на психические нарушения, свойственные этому периоду.

Мужчины, прожившие гармоничную сексуальную жизнь и состоящие в благополучном браке с супругой примерно одного с ними или чуть младшего возраста, вполне спокойно и разумно переносят возрастное снижение своих сексуальных возможностей. Ко времени периода инволюции у них смещаются ценностные ориентации в сторону других жизненных приоритетов. Они не приходят к сексопатологу, сознавая, что снижение сексуальных возможностей и потребностей вполне закономерно и физиологично. Такое гармоничное вхождение в период инволюции наблюдается у мужчин с нормальным психосексуальным развитием. Они своевременно, не раньше и не позже средних возрастных норм начали половую жизнь, регулярно продолжали её, и у них не было никакой внутренней дефицитарности. Тех,

кто вовремя приобщился к Большому Сексу и не имел с этим проблем, седина в бороде красит, но бес в ребро не толкает.

Тестостерон уже не зовет (от пятидесяти до шестидесяти)

«Правда, что в пятьдесят лет редко можно рассчитывать на взаимность в любви, и не менее верно, что в этом возрасте очень много её можно иметь за пятьдесят золотых.»

Д. Байрон

Период угасание половой функции у мужчины, так же, как и у женщины, может сопровождаться явлениями климакса. У мужчины он протекает весьма индивидуально и зависит от целого ряда причин.

Климакс — период, когда в организме человека происходит гормональная перестройка, характеризуется постепенным снижением половой активности, ослаблением полового влечения и интереса к сексуальной сфере. Климакс сопровождается снижением функции половых желез и рядом возрастных изменений, зависящих от состояния нервной системы и всего организма в целом. Постепенно уменьшается выработка сперматозоидов; они становятся менее подвижными и изменяются. Однако известны случаи, когда при наличии явлений климакса у мужчины сохраняется половая деятельность.

Ухудшение половой функции зависит не только от дисфункции семенников, но и от снижения физической и психической активности.

Хотя возрастное угасание сексуальных проявлений неизбежно, для многих людей это оказывается трудным периодом, и психологически, и физически. Период инволюции считается критическим возрастом. Ему свойственны пониженное настроение, раздражительность, повышенная утомляемость, снижение работоспособности, нарушения сна.

Мужской климакс аналогичен женскому, но не тождественен ему. В норме половая жизнь у мужчины продолжительнее, чем у женщины, и климактерический период наступает позднее и менее быстро, и хотя изменения со стороны половой сферы наступают позже, однако они ярче выражены. В целом можно сказать, что климакс у мужчин наблюдается реже, чем у женщин, он наступает позднее и протекает дольше, иногда в течение нескольких лет.

Климакс начинается между 50 и 60 годами, а иногда и позже. Обычно климакс развивается исподволь, медленно, без особенно тяжелых общих явлений, но у некоторых мужчин бывают различные сосудистые, гормональные и вегетативные симптомы.

Типичные жалобы, с которыми пациенты обращаются к врачам, напоминают неврастению — повышенная раздражительность, возбудимость, чувство усталости и повышенная утомляемость, плохой сон с частыми пробуждениями, подавленность, пониженное настроение (у некоторых — плаксивость), различного рода страхи, апатия, общая слабость, упадок сил и энергии, неуверенность в себе, приливы крови к голове, лицу и шее, ощущение чувства жара, обильное потение, головокружение.

Мужчины с тревожно-мнительным характером поглощены мыслями о себе и своей болезни, боятся, что заболели какой-то неизлечимой болезнью, испытывают

страх одиночества. Могут быть мысли о смерти, чувство разочарования в жизни и в людях.

Из соматических (телесных) жалоб чаще всего бывают боли в области сердца, сердцебиение, одышка даже без физического напряжения, головные боли и мигрени. Сердцебиение может возникать без какой-либо физической нагрузки. Боли в области сердца могут быть постоянными или приступобразными, отдающими в левую руку, или колющие боли в области левого соска, ощущение «замирания сердца». Все это связано не только с периодом инволюции, но и с тем, что в критическом возрасте происходит инволюция мужского организма и присоединяются многие заболевания — гипертония, диабет, атеросклероз, колит и другие.

В угасании половой функции основное значение имеет эндокринная система и центральная нервная система. В периоде инволюции происходит атрофия не только половых желез, но и коры надпочечников, гипофиза, щитовидной и других желез, и инволюция некоторых органов.

