

Николай Стекольников

Травы с эффектом виагры



Николай Стекольников
Травы с эффектом виагры

«Научная книга»

Стекольников Н.

Травы с эффектом виагры / Н. Стекольников — «Научная книга»,

Эта книга будет полезна как для мужчин, так и для женщин, ведь если у мужчины возникает половая слабость, то прежде всего женщина должна прийти на помощь мужчине, и она должна знать, как это нужно сделать. В книге рассказывается не только о лечении, но и о том, как возникает импотенция, каковы причины этого заболевания, а также приведены описание трав, с помощью которых лечится данное заболевание, практические советы и рецепты для лечения половой слабости.

© Стекольников Н.

© Научная книга

Содержание

Введение	5
Глава 1. Что приводит к импотенции?	6
Конец ознакомительного фрагмента.	11

Николай Стекольников

Травы с эффектом виагры

Введение

Здравствуйте, уважаемые читатели. Наша сегодняшняя встреча по своей тематике занимает особое место. С уверенностью можно сказать, что она будет представлять интерес для каждого без исключения мужчины, однако и женщины почерпнут много нового для себя. Речь пойдет о нарушениях потенции. Эта проблема стара, как мир. На протяжении многих столетий сильная половина человечества ищет средство для поддержания своей половой функции на высоком уровне, а также для восстановления утраченных сил. С развитием медицины и фармакологии постоянно появляются новые средства, применение которых обещает вернуть мужчине утраченную силу и приобрести неограниченные сексуальные возможности независимо от индивидуальных нарушений потенции. Все это приводило к тому, что их бесконтрольное применение порождало такие последствия, что импотенция казалась по сравнению с ними лишь мелкой неприятностью.

Не решили этой проблемы и появившиеся в последнее время препараты с названиями, не сходящими с обложек газет и экранов телевизоров, имеющие спорные отзывы по данным различных исследований. Помогая одним, они не могут быть применены другими пациентами. Все это происходит потому, что на потенцию влияют разные причины, потому и не может быть какого-то одного средства для лечения этого заболевания. Не стоит поддаваться влиянию окружающей рекламы о чудодейственных средствах, помогающих якобы всем без исключения мужчинам независимо от возраста и состояния здоровья и причин возникновения импотенции. К лечению этого заболевания нужно подходить строго дифференцированно, т. е. необходимо обязательно учитывать все сопутствующие состояния и недуги человека в каждом конкретном случае. Как правильно разобраться во множестве вариантов возникновения заболевания, упорядочить последовательность действий, а также без вреда для здоровья выбрать подходящие схемы лечения натуральными растительными препаратами, будет рассказано в нашей книге.

Глава 1. Что приводит к импотенции?

Без определенных знаний о нормальном функционировании того или иного органа очень тяжело разобраться в нарушении его деятельности, поэтому для того, чтобы лучше понимать возможные причины нарушений половой функции у мужчин, следует коротко рассмотреть физиологические механизмы, способствующие осуществлению полового акта у мужчины.

Он состоит из нескольких последовательных фаз, развитие которых находится под контролем высших отделов центральной нервной и эндокринной систем.

Первая неотъемлемая фаза нормального, физиологического полового акта – это наличие либидо (полового влечения). Это обеспечивается за счет двух составляющих: психологической и нейрогуморальной (гормональной, эндокринной). Психологическая составляющая определяется становлением полового поведения – половой доминантой, которая формируется в течение жизни под влиянием ассоциативных связей в головном мозге, а также зависит от особенностей личности. Нейрогуморальная составляющая определяется выработкой в организме половых гормонов, которые сами начинают влиять на существование половой доминанты.

Вторая фаза – фаза возникновения эрекции – наполнение кровью пещеристых тел полового члена и его напряжение с дальнейшим совершением фрикции, или движений половым членом, т. е. непосредственно сам половой акт. Эрекция может возникать после раздражения эрогенных зон, в том числе и полового члена. Это периферический тип эрекции. Центральный тип эрекции развивается в результате импульсации коры головного мозга вследствие возникающих мыслей, образов и т. д.

Как результат наступает третья фаза – эякуляция, при которой выделяется сперма и наступает оргазм. В подавляющем большинстве случаев у мужчины происходит одновременное сочетание этих процессов, т. е. в результате нарастания сексуального возбуждения, которое переходит в эякуляцию (семяизвержение) за счет сокращения гладкой мускулатуры половых путей, наступает оргазм – наивысшая точка сексуального возбуждения.

