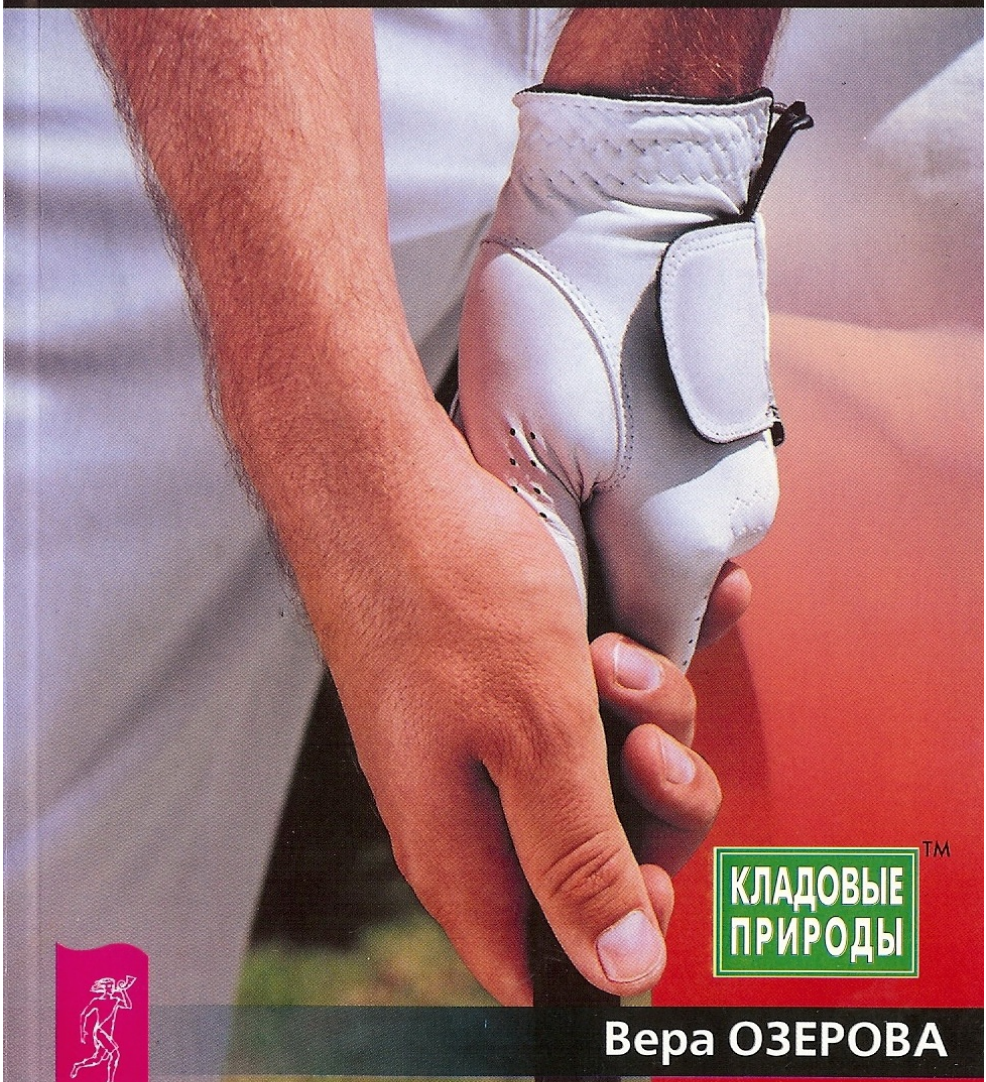


# ИМПОТЕНЦИЯ

Лечение

народными средствами



КЛАДОВЫЕ  
ПРИРОДЫ™

Вера ОЗЕРОВА



ВСЕ

Alendi

УДК 61  
ББК 53.59  
046

Защиту интеллектуальной собственности и прав Издательской группы «Весь»  
осуществляет агентство патентных поверенных «АРС-ПАТЕНТ»

  
АРС-ПАТЕНТ

агентство патентных поверенных

Озерова В. М.

046 Импотенция. Лечение народными средствами. — СПб.: ИГ «Весь», 2006. — 128 с. —  
(Кладовые природы).

ISBN 5-9573-0680-0

Лечение импотенции при помощи методов народной медицины можно проводить в домашних условиях. Такие растения, как алоэ, зверобой, каштан, крапива, черника и многие другие, на основе которых по простейшим рецептам готовятся лекарственные средства, доступны каждому.

Причины, негативно влияющие на потенцию, разнообразны и многочисленны. Поэтому для лечения импотенции, в зависимости от ее происхождения, используют растения, нормализующие кровообращение, увеличивающие количество мужских гормонов в крови, снимающие воспалительные процессы в предстательной железе, повышающие половую активность.

В книге приводятся рекомендации по приготовлению и использованию растительных лекарственных средств, способных восстановить мужскую «силу», и полезные советы по профилактике импотенции.

Для широкого круга читателей.

УДК 61  
ББК 53.59

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Данное издание не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

© Озерова В. М., 2005  
© Лисовский П. П., 2005  
© Оформление. ОАО «Издательская группа  
„Весь“», 2005  
© ОАО «Издательская группа „Весь“», 2005

ISBN 5-9573-0680-0

---

---

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	8
<i>Глава 1. РОССИЙСКИЕ МУЖЧИНЫ ОХЛАДЕЛИ К СЕКСУ?</i>	
МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ .....	11
<i>Глава 2. ИМПОТЕНЦИЯ... ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ..</i>	16
Половой акт мужчины .....	17
Расстройства полового цикла.....	18
Причины эректильной дисфункции .....	19
<i>Основные причины нарушения потенции</i> .....	24
<i>Виды эректильной дисфункции</i> .....	26
<i>Глава 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ</i>	
В РАССТРОЙСТВЕ ЭРЕКЦИИ.....	27
Снижение полового влечения.....	27
Возраст .....	29
Депрессия.....	30
Низкая самооценка .....	31
<i>Конфликты в половой идентификации</i> .....	32
<i>Строгое воспитание</i> .....	32
<i>Религиозное давление</i> .....	33
<i>Неустойчивые внутрисемейные отношения</i> .....	33
<i>Проблемы образа жизни</i> .....	34
<i>Психологические травмы в подростковом</i>	
<i>и зрелом возрасте</i> .....	34

Невроз ожидания неудачи.....	35
Отторжение (утрата партнерши).....	36
Отвержение партнершей.....	38
Специфическая половая несовместимость.....	38
Боязнь интимности.....	39
Потеря привлекательности.....	40
Дисфункция у партнерши.....	40
Плохая коммуникабельность.....	42
<i>Глава 4. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ НАРУШЕНИИ ПОТЕНЦИИ..</i>	<i>46</i>
Что делает уролог, когда к нему обращается больной.....	46
<i>Глава 5. КАК ИЗБЕЖАТЬ ИМПОТЕНЦИИ.....</i>	<i>49</i>
<i>Глава 6. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ</i>	
ОТ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ.....	50
ЛОД-терапия (терапия локальным отрицательным давлением).....	51
Увеличение полового члена.....	54
Выпрямление полового члена.....	54
Преодоление преждевременного семяизвержения	55
Комплиментарная эрекция.....	55
Интракавернозное введение лекарственных препаратов.....	55
Это следует знать.....	58
Методика применения интракавернозной инъекции (ИКИ) простагландина E-1.....	61
Показания к применению ИКИ.....	61
Противопоказания к применению ИКИ.....	62
Медикаментозная терапия.....	62
«Виагра».....	63
«Сиалис».....	67
«Левитра».....	68
Сосудистые операции на половом члене.....	69
Эндопротезирование полового члена.....	69
Это интересно.....	71
<i>Глава 7. РАСТЕНИЯ — В ПОМОЩЬ МУЖЧИНЕ...</i>	
Фитотерапия импотенции.....	72
Нарушение эрекции, обусловленное нарушением кровообращения в половых органах.....	74