Ослабление половой функции происходит в возрасте 50-70 лет, у большинства мужчин она угасает в 55 лет. Мужской климакс обычно сопровождается снижением половой способности и полового чувства. Либи́до ослабевает, меняется характер либи́до — утрачивается оттенок настойчивости, неудержимости.

Гармоничное вхождение в половую зрелость во многом предопределяет и гармоничность выхода из периода воспроизводства.

Мужчины, у которых в подростковые и юношеские годы было замедленное половое созревание, гораздо позже возрастных норм (на 4-5 лет) начинают половую жизнь, гораздо позже их сексуальная активность становится регулярной, а период снижения сексуальных возможностей у них наступает гораздо раньше возрастных норм. Продолжительность периода условно-физиологического ритма у таких мужчин почти втрое короче, чем у других мужчин. На протяжении жизни кризисные периоды сексуальности приходится преодолевать всем людям, однако у ретардантов (людей с задержкой полового развития) они более явны, принимая резкую форму и при начале половой жизни, и в период снижения половой активности. Наиболее выраженными являются нарушения при сочетании глубокой степени задержки полового развития с врожденными аномалиями личности.

С началом климакса мужчины начинают сильно полнеть. Вторичные половые признаки подвергаются обратному развитию. Вес яичек уменьшается. Понижение выработки полового гормона приводит к усилению функции щитовидной железы.

У некоторых мужчин климакс проявляется в понижении слуха — они не слышат высокие тона. Если мужчина не слышит стрекотания кузнечиков, значит, наступает климакс.

Старый конь борозды не портит (после шестидесяти)

«Жить надо дольше. И чаще.»
Казимеж Сломиньский

Немало есть женщин, которые предпочитают мужчин постарше. Чаще всего это свойственно девушкам — в пожилом любовнике их привлекает жизненный опыт, личностные качества, галантность, умение ухаживать. Для того, чтобы женщина

считала мужчину хорошим любовником, ему вовсе не обязательно иметь высокую потенцию.

Многие пожилые мужчины с возрастом становятся сексуальными альтруистами, даже если в молодости они были весьма нетерпеливы, эгоистичны и требовательны. На первом месте у них — дать возможность женщине испытать максимальное наслаждение. Собственные потребности отходят на второй план. Мужчина в периоде заката сексуальности получает наслаждение от ласк.

Важен процесс, а не результат. Именно это качество делает его хорошим любовником.

Воспринимайте жизнь правильно



Большинство мужчин начинают половую жизнь в 17 - 19 лет и чаще всего вначале она нерегулярная, с длительными периодами воздержания (пока развивается роман) и бурными интимными встречами, попытками вознаградить себя за воздержание, когда наконец-то дело доходит до более близких отношений. В этом возрасте многие мужчины могут иметь повторные близости в течение одной встречи, легко восстанавливают потенцию после свидания.

В браке половая жизнь становится более регулярной, вначале достаточно частой, даже ежедневной, но затем все более редкой. Это естественно - мужчина в конце концов приходит к тому ритму, каким наградила его природа. С 30 - 35 лет большинство женатых мужчин вступают в близость 2 - 3 раза в неделю, повторных актов практически не бывает.

К 50 годам женатые мужчины живут половой жизнью примерно 2 раза в неделю, в 60 лет - 1 раз в неделю, более старшие - еще реже. В то же время, почти половина женатых мужчин не дотягивает до этих показателей. В то же время почти 25% супружеских пар живут половой жизнью реже, чем раз в месяц, а около 10 % супругов не живут половой жизнью по полгода и дольше.

Задачей этого набора программ – сделать так, чтобы мужчина не попал в ту половину, которая не дотягивает до нужных показателей.

«Золотые» правила сохранения молодости

Вылечить андропаузу практически невозможно. Однако намного снизить нежелательный «эффект упадка» вполне реально.

- Старайтесь поддерживать умственную деятельность на высоком уровне – много читайте, решайте кроссворды (и потруднее!), беритесь за трудные проблемы, требующие хорошенько «пошевелить мозгами».
- Сохраняйте мускулатуру в тонусе – очень полезны получасовые ежедневные прогулки, подъем пешком по лестнице, катание на велосипеде и – как ни банально звучит – обычная утренняя гимнастика. Специалисты рекомендуют также освоить ряд специальных упражнений из йоги, которые при небольших усилиях помогают сохранять тонус.