Четвертая фаза – фаза покоя. Она характеризуется тем, что, несмотря на стимуляцию, в течение определенного времени возбуждения не происходит. Однако при сохранении нормальных механизмов регуляции деятельности половой системы через определенное время цикл может повторяться.

Теперь более подробно рассмотрим причины нарушения потенции. Что же имеется в виду под этим понятием?

Сначала скажем о том, что такое потенция. Под потенцией понимают способность мужчины к коитусу – проведению полового акта. Отсутствие таковой способности принято называть импотенцией. Нельзя не коснуться распространенности данной патологии. Проблема в мире в настоящее время стоит довольно остро, о чем говорят многочисленные данные. Так, согласно результатам анонимных опросов, проведенных в странах Западной Европы (Великобритании, Франции, Бельгии), той или иной формой расстройства потенции страдают до 40 % мужчин. Схожие результаты предоставляют исследователи из США. По их данным, около 6 % мужчин до 40 лет имеют эректильные нарушения, при этом половина из них имеют не функциональную, а органическую природу нарушений половой функции. В нашей стране показатель заболеваемости не отличается от данных европейских исследователей, и общее число страдающих эректильной дисфункцией достигает 20 млн человек.

Среди причин, приводящих к возникновению импотенции, можно выделить две основные группы факторов: функциональные и органические. Первые связаны с изменениями на клеточном уровне в органах, осуществляющих регуляцию половой функции. Изменения носят

временный характер, после устранения воздействующего фактора сексуальные нарушения возвращаются в норму. Вторая группа связана со структурными изменениями в органах, которые самостоятельно не восстанавливаются. В таких случаях после устранения воздействующего фактора (инфекции, воспаления, травмирующего агента) органу все равно приходится какое-то время работать в усиленном режиме, а человеку – принимать дополнительное лекарственную терапию для стимуляции или замещения функции пострадавшего органа.

Начнем с менее серьезных, функциональных расстройств.

Если говорить об одной из наиболее частых причин возникновения подобных состояний, то правильнее называть импотенцию эректильной дисфункцией, поскольку наиболее распространенными причинами возникновения сексуальных расстройств являются психологические нарушения, связанные с чрезмерным нервно-психическим переутомлением, т. е. нарушения функционального характера. Это означает, что после устранения причин, вызвавших подобные нарушения, полностью восстанавливается и нормализуется половая функция. Главным моментом в возникновении эректильной дисфункции (психогенной импотенции) является нарушение кровенаполнения пещеристых тел полового члена в результате того, что половая доминанта в головном мозге человека оттесняется на второй план доминантами другого характера и даже в необходимые моменты не может занять главенствующую позицию.

Со школьной скамьи известно, что центральная нервная система, высшим звеном которой является кора головного мозга, является главным центром регуляции деятельности всех функций организма. Более точно было установлено, что в коре головного мозга периодически образуются очаги возбуждения (так называемые доминанты). То или иное событие в жизни человека, как свершившееся, так и предстоящее, если оно является достаточно весомым, начинает управлять его поведением и мыслями, т. е. доминировать. Доминанта может сформироваться как на короткий промежуток времени, так и постоянно. Например, у постоянно голодающих людей формируется пищевая доминанта, у беременных женщин перед родами формируется родовая доминанта и т. д. Сформировавшиеся очаги управляют поведением человека и заставляют работать все системы организма в направлении предстоящих событий. Доминанта является биологическим приспособлением к предстоящему стрессу, своеобразной защитой. В норме вся кора мозга поделена на множество очагов доминант, которые по очереди в течение времени уступают друг другу ведущее место при появлении соответствующих условий, а порой даже исчезают по прошествии событий. Так, например, у женщин по окончании беременности родовая доминанта совсем исчезает, зато появляется новая доминанта – материнства.

Однако при длительном стрессе может наступить срыв приспособительных механизмов (нарушение адаптации). Какая-либо доминанта может просто не уступить свое место другой, в том числе и половой. В результате этого отсутствует центральная нервная стимуляция сосудов таза, нарушается кровенаполнение пещеристых тел полового члена – появляется эректильная дисфункция. Классическим примером является «комплекс бизнесмена». Имеется в виду, что занятые работой мужчины, находясь в состоянии сверхстресса, не способны заниматься сексом. В данном случае доминанта работы постоянно остается на первом плане, не уступая место половой доминанте. Важно отметить, что даже после устранения стресса человек не верит в свои силы, что ведет к новому нарушению половых функций, формированию новой доминанты неудачи, и порочный круг замыкается. С подобными проблемами могут столкнуться не только деловые люди, но и инженеры, учителя, вообще любой мужчина, находящийся в ситуации сверхстресса, в жизни которого определенные события (чаще всего связанные с работой) занимают весомое место, что часто приводит к нарушению его сексуальных способностей. Как следствие, могут нарушиться самооценка и возникнуть проблемы в семье. Зачастую в первую очередь страдает вторая, эрекция фаза полового акта при сохраненном половом влечении. С каждым днем начинают устанавливаться отрицательные рефлексорные связи между предсто-