Психогенные нарушения эрекции, связанные с расстройством центральной нервной системы	76
Ослабление половой функции, связанной со снижением уровня половых гормонов . . . . .	78
Проблемы быстрого семяизвержения, связанного с повышенной возбудимостью . . . . .	88
<i>Глава 8.</i> Как восстановить мужскую силу (РЕЦЕПТЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ) . . . . .	90
Настои и настойки . . . . .	95
<i>Глава 9.</i> Гимнастика для мужчин . . . . .	101
<i>Глава 10.</i> Правильные продукты . . . . .	105
<i>Глава 11.</i> Полезные советы: станьте мужчиной . . . . .	110
Занимайтесь любовью по утрам . . . . .	110
Выбирайте лекарства . . . . .	112
Антидепрессанты и их влияние на потенцию . . . . .	113
Алкоголю и курению — бой! . . . . .	114
<i>Глава 12.</i> ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПО СБОРУ И ЗАГОТОВКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ . . . . .	118
ЗАКЛЮЧЕНИЕ . . . . .	124

---

---

# ВВЕДЕНИЕ

В сознании большинства мужчин существует убеждение, что импотенция — заболевание неизлечимое, и нужно смириться со своим плачевным состоянием. Да, надо признать, что прежде импотенцию лечили малоэффективными средствами, поэтому результатов от лечения практически не было. Но с тех пор медицина шагнула далеко вперед, в настоящее время в ее арсенале имеются новые, высокоэффективные, проверенные методики лечения импотенции (эректильной дисфункции): консервативные и оперативные. Нельзя забывать и о методах народной медицины, которые вот уже на протяжении стольких веков помогают мужчинам вернуть свою «силу».

Вроде бы все просто: есть различные способы излечения от импотенции, нужно только обратиться за помощью к врачу-специалисту. А он поставит точный диагноз, установит, по какой причине произошло это нарушение, чтобы подобрать наиболее подходящий курс лечения. Но на пути выздоровления, восстановления мужской «силы» — столько

препятствий! И все эти препятствия коренятся в подсознании, психологии мужчин. Это и нежелание самому себе признаваться, что что-то не так, что есть проблема со здоровьем. Согласитесь, большинство скорее объяснит повторяющиеся неудачи неумелостью партнерши, нерасполагающей обстановкой, усталостью, чем признается, что есть проблема со здоровьем. Конечно, я не отрицаю, что разовые неудачи зачастую случаются из-за излишнего волнения или неподобающей обстановки. Но если ваши неудачи уже имеют тенденцию повторяться, то стоит все-таки задуматься, почему так происходит, и попытаться с этим разобраться, а не убегать от проблемы.

Понятно, что сказать самому себе: «Я не могу...» — непросто, а прийти с этой проблемой к чужому человеку, пусть и врачу, еще труднее. Да еще боязнь неприятного обследования, нежелание узнавать диагноз, который многие воспринимают как приговор — все это является для мужчин непреодолимым препятствием.

Но я задам один вопрос: неужели все это нельзя преодолеть, если результатом ваших усилий будет восстановление вашего здоровья и возвращение мужской «силы»?! Мне не хочется верить, что личные страхи важнее осознания себя снова здоровым полноценным мужчиной, гармоничных отношений с любимой женщиной. Ведь эректильная дисфункция — это не приговор, это обычный диагноз болезни, которая лечится. И если взяться за нее в начальной стадии развития, то лечение не потребует от вас много времени и непомерных усилий.

Дорогие мужчины, не уходите от проблем, обращайтесь своевременно к врачу, и тогда у вас будет реальная возможность продлить мужское здоровье, сохранить хорошее настроение, а значит, и

добрые взаимоотношения с близкими, друзьями и коллегами. Ведь ни для кого не секрет, что проблемы в интимной сфере отражаются на настроении человека, влияют на его взаимоотношения с окружающими, мешают сосредоточиться на работе.

Если вы держите эту книгу в руках, то первый шаг вами уже сделан: вы признались самому себе, что есть проблема, и вы хотите ее решить — поздравляю вас!

Из этой книги вы узнаете о том, что же такое импотенция, о причинах ее возникновения, о том, какие методы лечения предлагает традиционная медицина, и о том, как можно справиться с этим недугом народными средствами. Вы найдете на страницах книги рецепты, эффективность которых проверена в течение не одного столетия, рекомендации по применению того или иного лекарственного средства. Настоятельно рекомендую придерживаться этих указаний, ведь лечение — это крайне ответственный процесс, к которому надо подойти со всем вниманием. Не следует расслабляться из-за того, что вы будете лечиться природными средствами, не стоит думать, что в этом случае соблюдение дозировки не имеет принципиального значения. Смею вас уверить, что, несмотря на всю близость природы к человеку, в ее арсенале имеются и ядовитые растения, а также те, которые опасны в больших количествах. У лекарственных растений, также как и у медикаментов, имеются противопоказания, поэтому, прежде чем выберете то или иное лечение, посоветуйтесь с вашим лечащим врачом.

Надеюсь, что не испугала вас, и вы все-таки будете лечиться, используя средства, которые дарит нам природа, ведь ее дары в отличие от химиопрепаратов не имеют побочного действия, кроме того, наряду с лечением укрепляют иммунитет.



# РОССИЙСКИЕ МУЖЧИНЫ ОХЛАДЕЛИ К СЕКСУ? МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

Растущее число стрессов, чрезмерное увлечение горячительными напитками на фоне ухудшающейся экологической обстановки ведут к постоянному снижению сексуального здоровья российских мужчин.

Мужское здоровье вызывает все большую озабоченность у специалистов. «По моим наблюдениям и наблюдениям коллег, такого рода проблем у представителей сильного пола с каждым годом становится все больше», — сказал в интервью для RBC daily президент Института психологии и сексологии Лев Щеглов. Правда, точных данных и исследований на эту тему практически нет, так как государство не слишком озабочено данным вопросом. Такое положение дел только усугубляет ситуацию — специалистам приходится полагаться исключительно на собственное мнение и суждения коллег, а также пользоваться информацией зарубежных исследователей. Между тем растущее число сексуальных расстройств и проблемы с репродуктивным здоровьем

российских мужчин, по мнению врачей и сексологов, нуждаются в серьезном внимании со стороны властей. «К этой проблеме необходимо привлечь внимание общества, но прежде должны быть проведены масштабные исследования», — уверен Лев Щеглов.