- Старайтесь не злоупотреблять углеводами, чтобы избежать появления избыточного веса и **диабета**, – следуйте сбалансированной диете, употребляйте белки и углеводы, не стоит полностью исключать жиры (из липоидов и **холестерола** синтезируется **тестостерон**).
- Строго контролируйте вес. Ожирение приводит к серьезным нарушениям в деятельности **кровеносной системы**, поскольку повышенный вес затрудняет поступление крови от ног к **сердцу**, иными словами, в сердце и мозг попадает меньше кислорода. По словам **специалистов**, это может стать причиной депрессии, а затем и серьезных заболеваний головного мозга. Дело в том, что жировая ткань как бы сжигает гормоны, а излишний вес дает повышенную нагрузку на сердце, сосуды, мышцы, что затрудняет близость и постепенно вырабатывает к ней сдержанное отношение. Поэтому мужчина, стремящийся к повышению потенции должен следить за своим весом, при необходимости соблюдать диету или разгрузочные дни. Ведь если многие заболевания возникают независимо от нас, то ожирение - целиком в нашей власти и мы можем избавиться от него!
- Остерегайтесь употреблять большое количество соли, чтобы избежать **повышенного давления**.
- Потребляйте меньше алкоголя. Один из самых страшных врагов потенции - алкоголь. Древние врачи говорили: "Вино возбуждает желание, но лишает возможности его осуществить". Алкоголь затуманивает мозги, выявляет возбуждение, но одновременно пагубно действует на центры спинного мозга, которые ведают эрекцией и семяизвержением. Некоторые мужчины перед близостью принимают рюмочку "для расслабления". Да, известно, что малые дозы алкоголя снимают напряжение, позволяют забыть о неуверенности в себе, о плохих отношениях с женой, о неустроенности в жизни. Но каждый раз "принимать по рюмочке" - прямой путь к алкоголизму. Единственный правильный выход - изменить отношения с женой, сделать из нее союзника в постели, чем каждый раз искусственно подстегивать себя.
- Еще хуже обстоят дела у мужчин, употребляющих наркотики. С точки зрения секса нет наркотиков слабых или сильных, все они действуют только отрицательно. Даже те, которые у некоторых народов считаются традиционными даже среди подростков (марихуана, гашиш), довольно быстро приводят к резкой и нередко необратимой потере потенции. Наркотики губят не только волю, но и тело, еще хуже воздействуя на сексуальные центры, чем алкоголь. Сказка о том, что наркотики обостряют сексуальность, на самом деле сводится только к самообману, иллюзии решения всех проблем.
- Не курите: табачный дым разрушает ткани, которые покрывают внутреннюю поверхность сердца, **сосудов, суставов**.
- Ни в коем случае не отказывайтесь от **секса** – прекращение интимных контактов лишь усугубляет ситуацию, ведь тормозится выработка поло-

вых гормонов. И наоборот, регулярная сексуальная активность помогает оттянуть приближение андропавзы. Помните – неработающий орган постепенно атрофируется.

Описание программ лечения

Итак, мы рассмотрели различные причины возникновения проблем у мужчин. Кроме этого неотвратимость проблем, связанных с возрастом. И если проблем, связанных с возрастом избежать нельзя, то, как сделать чтобы они настали как можно позже. Если проблемы возникли в том возрасте, когда они не должны были возникать, то, как сделать чтобы вернулась былая мужская сила. Для решения этой задачи на нашем предприятии при содействии группы врачей был создан комплекс программ электромагнитной терапии. Комплекс состоит из семи программ. Каждая программа состоит из набора частот, реализующих конкретную мужскую проблему. Наборы частот основаны на сочетании современного мирового опыта достижений в области воздействия на человека специфическими частотами по методикам доктора Клаусса (Хану), доктора Неске (Франкфурт) и доктора Р. Фолля (Плохинген), К. Силлинга, О. Коллмера, Пауля Шмидта и метода воздействия слабыми электромагнитными полями, разработанного на нашем предприятии при участии ведущих специалистов России.

Режим «Активной защиты»

Программа № 1

Режим «Активной защиты» является универсальным режимом, предназначенным для защиты организма человека от внешних патогенных излучений. Это не значит, что Вы включаете прибор, и излучения не попадают на Вас. В результате работы прибора организм получает необходимую энергию для борьбы с внешними поражающими факторами. Этими факторами могут быть большие физические и умственные нагрузки на работе, приводящие к нарушению работы мочеполовой системы.