ящим сексом и воспоминаниями о неудачах, сопровождавших прошлые попытки. Сами мысли о сексе могут приводить к усугублению явлений эректильной дисфункции, начинает страдать либидо. Проблема из ряда психологических переходит в разряд медицинских. С подобным состоянием могут столкнуться мужчины не только при чрезмерном возбуждении нервной системы, но и в результате чрезмерного подавления ее активности при депрессивных состояниях.

Существует еще ряд функциональных состояний, характеризующихся снижением потенции. Так, снижение половой функции мужчины может быть следствием нерационального применения различных лекарственных препаратов (успокаивающих, снотворных, транквилизаторов, психотропных, гипотензивных, противоязвенных, наркотических, гормональных, например аналогов преднизолона при аутоиммунных заболеваниях, иммунодепрессантов). Примером могут служить всем известные успокаивающие средства, содержащие бром, для подавления сексуальной функции, используемые в армии. В таких случаях отмена препаратов с течением времени приводит к восстановлению утраченной потенции, а лекарственные растения могут значительно ускорить восстановление половой активности.

Но причина снижения потенции может заключаться в самих половых органах, например в простате.

Рассмотрим причины, которые могут привести к тому, что предстательная железа станет причиной снижения потенции.

Снижение потенции или полное ее отсутствие могут явиться последствием проведенных операций на предстательной железе, таких как удаление аденомы простаты или всей железы (например, при опухолевом процессе). В подобных случаях при оперативном вмешательстве механически нарушаются общее кровоснабжение и иннервация пещеристых тел полового члена и простаты, развивается импотенция. При полном удалении железы утрата потенции будет, к сожалению, необратима, однако в таких случаях речь чаще идет о спасении жизни. При частичном удалении железы или удалении только самой аденомы происходит утрата определенного процента от исходной активности. Определенное лечение, комплекс упражнений в данном случае помогут удержать потенцию на определенном уровне.

Теперь коротко об аденоме предстательной железы – заболевании, которое всегда влечет за собой снижение половой силы мужчины.

Аденома предстательной железы представляет собой заболевание, характеризующееся разрастанием участка ткани в самой железе в форме узла, неоднородного по клеточному составу, отделяющегося от остального органа собственной капсулой и оттесняющего и сдавливающего здоровую ткань железы. До настоящего времени единственной определенной причины развития этого заболевания не установлено. Однако выяснена определенная роль наследственности, а также понижения уровня мужских половых гормонов (тестостерона), в развитии этой патологии. Результатами множества исследований установлено, что до 25 % мужчин в возрасте до 20 лет, 50 % в возрасте 40 лет и 95 % в возрасте старше 65 лет имеют аденоматозные узлы в предстательной железе. В среде специалистов в данной области сложилось даже негласное мнение о том, что каждый мужчина будет иметь аденому простаты, но не все доживут до этого времени. Возможно, это действительно так. Однако не стоит впадать в отчаянье, нередко врачи называют это заболевание доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Именно доброкачественная гиперплазия. Существующая десятилетиями аденома может не вызывать никаких субъективных ощущений до того момента, когда оттесненная узлом ткань железы не начинает сдавливать мочевыводящие пути или увеличенная в объеме железа нарушит проводимость нервов и сдавит просвет сосудов половых органов, что может отразиться на состоянии сексуальной функции, т. е. процесс проявляется болезненными