Первое, что отмечают врачи, — за последние 10–15 лет российские мужчины стали относиться к сексу прохладнее. Сексуальная революция коснулась в основном подростков, а вот зрелым мужчинам, погрузившимся в работу, полового влечения не прибавила. «Условно российских мужчин можно разделить на три группы, — рассказывает Щеглов. — Первые настолько бедны, что их голова занята тем, как прокормить себя и семью. Это плохой фон для возникновения сексуального влечения». Другая крайность — богатые, успешные бизнесмены. «Таким людям секс заменяет азартная работа, от которой они получают не меньше удовольствия, чем от интимного контакта, — продолжает Лев Щеглов. — На фоне нерегулярной половой жизни, стрессов и выпивки начинаются сексуальные расстройства. Но к врачам они обращаются редко: от жены можно откупиться пятой шубой, а девочки по вызову работают с тем „материалом“, который есть». Не все благополучно в интимной сфере и у среднеобеспеченного российского мужчины: для этой группы характерны проблемы, которые одолевают сильный пол во всех развитых странах мира.

«Плохая экологическая обстановка, неправильное питание, стресс, неуверенность в завтрашнем дне, напряженная работа — все эти особенности жизни, характерные для развитых стран, снижают

сексуальность мужчин», — говорит Лев Щеглов. В России положение вещей усугубляется постоянно растущим потреблением алкоголя и увеличивающимся числом курильщиков. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), сексом современные женатые мужчины занимаются гораздо реже, чем раньше их дедушки. В 50-е годы прошлого века супруги занимались любовью минимум два раза в неделю, современные пары не дотягивают до этой планки. «Уменьшение сексуального влечения — наша расплата за цивилизацию, за возможность ездить на машинах и смотреть ТВ», — подытоживает Щеглов.

Снижение полового влечения — не единственная проблема, которую принесла с собой цивилизация. Врачей беспокоит и растущее число сексуальных расстройств. По словам профессора, заведующего андрологическим отделением ГКБ № 50 Александра Сегала, увеличивается число инфекционных заболеваний, передающихся половым путем. «С одной стороны, сексуальная революция дала людям больше знаний о контрацепции, диагностике таких болезней, — говорит он. — Но с другой, общество стало настолько эротизированным, терпимым к случайным связям, частым сменам партнеров, что это позитивное влияние сошло на нет». Среди других заболеваний, по словам врача-сексолога, работающей на горячей линии «36 часов», Алины Кравцовой, преобладают эректильные дисфункции и преждевременное семяизвержение. «Большая часть таких расстройств кроется в психологических проблемах, — рассказывает она. — Лишь у 25% мужчин, звонивших на нашу горячую линию, впоследствии были выявлены какие-то фи-

зиологические нарушения, которые привели к таким расстройствам». «Бич нашего века, о котором давно знают психиатры, — так называемые скрытые депрессии, — продолжает тему Лев Щеглов. — Это состояние проявляет себя неявно, то есть человек не лежит зубами к стенке, не пытается наложить на себя руки, но именно оно может стать причиной самых разных заболеваний — от язвы до импотенции».

В этом отношении показательны данные по росту потребления различных лекарств и БАДов, повышающих потенцию. «В США 10 млн мужчин принимают *Viagra*, — говорит Лев Щеглов. — В России потребление препаратов, корректирующих эректильную дисфункцию, тоже с каждым годом растет». По данным RMBС, *Viagra* в прошлом году вошла в десятку самых продаваемых лекарств, соседствуя с такими проверенными «монстрами» фармацевтического рынка, как но-шпа и настойка боярышника. По данным ВОЗ, распространенность эректильной дисфункции в мире достигла в прошлом году 52% среди мужчин старше 40 лет. По нашей стране точных цифр нет, однако, по мнению Льва Щеглова, этот показатель «никак не ниже, думаю, что даже выше». Словом, производителям *Viagra* и иже с ней на российском рынке раздолье — их потенциальными «клиентами» могут стать как минимум 13 млн мужчин, тогда как сейчас армия поклонников таких препаратов не превышает 500 тыс. человек.

Серьезные опасения у специалистов вызывает и репродуктивное здоровье российских мужчин. Так, по словам Александра Сегала, год от года концентрация жизнеспособных сперматозоидов в эякуляте снижается. «Если 30–40 лет назад нормальным

считалось, если в 1 мг эякулята содержится 60 млн сперматозоидов, то сейчас планка опустилась до 20 млн, — говорит он. — Причины все те же — стрессы, перегрузки, плохое питание. Сперматозоид — самая чувствительная клетка организма, он первым откликается на неблагоприятные условия жизни». Результат таких изменений — растущее число бездетных пар в репродуктивном возрасте (на данный момент в России их около 15–20%), причем половина из них не могут иметь ребенка именно по вине мужчины.

# ИМПОТЕНЦИЯ... ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

*Эрекция* (лат. *erigo, erectum* — поднимать, возводить, сооружать) — это увеличение полового члена в объеме с резким повышением его упругости, которая создает возможность для введения полового члена во влагалище и осуществления полового акта. Нарушения эрекции — одна из самых частых «мужских проблем».

Механизм эрекции достаточно сложен — под воздействием парасимпатических нервных импульсов происходит расслабление гладкой мускулатуры кавернозных тел и наступает расширение артериального русла полового члена. Это приводит к повышению внутрикорпорального давления. Повышение объема крови в кавернозных пространствах приводит к сдавлению венозного сплетения и нарушению венозного оттока. Этот сосудистый механизм эрекции обеспечивает достижение максимальной твердости (ригидности) полового члена. Непосредственно перед оргазмом происходит сокращение мышц промежности, приводящее к до-

полнительной компрессии основания полового члена, и достигается полная эрекция.

Эректильная дисфункция (она же импотенция) — это неспособность мужчины достигать и поддерживать эрекцию, необходимую для введения полового члена во влагалище и проведения качественного полового акта, потеря эрекции во время секса.

Импотенция встречается достаточно часто, свыше 40% мужчин в возрасте 35–40 лет не понаслышке знают о ней, но это официальная статистика, а есть мужчины, которые не обращались за помощью по ряду причин.

Расстройствами эрекции страдают мужчины всех возрастов, начиная с подросткового. Едва ли найдется взрослый мужчина, которого хоть раз в жизни не постигла сексуальная неудача. Попробуем разобраться, почему у мужчин может возникнуть эта проблема. Но все по порядку... Итак.

## *Половой акт мужчины*

Половой акт мужчины состоит из следующих фаз.

*Либи́до (половое влече́ние)*. Оно обеспечивается двумя составляющими: психической и нейрогуморальной. Психическая составляющая определяется становлением полового поведения. Здесь большое влияние могут оказывать традиции семьи, религия, национальные особенности, социальное положение, особенности влечения... Нейрогуморальная составляющая определяется полом человека, в связи с чем в организме вырабатываются половые гормоны, устанавливаются связи между эндокринными железами и внутренними органами, в том числе с яичками, половым членом.

**Эрекция** — фаза. Она состоит из собственно эрекции (наполнение кровью полового члена и его напряжение) и интроекции (совершение фрикций или движений половым членом, например, во влагалище). Эрекция может быть вызвана раздражением эрогенных зон, в том числе и полового члена. Это периферический тип эрекции. При центральном типе эрекции она может быть вызвана воспроизведением эротических фантазий, сексуальных образов в коре головного мозга.

**Эякуляторная фаза** обеспечивает выделение спермы (оплодотворяющего субстрата) и наступление оргазма. Таким образом, эта фаза включает две составляющие: собственно эякуляцию (семяизвержение) и оргазм. Фрикции (возвратно-поступательные движения полового члена во влагалище) обеспечивают резкое нарастание сексуального возбуждения, которое переходит в эякуляцию. Семяизвержение за счет сокращения гладкой мускулатуры половых путей совпадает с оргазмом — высшей степенью сладострастного ощущения.