Режим «Активной защиты» лучше всего включать утром во время утренней зарядки или при невозможности сделать зарядку – вместо неё. Эта программа идеально подходит для профилактики простудных заболеваний, гриппа. Ещё в 1996 году в 117 поликлинике МУ ЦАО г. Москвы заметили, что из тех кто применял ежедневно режим «Активной защиты», то никто не заболел гриппом. Позже это многократно подтверждалось.

Восстанавливается иммунитет, снимается усталость, раздражительность и напряженность, повышается работоспособность, внимание, жизненный тонус. Нормализуется работа нервной и эндокринной системы.

Организм получает необходимую энергию для борьбы с заболеванием.

На первом шаге снимается психологическая усталость. Всем хорошо известно, что психически возбуждённый человек не может заснуть ночью. На этом этапе нормализуется психологическое состояние и снимается утомление.

На втором шаге проводится общая зарядка энергией. Мускулатура организма получает необходимую энергию для сжигания жира и при этом снимается утомление мышц, сопровождаемое болью. Боль – это крик ткани, изголодавшейся по энергии. На этом шаге происходит регуляция периферических сосудов и сердца. Эта частота хорошо зарекомендовала себя для профилактики эндокардита.

На третьем шаге происходит дополнительная зарядка организма жизненной энергией организма. Эта частота используется при плохо идущем процессе излечения. Она хорошо зарекомендовала себя для лечения и профилактики простуды.

На четвёртом шаге для снятия усталости проводится активизация функции сердца, регуляция сердечного ритма. Проводится регуляция функции гипоталамуса. Регуляция обмена (баланс) фосфора и кальция. Начинает работать «Центр исцеления».

На пятом шаге проводится регуляция комплексного кровообращения, устраняются нарушения местного кровообращения в голове. Укрепляются защитные функции организма – повышается иммунитет.

На следующих 2-х шагах проводится регуляция защитных сил организма и регуляция работы поджелудочной железы.

Последние два шага укрепляют психологическое состояние человека. Придают ему бодрость, снимают депрессию и неврозы страха.

Режим «Регуляция мужской мочеполовой системы»

Программа № 2

Режим «Регуляция мужской мочеполовой системы» предназначен для лечения мужской мочеполовой системы. Основное действие программы заключено в регуляции функций системы гипоталамус - гипофиз – надпочечники - половые железы.

Двадцать лет назад считалось, что “главная железа” эндокринной системы — это гипофиз, образование величиной с желудь, лежащее под головным мозгом. В настоящее время установлено, что регуляторная роль гипофиза скорее напоминает функции ретрансляционной станции, тогда как главные контрольные функции над большей частью эндокринных воздействий осуществляет один из отделов самого головного мозга — **гипоталамус**.

Гипоталамус секретирует вещество под названием **гонадотропин-рилизинг-фактор (ГРФ)**, которое регулирует секрецию двух гормонов, вырабатываемых гипофизом и оказывающих влияние на половые железы (яичники и яички). **Лютеинизирующий гормон (ЛГ)** стимулирует секрецию тестостерона клетками Лейдига, находящимися в яичках. **Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)** стимулирует образование сперматозоидов в яичках.

В регуляции гормональных функций гипоталамус действует подобно термостату, только он реагирует не на температуру, а на концентрацию гормонов в циркулирующей крови. Так, например, у взрослых мужчин содержание тестостерона в крови “регистрируется” в гипоталамусе. Если оно велико, то секреция ГРФ прекращается, что ведет к снижению секреции ЛГ гипофизом. Снижение содержания ЛГ в крови быстро приводит к снижению выработки тестостерона в яичках, а это в свою очередь ограничивает поступление тестостерона в кровь. Когда количество тесто-

стерона, достигающего гипоталамуса, падает ниже определенного уровня, активируется секреция ГРФ. В ответ на это гипофиз посылает в кровь больше ЛГ, который быстро доходит до яичек и вызывает усиление секреции тестостерона.

Половое влечение (его выраженность и интенсивность) связано, прежде всего, с функцией эндокринных желез (половых, гипофиза, надпочечников), а также некоторых образований в головном мозге (например, зрительных бугров).

На первых пяти шагах проводится регуляция функций системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники-половые железы. Этот набор частот предназначен для регуляции эндокринной системы и является основным для лечения импотенции.