ощущениями или снижением потенции. Помимо снижения потенции, первым симптомом аденомы может стать затруднение оттока мочи, возникающее в случае, когда увеличенная железа сдавливает мочеиспускательный канал. Количество мочи, остающееся в мочевом пузыре после мочеиспускания, называется остаточной мочой. Именно на основании количества остаточной мочи и на размере аденомы построена клиническая классификация аденомы по степеням. Различают 3 степени проявления заболевания, которые постепенно переходят одна в другую. Увеличение количества остаточной мочи не только вызывает дискомфорт, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, учащенные позывы к мочеиспусканию, но и пагубно сказывается на состоянии верхних мочевыводящих путей (почек и мочеточников), вызывая их расширение и деформацию, облегчая проникновение туда инфекции. В далеко зашедших случаях развиваются грозное осложнение, от которого впоследствии человек может погибнуть, хроническая почечная недостаточность, а снижение потенции может стать достаточно выраженным. В таких случаях у всех мужчин без исключения присоединяется психологический фактор, о котором сказано выше, усугубляющий снижение сексуальных возможностей. Начинать коррекцию проявлений аденомы и ее лечение нужно как можно раньше, как правило, медикаментозными препаратами, однако в далеко зашедших случаях с большим количеством остаточной мочи или быстрого, прогрессирующего роста узлов требуется оперативное вмешательство. Не стоит затягивать с его проведением. Чем меньше будет объем операции и менее травматичным способ вмешательства, тем больше вероятности сохранения потенции в послеоперационном периоде. В этом обязательно помогут еще и лекарственные растения, о которых мы расскажем в этой книге.

Женщины, читающие эту книгу, должны внимательно ознакомиться с проблемой, чтобы помочь мужчинам внимательно отнестись к своему здоровью, вовремя отправить их на консультацию к врачу, чтобы пациенты молодого возраста с незначительными размерами аденоматозного узла как можно раньше начинали лечение и не попадали на операционный стол, чтобы не происходило того, что в зрелом возрасте (40–60 лет) мужчина теряет потенцию.

Не реже, чем аденома, причиной снижения потенции может стать простатит.

Простатитом называют воспаление ткани предстательной железы. Существуют острая и хроническая формы заболевания. И та и другая форма приводит к снижению потенции. Начнем разговор с острого простатита.

Причина его развития – инфекция. Это могут быть микроорганизмы, которые попадают в железу при травмах, после оперативных вмешательствах на мочеполовых органах или при воспалении различных отделов мочевыделительной системы (почек, мочевого пузыря), после постановки или длительного стояния мочевых катетеров (например, в условиях реанимации). Острый простатит может осложниться нагноением предстательной железы (абсцесс простаты) и окружающих тканей. Поэтому очень важно как можно раньше обратиться за квалифицированной врачебной помощью, чтобы избежать возможных осложнений.

В львиной доле случаев возникновения острого простатита причиной возникновения заболевания являются возбудители болезней, передающихся преимущественно половым путем (микоплазмы, уреаплазмы, хламидии, трихомонады, гонококк). Болезнь достаточно серьезная и протекающая с определенными симптомами. В картине заболевания имеют место как общие, так и местные проявления. Среди общих признаков на первый план будут выходить повышение температуры тела, возможно даже до 39–40 °С, снижение работоспособности и ухудшение общего самочувствия. Местными симптомами будут: острая боль в промежности, отдающая в прямую кишку, которая может носить пульсирующий характер, чувство распирания в промежности. Особую группу симптомов будут составлять нарушения мочеиспускания: задержка или трудности при мочеиспускании. Возможно и учащение мочеиспускания, при этом в обеих ситуациях может изменяться цвет мочи, она обычно становится мутной. Выраженное воспа-

ление в железе, безусловно, приведет к снижению полового желания. При наличии вышеперечисленных симптомов необходимо как можно раньше обратиться к врачу-специалисту, лишь только в этом случае есть наибольшая вероятность полного излечения и недопущения перехода процесса в хроническую форму.

Воспалительный процесс и тем более операция в условиях нагноения могут закончиться нарушением структуры ткани простаты, развитием рубцовой ткани, что может отразиться на половой функции.

Не менее коварным и опасным в этом отношении является хронический простатит.

Очень часто происходит переход воспаления в хроническую форму. Связано это с особенностями микроорганизмов – возбудителей заболевания. Микоплазмы, уреаплазмы, хламидии, трихомонады относятся к так называемым внутриклеточным (или внутритканевым) паразитам. Попав в организм человека, эти микробы не сразу вызывают острый процесс, а уходят в глубь органа, медленно размножаются там и ждут наступления благоприятных для себя условий. Продукты жизнедеятельности этих бактерий, выделяясь в окружающие ткани, вызывают множественные, но незначительные по величине участки воспаления, которые в большинстве случаев не вызывают никаких болезненных ощущений у заболевшего мужчины. Как только наступают благоприятные условия (человек или переохлаждается, или простывает, или происходит повторное заражение этим же, а возможно, и другим микроорганизмом), находящиеся в тканях паразиты активируются и усиленно размножаются, вызывая тем самым проявления болезни. Активироваться микробы могут также и после приема алкоголя (даже в самых незначительных количествах).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.