**Рефрактерная фаза** — фаза покоя. Она выражается в абсолютной половой невозбудимости, которая постепенно переходит в фазу половой готовности, и цикл может повториться.

## *Расстройства полового цикла*

Какими же бывают расстройства полового цикла? Это нарушения:

- либидо (полового влечения): усилено, ослаблено либо вообще отсутствует;
- эрекции: неполная, нестойкая, неадекватная или отсутствует;



- эякуляции: преждевременная, ускоренная, замедленная, отсутствует;
- оргазма: стертый (снижено ощущение наслаждения), извращен (вместо приятных наслаждений — боль), отсутствует (аноргазмия).

Но кроме этих расстройств выделяют также:

- псевдоимпотенцию (половые расстройства, связанные с приписыванием себе воображаемых изъянов);
- половые расстройства дебютантного характера (первый половой акт в жизни мужчины), которые чаще носят психогенный характер и зависят от реакции партнерши, но могут иметь и реальную причину;
- инволютивные расстройства (связанные с возрастными изменениями в организме мужчины);
- половые нарушения, связанные с дисгармонией половых партнеров (социальная, конституциональная, психогенная дисгармония);
- половые расстройства, связанные с нарушением техники полового акта и поведения партнера во время соития;
- психогенные — депрессивные состояния, отсутствие гармонии в сексуальной жизни, хронические и внезапные стрессы, психоэмоциональные травмы, взаимоотношения между половыми партнерами, переутомления и др.

## *Причины эректильной дисфункции*

Как вы уже поняли, причин нарушения эрекции много и разобраться в них не просто. Думаю, что на этом вопросе следует остановиться подробнее,

ведь если установить точную причину заболевания, то и справиться с ним будет гораздо проще.

Все причины нарушения эрекции делятся на две большие группы — *органические*, когда есть какое-то нарушение в организме, и *психологические*, которые обусловлены только особенностями психики пациента. На практике чаще всего встречаются сочетание этих причин, когда на какое-то заболевание или нарушение, приводящее к эректильной дисфункции, накладываются психологические моменты, мешающие в дальнейшем мужчине всегда полноценно достигать эрекции (о них я вам расскажу в отдельной главе). Все органические причины эректильной дисфункции делятся на *эндокринные, медикаментозные, местные, неврологические и сосудистые*.

**Эндокринные причины.** Если в организме мужчины вырабатывается недостаточное количество мужского полового гормона (тестостерона), это может привести к нарушению эрекции. Одновременно могут появиться такие симптомы, как изменение тембра голоса, прекращение роста волос на лице, отложение жира на груди, бедрах, ягодицах. Обычно это тяжелые нарушения гормональной сферы организма, при которых необходима помощь эндокринолога.

В другой ситуации в гипофизе (железа головного мозга) может появиться опухоль, секретирующая гормон пролактин. При этом никаких других нарушений в организме, кроме эректильной дисфункции, может не наблюдаться. Для диагностики этого заболевания, кроме обследования эндокринолога, необходимо выполнить компьютерную томографию головного мозга. Лечение в этом случае сведется к длительному приему лекарственного препарата бромкриптин.

**Медикаментозные причины.** Некоторые лекарственные и другие препараты при длительном приеме вызывают расстройства эрекции. Как правило, это связано с блокированием нервных окончаний, обеспечивающих появление эрекции. Эрекция быстро восстанавливается после прекращения приема препарата. Вещества, вызывающие привыкание (в первую очередь это относится к наркотикам), приводят к нарушению эрекции опосредованно, в результате общего воздействия на организм и нарушения основных жизненно важных систем. В этом случае для восстановления эрекции необходимо не только прекращение употребления препарата, но и курс лечения, который восстановит все нарушенные функции организма.

<b>Вещества, действующие на ЦНС</b>			
Алкоголь	Глутетимид	Мебаназин	Фенамин
Аминазин	Гуанетидин	Метадон	Фенелзин
Амитриптилин	Дебризоквин	Морфий	Феноксипбензамин
Арраметидин	Доксепин	Паргилин	Фторфеназин
Барбитураты	Изокарбоксазид	Протриптилин	Хломипрамин
Галоперидол	Имипрамин	Соли лития	
Героин	Каннабис	Тиоридазин	
Гидроксизин	Кокаин	Транилципромин	
<b>Антигипертензивные средства</b>			
Клофелин	Клофибрат	Метилдофа	Резерпин
<b>Средства, влияющие на синапсы</b>			
Анаприлин	Антихолинергические препараты		Фентоламин
<b>Гормонально активные препараты</b>			
Антиандрогены		Эстрогены	
<b>Антигистаминные препараты</b>			
Димедрол		Супрастин	
<b>Разное</b>			
Антипаркинсонические средства		Спиронолактон	
Дигоксин		Тиазидовые диуретики	
Индометацин		Циметидин	

**Местные факторы**, приводящие к нарушению эрекции, различны, но все они ведут к развитию склероза кавернозной ткани полового члена. В норме эта ткань напоминает губку с мелкими ячейками. При эрекции каждая ячейка (каверна) заполняется кровью, половой член увеличивается в размерах и становится твердым. При склерозе кавернозной ткани стенки ячеек склеиваются, и они больше не могут заполняться кровью.

В норме склероз кавернозной ткани наступает у пожилых мужчин, в связи с чем они теряют способность к совершению полового акта. Ускорить развитие склероза кавернозной ткани могут такие факторы, как:

- травмы полового члена;
- частое практикование затянутых половых актов, при которых мужчина, желая доставить максимальное удовлетворение своей партнерше, подолгу задерживает эякуляцию;
- многократные инъекции (уколы) в половой член;
- перенесенный приапизм (длительная спонтанная эрекция).

**Неврологические причины.** Нарушение эрекции может развиваться после травмы головного или спинного мозга, при болезни Паркинсона, эпилепсии, рассеянном склерозе, после перенесенной операции на малом тазу, травмы малого таза или промежности. Почти во всех этих случаях прогноз для излечения причины заболевания неблагоприятный.

**Сосудистые причины.** Самая распространенная группа причин. Во время эрекции происходит значительное изменение кровотока в половом члене — резко усиливается приток крови по артериям

и практически блокируется отток крови по венам. Так возникают и две группы сосудистых причин эректильных расстройств — недостаточный приток крови по артериям к половому члену (артериальная недостаточность) и чрезмерный сброс крови при эрекции по венам.

Артериальная недостаточность полового члена может развиваться при эндартериите, атеросклерозе артерий, аневризме аорты, травме области малого таза, промежности, переломах костей таза, других заболеваниях артерий. Венозная недостаточность полового члена может появиться при заболеваниях вен, например, при их варикозном расширении. Следует сказать, что причины сосудистых нарушений полового члена на сегодняшний день изучены недостаточно и установить их удается далеко не всегда.

Особо следует выделить такие заболевания, как *сахарный диабет* и *гипертоническая болезнь*. При этих заболеваниях часто развивается эректильная дисфункция, которая обусловлена сразу несколькими причинами — сосудистыми, неврологическими, местными, медикаментозными.