На шестом – восьмом шагах проводится регуляция мужского организма с целью повышения потенции и полового влечения.

Программа хорошо зарекомендовала себя при лечении аденомы предстательной железы.

Режим «Мочевой пузырь, простата»

Программа № 3

ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА - осуществляет обмен мужских половых гормонов, что имеет существенное значение как для жизнедеятельности организма в целом, так и для половой активности мужчин. Существует и тесная функциональная зависимость между предстательной железой и яичками. Уже давно известно, что при удалении яичек (кастрации) резко снижается работа предстательной железы, в ней замедляются, а затем и прекращаются все биосинтетические процессы. Сама железа постепенно уменьшается за счет гибели клеток железистого эпителия (например, при хроническом простатите); когда уменьшается ее функциональная деятельность, снижается и функциональная активность яичек, что, в свою очередь, отражается на половой функции мужчин, нарушается образование сперматозоидов. Кроме регуляции половой деятельности и обеспечения нормального процесса размножения, предстательная железа оказывает влияние на акт мочеиспускания, на обмен веществ в организме, на состояние мочевой, сердечно-сосудистой, нервной и других систем.

Этот набор частот составлен по материалам Royal Raymond Rife и предназначен для лечения аденомы предстательной железы и простатита, а также связанной с этими заболеваниями половой дисфункции. При работе программы проводится регуляция работы мочевого пузыря, яичек и предстательной железы.

Режим «Усиление потенции»

Программа № 4

К сожалению, до сих пор большинство мужчин оценивают свою потенцию по чисто физическим показателям - размерам половых органов, частоте или длительности сношения, скорости возникновения эрекции. Это неправильно, потенцию проще можно определить, как ВОЗМОЖНОСТЬ УДОВЛЕТВОРИТЬ ЖЕНЩИНУ.

Иными словами, потенцию мужчины оценивает женщина. Нередко один мужчина живет с двумя женщинами и одна от него без ума, а другая считает полным импотентом. Почему? Очевидно, все зависит от удивительного и загадочного чувства любви, которая одухотворяет любые слова и поступки.

Влюбленная женщина, дарящая мужчине ласки и внимание, значительно повышает его потенцию. Значит, чтобы повысить свою потенцию, мужчина должен отвечать ей тем же - нежностью и лаской. Хоть нежным взглядом, хоть словом, но доставить ей удовольствие. Понимая и принимая заботу мужчины, женщина будет более податливой, более возбудимой, более благодарной. Потенция мужчины - в руках женщины. Женщина может быть страстной со слабым или неопытным мужчиной, а может быть холодной с самым знающим и умелым - все зависит от ее настроения, ее любви. Она может поддержать или наказать, помочь или навредить, внушить мужчине уверенность в себе или ощущение полной катастрофы.

ЭРЕКЦИЯ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА

Эрекция представляет собой функциональное увеличение объема и напряжение полового члена. Эрекция позволяет совершить половой акт и ввести семя во влагалище. Она наступает вследствие усиленного поступления артериальной крови в пещеристые тела, нарастания давления в артерии, снабжающей кровью половой член, и одновременного уменьшения оттока венозной крови. Эрекция является результатом четкого взаимодействия нервов, артерий, вен и мышц. Нарушение заполнения пещеристых тел кровью чаще всего происходит вследствие расстройств нервной системы, регулирующей сексуальную функцию. В редких случаях нарушения эрекции могут быть связаны с патологией кровеносных сосудов или мышц промежности, которые в определенной мере также участвуют в эрекции.

Эрекции могут возникать как простой рефлекс, протекающий на уровне спинного мозга, но могут появляться и при участии высшего отдела нервной системы – коры головного мозга.

Чаще всего эрекции возникают в результате воздействия раздражителей органов чувств (зрительных, тактильных, слуховых, обонятельных), которые поступают в кору головного мозга, а из нее – в сексуальные центры межоточного мозга. Отсюда раздражители передаются в продолговатый и спинной мозг. Часть их достигает центра эрекции, расположенного в крестцовом отделе спинного мозга, и возбуждает его. Некоторые раздражители уже в верхних поясничных сегментах «отвечают» и проходят через симпатические волокна, выходящие из поясничных сегментов, а затем через подчревное сплетение поступают непосредственно в половой член. Таким путем эрекцию вызывают психические раздражители. Они передаются непосредственно к половому члену, минуя центр эрекции в спинном мозге.