**Психологические причины** занимают особое место в развитии этого заболевания. Они могут самостоятельно привести к нарушениям эрекции, но чаще психологические факторы наслаиваются на органическую причину нарушения эрекции, что значительно затрудняет диагностику и лечение такого состояния. Психологические причины эректильной дисфункции могут заключаться в беспокойстве и депрессии, равнодушии к партнеру, страхе перед невозможностью совершить половой акт, конфликтах между партнерами, несоответствии сексуальных привычек партнеров, сильном волнении перед

совершением полового акта, усталости, общем плохом самочувствии и состоянии здоровья мужчины. В пользу психологических причин нарушений эрекции говорят такие симптомы, как селективная эрекция, сохранение спонтанных эрекций, эрекции при мастурбации, ночные эрекции (когда мужчина отмечает эрекцию, просыпаясь утром). Таким больным необходима помощь опытного сексолога или психотерапевта.

### **ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ПОТЕНЦИИ**

#### *Психогенные:*

- страх неудачи, семейные конфликты;
- депрессии;
- стрессовые ситуации;
- хронический невроз, психоз;
- психические расстройства.

#### *Нейрогенные:*

- травмы спинного и головного мозга;
- рассеянный склероз;
- нарушение мозгового кровообращения;
- оперативные вмешательства на спинном и головном мозге;
- нарушения периферической иннервации (нейропатии — алкогольная, наркотическая, на фоне сахарного диабета и т. д.);
- остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (радикулопатии).

#### *Эндокринные:*

- нарушение секреторной функции гипофиза;
- дисфункция щитовидной железы, надпочечников;

- ◆ сахарный диабет;
- ◆ врожденные и приобретенные нарушения выработки андрогенов (тестостерона) в яичках.

*Сосудистые:*

- ◆ гипертоническая болезнь;
- ◆ атеросклероз, гиперхолестеринемия;
- ◆ сахарный диабет (микроангиопатии);
- ◆ нарушение венозного оттока из полового члена (нарушение веноокклюзионного механизма).

*Органические поражения полового члена:*

- ◆ травмы, болезнь Пейрони, воспаления кавернозных тел.

*Лекарственные:*

- ◆ возникают на фоне приема гипотензивных препаратов, антидепрессантов, психотропных, гормональных и противоязвенных препаратов.

*Воспалительные заболевания органов таза.*

Излишне говорить о том, что самостоятельно сориентироваться в этой разнообразной палитре весьма тяжело. Лечение всегда зависит от причин заболевания и имеет целью максимально улучшить качество вашей жизни. Только специалисты — андролог и сексопатолог — смогут разобраться в истинной причине вашей проблемы и помогут ее преодолеть с привлечением, разумеется, природных средств.

Человеческая жизнь так коротка, и было бы жаль прожить ее, не вкусив всех радостей, которые она способна нам подарить.

## **ВИДЫ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ**

Эректильную дисфункцию делят на первичную и вторичную, а также выделяют селективную импотенцию.

При первичной импотенции мужчина ни в какие моменты жизни не может достичь эрекции, а при вторичной это нарушение бывает периодическим, бывают моменты и полноценной сексуальной активности. При селективной эректильной дисфункции мужчина при одних обстоятельствах достигает эрекции, а при других — нет.



## Глава 3

---

# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РАССТРОЙСТВЕ ЭРЕКЦИИ

Уже обращалось внимание на сложности в различении «органических» и «психологических» причин эректильных дисфункций. Для преодоления этих затруднений предлагается третья категория причин — «промежуточная», где участвуют взаимодействующие органические и психологические факторы.

В этой главе я подробно расскажу о психологических и промежуточных причинах возникновения импотенции.

### *Снижение полового влечения*

Широко известно, что секс очень важен для одних людей, для других же практически не имеет значения. У некоторых вокруг секса сконцентрирована вся жизнь, от пубертатного периода до смерти. Большую часть дней своей жизни они имеют оргазмы с помощью половых сношений или мастурбации,

у них богатая фантазиями жизнь, и тем или иным путем они получают от секса громадное эротическое наслаждение. На другом конце кривой распределения находятся мужчины, принимающие к сексу отношение «то ли взять, то ли бросить» — они начинают половую жизнь поздно и заканчивают ее рано, в ней возможны длительные интервалы, до 6 месяцев и более, когда они не испытывают ни оргазма, ни какого-либо интереса к сексу. Это может происходить из-за стресса, из-за отсутствия партнерши или просто в результате незаинтересованности. Даже если они мастурбируют, они часто делают это скорее для «облегчения», чем ради положительной потребности насладиться переживанием эротических фантазий и оргазма. Для этой группы, даже в счастливом браке, частота половых сношений низка, максимум где-нибудь около одного раза в 3–4 недели.

Поскольку категория со слабым сексуальным влечением так хорошо представлена среди пациентов, сталкивавшихся с эректильными проблемами, несомненно, большее внимание следует уделить выяснению роли, которую либидо играет в этиологии сексуальной дисфункции в целом и расстройств эрекции в частности.

Низкое половое влечение этиологически четко отличается от подавленного сексуального желания. Эти два состояния не всегда различимы у женщин, хотя у мужчин их не так легко спутать. Индивидуум с врожденно низким либидо глобально не заинтересован сексом, тогда как преходящие нарушения желания у мужчин обычно зависят от ситуации и от партнерши, то есть у них влечение остается не затронутым при самомастурбации или

с другими партнершами. Подавленное сексуальное желание является важной причиной эректильной дисфункции и специально рассматривается в категориях «боязнь интимности» и «потеря привлекательности».

Клинические наблюдения убеждают, что существуют определенные сочетания поведенческих черт (типы личностей), которые выказывают большую склонность к развитию проблем с эрекцией, чем другие. Важно попробовать выявить всех, более склонных к возникновению проблем, хотя бы только потому, что имеющиеся лечебные программы подходят не каждому типу личности.

## *Возраст*

Следует ожидать, что с возрастом мужчины становятся уязвимее для многих болезней, в том числе — для эректильных расстройств. К сожалению, само старение неизбежно и неумолимо. И возраст, как показывает практика, играет огромную роль в предрасположенности к затруднениям с эрекцией. Тем удивительнее было обнаружить, что ряд мужчин приспосабливается к этим проблемам.

Следует избегать пораженческих комментариев типа: «А что вы хотите в таком возрасте?» Вместо этого следует понять, что нереальные ожидания в сексуальном поведении в поздние годы жизни могут привести к связанным с невротами сексуальным проблемам. Необходимо осознавать, что, хотя физиологические изменения и замедляют сексуальные реакции, не существует истинной причины для прекращения половой жизни.

Тем не менее следует подчеркнуть две вещи. Во-первых, для продолжения наслаждения сексом в преклонном возрасте необходима заинтересованная партнерша, к которой сохранено влечение — очень часто половая жизнь заканчивается только потому, что партнерша говорит: «Хватит!», или сам мужчина больше не находит ее привлекательной. Во-вторых, следует учитывать колоссальные различия в сексуальных аппетитах различных лиц. Одни вполне удовольствуются, прекратив занятия сексом после 50, и больше не думают об этом; других же эта перспектива повергла бы в ужас — они рассматривают секс как образ жизни и важнейшую ее часть и в 60, и в 70 лет, и дальше. Значительная возрастная разница между мужчиной и более молодой партнершей также может создавать сексуальные проблемы, вызывая невроз ожидания в результате необходимости удовлетворить сексуально более требовательную партнершу.