Этот набор частот составлен по материалам Royal Raymond Rife и предназначен для лечения нарушения эрекции (эректильной дисфункции) и не затрагивает проблемы психологического плана. Программа проводит регуляцию кровообращения и восстанавливает работу мелких кровеносных сосудов. Повышает половое влечение, воздействуя на сексуальный центр и Чакру 2 (Свадхистана). Чакра 2 связана с качеством любви, которую мужчина способен испытывать к женщине. При нормально работающей Чакре 2 человек способен давать и получать большое сексуальное и

физическое удовольствие, испытывает радость от половых сношений и способен испытывать оргазм.

Режим «Психопотенция»

Программа № 5

Страх неудачи – яркая клиническая иллюстрация высокой способности человеческого организма к психосоматическим переключениям с немедленной трансформацией ожидаемого явления в действительное. Убеждение в бессилии порождает бессилие, а страх полового бессилия может быть настолько велик, что потенция никогда уже не восстанавливается; чем больше такой человек стремится «быть сильным», тем сильнее задерживающие представления, препятствующие эрекции. Патологическая или даже просто чрезмерная фиксация на деятельности тех или иных органов означает утрату автоматизма, обеспечивающего чрезвычайно лёгкость выполнения соответствующей функции. Давно известно, что, если бы мы фиксировали внимание на том, как мы ходим, люди спотыкались бы значительно чаще. Сосредоточение внимания на некоторых местных впечатлениях и предчувствие неудачи нарушает течение автоматизированной в норме половой функции. Решающее значение приобретает при этом «эмоциональное возбуждение при мысли о том, удастся совокупление или нет», и чрезвычайно сильное желание вызвать эрекцию, во что бы то ни стало. Особенная осторожность человека к появлению и «качеству» эрекции, неизбежно ставит его на путь напряжённого, эмоционально насыщенного самонаблюдения, не говоря уже о наблюдении за реакцией визави. Сравнивая то, что было, с тем, что есть, он анализирует ситуацию в тот момент, когда ни один нормальный человек уже не в состоянии думать вообще. И чем больше он готовится к этой чрезвычайно ответственной для него акции, тем меньше у него шансов на успех.

Этот набор частот составлен по материалам Пауля Шмидта и предназначен для лечения психологических проблем, связанных с сформировавшимся «неврозом ожидания неудачи»; например, неудача первой в жизни попытки к половой близости, предпринятой в неблагоприятных условиях.

Помимо психологической коррекции программа регулирует работу Чакры 6 – Аджна. Если Чакра 6 работает не правильно, то представления человека путаны, образы реальности не соответствуют действительности и обычно негативно окрашены. Мужчина лишается творческих идей. Если Чакра 6 работает правильно, то человек активен и последовательно воплощает свои идеи в физической реальности.

При регулярном применении этой программы Вы заметите, как неуклонно спадает чувство тревоги по поводу ожидания неудачи и укрепляется уверенность в благоприятном завершении интимной близости.

Режим «Регуляция кровообращения»

Программа № 6

Режим «Регуляция кровообращения» предназначен для лечения системы кровообращения. Несоответствие между вместимостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови вследствие недостаточности сосудистого тонуса и(или) объема циркулирующей крови (гиповолемия). Дефицит венозного возврата (кровенаполнения сердца) может нарушить насосную функцию сердца. В таких случаях возникают изменения преимущественно по типу левожелудочковой недостаточности выброса с явлениями ишемии мозга, сердца, почек и других органов.

Часто нарушение кровообращения происходит вследствие вибрации. Вибрационная болезнь обусловлена длительным воздействием вибрации. Вибрации делят на локальные (от ручных инструментов) и общие (от станков, оборудования, движущихся машин, метрополитена). Воздействие вибрации встречается во многих профессиях.

Данная программа может использоваться для профилактики и для лечения многих расстройств, и оказывает следующие воздействия:

- Восстанавливает нарушенное местное кровообращение;
- Регулирует комплексное кровообращение;
- Регулирует кровоснабжение всех органов и поглощение кислорода;
- Регулирует сердечный центр и обеспечивает нормальное кровоснабжение сердца.
- Восстанавливает нарушение сердечного кровотока.
- Восстанавливает обмен веществ;
- Снимает спазмы сердечно-сосудистой системы;
- Стабилизирует циркуляцию кровообращения;
- Целенаправленно воздействует на капилляры.
- Укрепляет защитные функции организма – повышает иммунитет;

Для лечения заболеваний сердца и нарушений кровообращения оптимальное время с 11 до 13 часов. Прибор необходимо располагать в нагрудном кармане или вблизи тела.