## *Депрессия*

Хорошо известно о способности депрессии, действуя центрально, подавлять сексуальное влечение, что в свою очередь может повлиять на эрекцию, хотя, как это ни удивительно, имеются свидетельства о сочетании депрессии с повышенным половым влечением. Традиционная секс-терапия при этом не дает эффекта, поскольку не воздействует на депрессию, и поэтому ясно, что лечение в первую очередь должно быть направлено на заболевание, порождающее сам депрессивный синдром. К несчастью, антидепрессанты, самая частая форма терапии, также

могут понижать либидо, хотя после снятия депрессии и отмены препаратов обычно происходит быстрое возвращение его к норме.

Пациент может не осознавать связь между депрессией (в действительности он может даже не подозревать о наличии у него клинической формы депрессии) и своими сексуальными затруднениями. Однако после объяснения ему возможной зависимости его сложностей с эрекцией и преходящего характера этих затруднений устраняется существенный источник беспокойства. В случае применения антидепрессантов следует объяснить их вероятное влияние на сексуальные реакции, о чем читайте ниже.

### *Низкая самооценка*

Причины низкой самооценки могут быть различными. Это и ранний отрицательный жизненный опыт, и психические заболевания, и «приобретенная беспомощность». Чувство неполноценности может быть совершенно необоснованным, хотя больные могут пытаться логически объяснить его, связывая с вымышленными физическими дефектами, самым распространенным из которых является размер полового члена. Многие неуверенные в себе мужчины предъявляют жалобы на величину полового члена как оправдание своих сексуальных тревог.

Низкое самоуважение и самооценка могут происходить и от таких физических недостатков, как прыщи, экзема или псориаз, которые при определенной выраженности могут оказывать значительное влияние на страдальцев. Если эти недостатки

развиваются в детстве, их последствия могут быть еще более серьезными. При особенно низкой вере в свои силы самооценка может препятствовать нормальному развитию, приобретению достаточного социального опыта и умения ухаживать за противоположным полом. С заниженной самооценкой хорошо справляется когнитивная психотерапия.

### **КОНФЛИКТЫ В ПОЛОВОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ**

Мужчина может испытывать неуверенность в своей сексуальной идентификации и половой роли, сомневаясь, является ли он гетеросексуалом, гомосексуалом или бисексуалом. В этих обстоятельствах возможны затруднения в установлении связей, обеспечивающих достаточное сексуальное возбуждение, что может приводить к возникновению проблем с эрекцией.

### **СТРОГОЕ ВОСПИТАНИЕ**

Строгое, антисексуально направленное, так называемое викторианское воспитание не было чем-то необычным одно или несколько поколений назад, и жертвы этого подавления до сих пор обращаются к врачам со своими сексуальными проблемами. Кумулятивное действие этих ранних переживаний, которые вели к отрицанию сексуальных чувств, относя их к греховным или грязным, весьма длительно. Запрещение обнаженности в домашней обстановке, наказание за любые виды поведения, рассматриваемые родителями как имеющие хотя бы отдаленное отношение к сексу, цензурирование телепередач или более зловещее отсутствие какого бы

то ни было проявления любви наряду с избеганием любых разговоров о вопросах пола — все это играет роль в противодействии нормальному развитию ребенка. Положение усугубляется, если у такого ребенка нет сестер и братьев, и ему приходится тащить этот груз в одиночку.

### РЕЛИГИОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ

Религии принадлежит небольшая, но весомая роль в укреплении негативного отношения к сексу. Запретительное воспитание, где ребенку прививается убеждение, что все связанное с сексом постыдно, а сексуальные чувства следует подавлять, не обязательно основываются на религиозной доктрине (следует подчеркнуть, что не все религии носят запретительный характер). Однако, когда религия становится движущей силой сексуального подавления, она может приобрести особенно разрушительный характер.

### НЕУСТОЙЧИВЫЕ ВНУТРИСЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Большинство терапевтов и клиницистов, не исключая и сексопатологов, различают отчетливое деление больных на тех, чьи проблемы возникают на так называемой психодинамической почве, и тех, чье состояние лучше объясняется «бихевиорально». У мужчин с расстройствами эрекции явно «психодинамической» этиологии в начальных периодах часто отмечаются семейные неурядицы того или иного характера. Этой группе пациентов свойственны избыточная или недостаточная привязанность, конфликты по типу эдипова комплекса

и повышенная боязнь развода, хотя и неясно — не присущи ли в такой же степени эти проблемы всем мужчинам в целом.

### **ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Затруднения этого типа, к счастью, обычно относительно кратковременны. Тем не менее в напряженные времена, когда беспокойство о семье, деньгах или работе обрушивается на психическое здоровье мужчин, его сексуальные реакции явно могут быть затронуты. Одним из последствий стресса является снижение сексуального влечения, вплоть до полного отказа от секса до улучшения обстоятельств. Однако некоторые мужчины считают себя обязанными доставлять удовольствие партнерше, несмотря на отсутствие желания, и в результате терпят неудачу вследствие развития сексуальной тревожности или депрессии.

Безработица, похоже, действует на сексуальное поведение неблагоприятно, так же как смена места работы или выход на пенсию. Я припоминаю значительное количество пациентов или потерявших социальный статус в результате изменения служебного положения, или же нашедших трудным приспособиться к пребыванию дома большую часть дня после выхода на пенсию, у которых впоследствии развились затруднения с эрекцией.

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ В ПОДРОСТКОВОМ И ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ**

Такие травмы встречаются нечасто, но при наличии они могут сказываться длительными послед-



ствиями. Сексуальное насилие, обнаружение партнерши в постели с любовником, унижение со стороны девушки при ранних сексуальных контактах — все это может оказывать разрушающее влияние на сексуальное здоровье.

### *Невроз ожидания неудачи*

Один раз возникнув, проблемы с эрекцией могут принимать постоянный характер, а могут и не повторяться. У многих мужчин бывает временная утрата эрекции из-за стресса, утомления или тревожности, скажем, в начале новой связи, однако большинство этих затруднений проходит без необходимости в лечении. Тем не менее некоторые эректильные проблемы носят более стойкий характер, и, без сомнения, невроз ожидания неудачи является одним из главных факторов, провоцирующих и поддерживающих утрату эрекции. При наличии у мужчины очень сильного желания сексуально ублажить партнершу и ухудшении эректильной способности любого происхождения ожидание неудачи, основанное на реальных или кажущихся обстоятельствах, может вызвать высокий уровень беспокойства, которое в свою очередь усиливает вероятность неудачи. Этот цикл опасений и неудач после вступления больного в замкнутый круг «боязнь боязни», как правило, принимает стойкий самоподдерживающий характер.

Невроз ожидания может быть замаскированным и переживаться только мысленно или же открытым и выливаться в более привычные ощущения с субъективной тревожностью (мне вспоминается

один пациент, рассказывавший о настолько выраженном волнении перед ожидавшейся им сексуальной неудачей, что его партнерша поинтересовалась — нет ли в доме взломщика?!). Невроз ожиданий может возникать за счет воображаемых событий или из действительного прошлого опыта, и он может сохраняться еще долгое время после того, как спровоцировавшие его случайности будут забыты.

Не все виды тревожности, связанные с сексуальным поведением, так же пагубно действуют на сексуальные реакции, как невроз ожидания. Более того, похоже, что каждый мужчина реагирует на тревожность по-своему. Предрасположенные к эректильной недостаточности реагируют на тревожность неблагоприятно, тогда как у мужчин без такой особенности возбудимость, напротив, увеличивается.