Режим «Глубокой очистки организма»

Программа № 7

Режим «Глубокой очистки организма» является универсальным режимом, предназначенным для вывода токсинов различного происхождения из организма. Программа эффективна для вывода токсинов с молекулярной массой до 4000, включая змеиные яды. Они выводятся через кровеносную систему. Микробы, бактерии и вирусы имеют молекулярную массу больше 4000 и действие программы на них не эффективно. Однако, если Вы проводите лечение другими методами, то этот режим

может хорошо помочь. Т.е. убить микробы программа не может, а вывести из организма убитых микробов может очень эффективно. Использование программы при ликвидации последствий химиотерапии принесёт большую пользу.

Режим «Глубокой очистки организма» хорошо зарекомендовал себя для восстановления организма после алкогольного отравления. Его также можно использовать при чрезмерном потреблении алкоголя. Хорошие результаты получаются при снятии «Похмельного синдрома». Многократно отмечено, что если после приёма алкоголя в больших количествах провести сеанс терапии с «Глубокой очистки организма», то «Похмельный синдром» не наступает.

Режим «Глубокой очистки организма» может использоваться в любое время суток при необходимости. Прибор необходимо располагать в нагрудном кармане или непосредственно вблизи тела. При тяжелых формах токсических или инфекционных поражений организма программу повторить через 0.5 часа.

При тяжелых отравлениях, то есть при затоплении организма ядом, электромагнитная терапия недостаточно действенна. Следует иметь в виду, что в таких случаях биохимическое воздействие яда своей массой намного “превосходит” воздействие электромагнитной информации, которой можно было бы в данном случае “выключить” яд. В этом случае необходимо срочное оперативное вмешательство.

При несчастных случаях и последующем лечении электромагнитная терапия, наряду с необходимыми срочными мерами, может сослужить хорошую службу. Она всегда целесообразна, очень помогает и не вредит пациенту. Поэтому приборы электромагнитной терапии должны присутствовать везде, на каждой станции скорой помощи, в отделении интенсивной терапии и всюду, где необходима медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях.

Противопоказания к применению электромагнитной терапии

При проведении клинических испытаний с 1994 года были выявлены следующие противопоказания для электромагнитной терапии:

- декомпенсированные заболевания сердца;
- пневмосклероз со склонностью к кровотечениям;
- инфаркт миокарда до двух месяцев давности;
- наличие трансплантированного органа;
- врожденные патологии центральной нервной системы.

Курс лечения

Лечение.

Первый день

Утро – Режим «Активной защиты» после утренней зарядки

11⁰⁰ ÷ 12⁰⁰ – Режим «Регулиция кровообращения»

13⁰⁰ ÷ 15⁰⁰ – Режим «Психопотенция»

с 15⁰⁰ по 17⁰⁰ – Режим «Мочевой пузырь, простата».

18⁰⁰ ÷ 21⁰⁰ – Режим «Повышение потенции» - провести 2 сеанса

Перед сном режим «Глубокой очистки организма»

Второй день

Утро – Режим «Активной защиты» после утренней зарядки

11⁰⁰ ÷ 12⁰⁰ – Режим «Регулиция кровообращения»

13⁰⁰ ÷ 15⁰⁰ – Режим «Регуляция мужской мочеполовой системы»

с 15⁰⁰ по 17⁰⁰ – Режим «Мочевой пузырь, простата».

18⁰⁰ ÷ 21⁰⁰ – Режим «Повышение потенции» - провести 2 сеанса

Перед сном режим «Глубокой очистки организма»

Далее повторяется снова 1-й и 2-й день. Так проводятся циклы в течение 3-х недель. После этого дать организму отдохнуть 2 ÷ 3 дня. Продолжать далее до получения желаемого результата. После этого перейти к профилактике для поддержания достигнутых результатов.

При исчезновении психических проблем и восстановлении уверенности в своих силах следует прекратить программу первого дня и оставить только программу второго дня.

Набор программ является основной для профилактики и лечения импотенции. Прогноз успешного лечения хороший, за исключением тех случаев:

- Наличие физических повреждений, требующих хирургического вмешательства.
- Осложнения, связанные с нерегулярным питанием.
- Большие эмоциональные и физические перегрузки.
- Употребление наркотических веществ.
- Чрезмерное употребление спиртного.