### *Отторжение (утрата партнерши)*

Потеря ценимой и любимой партнерши, в связи с чем бы она ни происходила, способна оказать серьезное влияние на сексуальные реакции мужчины. Испытываемая горечь утраты может не затухать годами, особенно у пожилого человека, независимо от того, вызвана ли она смертью, разводом или разрывом отношений. В 1979 году назвали эту утрату сексуальных интересов «синдромом вдовца», и он отчетливо фигурирует в большинстве групп больных с затруднениями эрекции. И действительно, часто этот спад сексуальных реакций может быть настолько полным, что причину своего отсутствия интереса к сексу многие больные приписывают не-

выясненной физической причине. И хотя каждому мужчине нужно разное время, необходимое чтобы прийти в себя после потери такого рода, сам по себе период печали, депрессии и преходящее прекращение сексуальных реакций является естественным. Некоторые снова начинают половую жизнь почти сразу же, другим на это может потребоваться до двух или трех лет.

Этот интервал зависит от ряда факторов: во-первых, степени, в которой ощущается потеря. Это явно будет варьироваться от пары к паре. Во-вторых, к существенному фактору относится возраст пережившего — если он молод, то восстановление произойдет быстрее, чем если ему 50 и больше. В-третьих, играет роль объем его предшествовавших связей «на стороне». В-четвертых, готовность вступить в новый сексуальный контакт, независимо от того, является ли он элементом серьезных взаимоотношений или нет. Обнадеживающим сигналом, указывающим на начало нормального функционирования ответственных за сексуальное возбуждение нейрогормональных механизмов, может служить восстановление регулярных ночных или утренних эрекций.

К сожалению, некоторые мужчины недооценивают время, необходимое для адаптации к потере, преждевременно пытаются вступить в половую связь, терпят неудачу и, таким образом, запускают парализующий механизм страха неудачи, справиться с которым непросто. Более того, сильное желание блеснуть перед новой партнершей может существенно усилить даже малейшие недостатки в его сексуальном исполнении и привести к такому скачку тревожности, что утрата эрекции становится почти неизбежной.

## *Отвержение партнершей*

В списке причин эректильной дисфункции четко выступает и отторжение другого рода. Речь идет о тех случаях, когда имеет место «скрытый развод», и хотя пара остается вместе и даже может разделять одну постель, партнерша отказывает больному в сексе или же если и дает согласие, то демонстрирует совершенное равнодушие. Вне зависимости от явности или замаскированности этого отвержения он четко и ясно воспринимает ее послание: «Ты мне не интересен», «Я не люблю тебя», «Действуй, если тебе это надо, но не рассчитывай, что я в восторге от этого». Сексуально озабоченный мужчина естественно будет ущемлен отсутствием реакции со стороны партнерши — в результате может развиваться утрата эрекции. Излечение в этом варианте весьма проблематично, и единственным выбором зачастую становится примирение с ситуацией или разрыв таких отношений.

Иногда женщины отвергают партнера в момент менопаузы, считая это событие завершением своей половой жизни. Эту проблему способна разрешить простая консультация у специалиста.

## *Специфическая половая несовместимость*

Существуют отношения, при которых секс играет самую незначительную или не играет вообще никакой роли. Это явно не составляет проблемы, пока сохраняется хорошая совместимость пары и их приоритеты с течением времени не претерпевают значительных изменений, поскольку сохранение платони-

ческих любовных взаимоотношений между парами возможно и при отсутствии секса. Тем не менее нередко «незрелые» параметры, на которых основывалось первичное влечение, с годами меняются, и секс приобретает для одного из партнеров значительно большее значение. В любом варианте отношения могут разрушиться: если сексуальная требовательность возрастет у нее, у него может развиваться невроз неисполнения; аналогичным образом в случае недостаточного удовлетворения его потребностей из-за отсутствия у нее (по любым причинам) интереса он может почувствовать себя отверженным, — так любой из сценариев может закончиться потерей эрекции.

### *Боязнь интимности*

Для понимания того, что боязнь интимности способна лежать в основе многих сексуальных нарушений, не требуется быть последователем Фрейда. Могущественные чувства, которые за неимением лучшего определения можно назвать инцестоподобными, способны блокировать сексуальное желание, возбуждение и в результате — способность к эрекции. Очень часто вызванная боязнью интимности блокада эректильной реакции специфична по отношению к конкретной партнерше — и это намного ухудшает прогноз. Возникающие таким образом проблемы часто разрушают сложившиеся взаимоотношения, и эти расстройства, к сожалению, проявляют выраженную тенденцию повторяться затем с другими партнершами. Паре необходимо помочь осознать истинную природу их «проблемы»; взглянуть на нее объективно и в развитии, так что каждый из них (и оба вместе) сможет в случае необхо-

димости взять на себя ответственность за любые решения относительно их будущего.

## *Потеря привлекательности*

Секс-терапевты неохотно признают потерю привлекательности важным звеном в появлении сексуальных проблем. Одна из причин этого несомненна: «лечить» такое явление весьма затруднительно, если не бессмысленно. К тому же признание «потери привлекательности» в качестве весомой причины сексуальной дисфункции может бросить вызов безусловным ценностям нашего общества, ибо у нас такое не может, а вернее, не должно случаться. Тем не менее это имеет место, и потеря привлекательности представляет собой могущественную силу, ставящую под удар сексуальную жизнь и взаимоотношения пар, блокируя сексуальное возбуждение, что может приводить к утрате эрекции. Часто эта проблема специфична в отношении конкретной партнерши и может плохо заканчиваться, даже если упомянутый партнер обнаруживает, что его сексуальные реакции в отношении других связей не затронуты. Потеря привлекательности (привыкание) в качестве причины утраты эрекции может быть неотличимой от предыдущей категории — «боязни интимности», кроме того момента, что в последней причину, в отличие от первой, проще определить.

## *Дисфункция у партнерши*

Специфическая сексуальная дисфункция у партнерши явно будет влиять на качество половой жизни

ни мужчины. Хорошо известно, что у партнеров женщин с тяжелым вагинизмом могут возникнуть проблемы с эрекцией, и такой же эффект возможен при подавленном сексуальном желании у партнерши. Терапия не проста, но при значительной степени мотивации у обоих партнеров может помочь традиционная секс-терапия.

Для примера приведу историю болезни.

*Отвержение у партнерши/дисфункция у партнера.*

Элан и его жена Дорин после 3 месяцев раздельного проживания сделали еще одну попытку спасти свое супружество. Элану, инженеру-электронщику, 28 лет, а Дорин, работающей в строительной фирме, — 26. Женаты 5 лет. Элан относительно спокойный, сдержанный, несколько вялый человек; Дорин более экстравертна и самоуверенна. Год назад у Элана развилась эректильная недостаточность, и сейчас, когда они снова сошлись, они надеялись, что с «его» проблемой удастся справиться. До их встречи 5 лет назад оба ни с кем не имели сношений — Элан из-за застенчивости, а Дорин — из-за сурового воспитания. Она хотела начать половую жизнь только после свадьбы, однако они один или пару раз пытались провести сношение до вступления в брак, но у Элана не было эрекции, и они решили подождать. Дело не наладилось даже после свадьбы. Дорин была воспитана в убеждении, что инициатива должна принадлежать мужчине. Она не желала прикасаться к половому члену Элана и с трудом расслаблялась при ласках. Тем временем эрекции у Элана улучшились, и им удалось начать половую жизнь, но Дорин была не в восторге — она ни разу не испытала оргазма и получала от половых актов мало удовольствия. С течением времени частота половых сношений упала до одного раза в месяц и даже меньше, а явная антипатия к сексу у Дорин так расстроила Элана, что он снова стал утешаться мастурбацией, не

испытывая при этом затруднений с эрекцией. Однако он чувствовал себя эмоционально и сексуально отвергнутым, и через несколько месяцев, когда при попытке коитуса он обнаружил возвращение прежних эректильных проблем, их половая жизнь, естественно, прекратилась.