Прибор необходимо располагать в кармане брюк или вблизи тела.

Лечение, которое мы предлагаем, глубоко физиологично, научно обосновано и не имеет никаких побочных воздействий.

Литература

1. Kramer, F.: Lehrbuch der Elektroakupunktur. Haug-Verlag, Heidelberg, 1976.
2. Leonhadt, H.: Grundlagen der Electroakupunktur nach Voll. 2. Auflage. 1984, ML-Verlag.
3. Voll, R.: Messbare Akupunktur – Diagnostik und Therapie für den Praktiker. Erfahrungsheilkunde 1955, 4.
4. Блюменфельд Л.А. Проблемы биологической физики. М.: Наука, 1977.
5. Бор Н. Анатомия физики и человеческого познания. М., Иностранная литература, 1961.
6. Борн М. Физика в жизни моего поколения. - М., 1963.
7. Илларионов В.Е. Медицинские информационно-волновые технологии. М.: ВЦМК «Защита», 1998
8. Коллиндж У. Альтернативная медицина. — М., 1997. — 415 с.
9. Корогодин В.И., Информация и феномен жизни. Пушкино, 1996
10. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии. - М.: Педагогика, 1976.
11. Аграшенков А. Психология на каждый день. М.: Вече. АСТ. 1997.
12. Адлер А. Понять природу человека. Спб.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 1997.
13. Азбука секса: от Древнего Востока до наших дней. М.1991.
14. Афоризмы по иностранным источникам. М.: Прогресс, 1972.
15. Бейкос С.К. Сексуальные удовольствия для женщин / Пер. с англ. М.: Крон-пресс, 1998.
16. Берн Э. Секс в человеческой любви / Пер. с англ. М.: «Московский кадровый центр», 1990.
17. Бова А., Савина Е. Словарь по сексологии и сексопатологии. Ростов-на-Дону :Феникс, 1996.
18. Борохов Э.А. Мысль в слове. Краткая гуманитарная энциклопедия. Смоленск, 1997.
19. Ботнева И.Л. Половая холодность. БМЭ, 3-е изд., т.20, с. 205-206.
20. Ботнева И.Л., Архипова Т.Е. Комплексное лечение вагинизма. — В кн.: Лечение половых расстройств. Киев, 1982.
21. Василев С. Психология любви /пер. с болг. М.: «Интерпринт», 1992.
22. Васильченко Г.С., Ботнева И.Л. и др. Общая сексопатология. Руководство для врачей /Под ред. проф. Г.С. Васильченко. М. : Медицина, 1977.
23. Вислоцкая М. Искусство любви : 20 лет спустя / Пер. с польск. М.: 1992.
24. Еникеева Д.Д. Как воспитать хорошего мужа. М.: Рипол-Классик, 1998.
25. Дворкин Э.М. Психотерапия сексуальных расстройств. Ташкент: Медицина, 1979
26. Загородный П.И. Физиология и патология половой функции. Л.: Медицина, 1975.
27. Здоровье и успех мужчины / Сост. В.Иванов. М.: Крон-Пресс, 1998.
28. Иванов Н.В. О лечении функциональных расстройств половой сферы мужчин и женщин. М.: Медицина, 1966.

29. К.Имелинский. Сексология и сексопатология. / Пер. с польск. под ред. проф. Г.С.Васильченко. М.: Медицина, 1986.
30. Кочарян Г.С., Кочарян А.С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов. С.: Медицина, 1994.
31. Мастерс У., Джонсон В., Колодны Р. Мастерс и Джонсон о любви и сексе / Пер. с англ. Спб.: 1991.
32. Мильман Л.Я. Импотенция. Л.: Медицина, 1965.
33. Яффе М., Фенвик Э. Секс в жизни мужчины / Пер. с англ. М.: Медицина, 1990.
34. De Sade, D.A.F., Selected Works. New York, 1966. (Маркиз де Сад. Избранные работы. Нью Йорк, 1966).
35. Kinsey A., Pomeroy W.B., Martin K. Sexual behaviour in the human male. Philadelphia & London, 1948. (А. Кинси, У. В. Поумрой, К.Э. Мартин. Сексуальное поведение мужчины. Филадельфия и Лондон, 1948).