Несмотря на явную сексуальную ненадежность Элана, главной причиной его эректильной проблемы была неспособность Дорин отвечать ему сексуально вследствие чувства греховности и страха в плане секса. Эта ее бедность реакции явно свидетельствовала о полном отсутствии любви и отвержении, с которыми Элан был не в состоянии справиться.

После систематических консультаций со специалистом по супружеским отношениям Дорин овладела приемами релаксации и стала воспринимать собственные сексуальные чувства как приятные и желанные. Это помогло ей полнее отвечать Элану, у которого восстановилась способность к эрекции, и налаженные половые отношения, хотя и нечастые, стали доставлять удовольствие обоим.

### *Плохая коммуникативность*

Сама по себе сниженная коммуникативность, вероятно, не относится к первостепенным причинам эректильной недостаточности. Однако там, где уже существует проблема или же сексуальная связь ущербна, способность к открытому и искреннему диалогу может оказаться очень полезной. Семейные пары часто воздерживаются от откровенного обсуждения испытываемых сексуальных ощущений именно вследствие замешательства от порождаемой таким образом непривычной интимности: это особенно проявляется в супружествах, продолжающихся несколько лет, или же при «устойчиво неза-



висимых» характерах партнеров. Дополнительные сложности могут возникать вследствие опасения огорчить собеседника, причинить душевную боль — это может приводить к прекращению обсуждений проблемы вообще. В подобных случаях задача клинициста или семейного консультанта — облегчить и способствовать содержательному общению пары. После достижения этой цели в дальнейшем станет возможным установить еще более тесные отношения. Однако, констатируя это, не следует забывать, что у многих пар отношения и поведение настолько установившиеся, что открытое и искреннее обсуждение может быть вредным и разрушительным. С течением лет пары привыкают общаться посредством определенных кодов и ритуалов, так что при необходимости их затронуть клиницист или семейный консультант должен проявить максимум осторожности, ибо, ставя под сомнение хорошо обкатанные нормы поведения, он может принести больше вреда, чем пользы.

Вот еще одна история болезни в качестве иллюстрации.

Здесь представлены детали взаимоотношений пары, демонстрирующие типичное для больных с эректильными проблемами мультифакторное происхождение.

Питер и Сильвия были счастливы в своих предыдущих браках, но оба пережили утрату супругов, после чего поженились год назад. Питеру 65 лет, а Сильвии 61 год. В прошлых супружествах они не испытывали каких-либо сексуальных проблем, хотя ни для кого из них секс не играл особой роли. Интересна история болезни Питера. Около 15 лет назад были диагностированы сте-

нокардия и повышенное артериальное давление — тогда ему был назначен бета-блокатор, окспренолол, который он и принимает с тех пор. В то время его половая жизнь с первой женой сначала приняла эпизодический характер, поскольку жена болела, и около 10 лет назад регулярные сношения прекратились. Еще через 5 лет после продолжительной болезни она умерла от рака. В результате Питер около 4 лет жил холостяком и только изредка мастурбировал.

Вскоре после смерти жены Питер встретил женщину, с которой у него была попытка коитуса, закончившаяся полной неудачей, и он долго вспоминал, каким виноватым себя чувствовал по этому поводу. Через 2 года он встретил Сильвию. До ухода на пенсию Питер работал бухгалтером. У него в высшей степени навязчивая и ригидная личность, он придерживается очень традиционных взглядов и весьма педантичен во всех своих действиях. Он тщательно следит за одеждой, и Сильвия сама отметила, что его мелочная дотошность и чрезмерная аккуратность в домашней обстановке могут действовать очень раздражающе. При мастурбации Питеру удается достичь умеренной эрекции, и он сообщает о достаточно хороших утренних эрекциях.

Ни Питер, ни Сильвия до брака не пытались вступить в половую связь (этому препятствовал традиционализм взглядов Питера), и Питер утверждает, что был удивлен, когда понял, что не способен заниматься любовью со своей новой женой. Он, естественно, был очень расстроен этим обстоятельством, тем более что его понятия о сексуальной жизни концентрируются в первую очередь на доставлении удовольствия партнерше, хотя Сильвия и внушала ему, что состояние его эрекции для нее не играет никакой роли. Ко времени консультации он так и не смог осуществить половой акт с Сильвией, поскольку утрачивал свою частичную эрекцию непосредственно перед самым введением члена во влагалище.

Свой вклад в проблему Питера и Сильвии сделали несколько отдельных факторов — они, хотя и не по степени

значимости, приведены ниже. Любой из этих факторов в отдельности ни в коей мере не повлиял бы на сексуальную реакцию пациента. Однако их суммарное действие перевесило чашу весов в сторону нарушения эрекции. И хотя попытка оценить конкретное воздействие этих факторов не предпринималась, можно не сомневаться, что важнейшую роль в возникновении и поддержании проблемы сыграл и продолжает играть синдром ожидания неудачи. При явном участии в развитии ситуации и психологических, и органических факторов не вызывало сомнений, что партнеры будут адекватно реагировать на психологические методы лечения. Что же касается соматических факторов, то после объяснения паре их роли была применена модифицированная методика Master и Johnson.

Наиболее распространенными этиологическими факторами, повлиявшими на возникновение данной проблемы, являются:

- возраст;
- воздействие лекарственных препаратов;
- сердечно-сосудистые проблемы;
- структура личности;
- потеря жены и «синдром вдовца»;
- средняя и даже низкая сексуальность;
- синдром ожидания неудачи.

Способность Питера к достижению хороших эреций полностью никогда не восстановилась, так что половые акты происходили лишь изредка. Однако большее значение имел тот факт, что партнеры чувствовали себя спокойней в плане «проблемы», были способны надеяться на ее лучшее разрешение в перспективе времени и осознавали другие положительные стороны своих отношений.

Теперь, когда мы более или менее разобрались с причинами, которые способствуют возникновению эректильной дисфункции, перейдем к тому, как обстоит это нарушение.

## Глава 4

---

# ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ НАРУШЕНИИ ПОТЕНЦИИ

Главной задачей обследования человека, обратившегося с проблемой нарушения потенции (импотенции или эректильной дисфункции), является установление причин, вызвавших данную проблему.

По статистике, 70–80% случаев заболевания обусловлены органическими причинами, то есть сосудистыми, неврологическими, эндокринными и другими, которые требуют глубокого и комплексного обследования и лечения. И вопреки распространенному мнению о том, что «мужские неудачи» идут от головы, лишь 20–30% случаев относится к психогенным нарушениям, в лечении которых большую роль играет психотерапия или психоанализ. Поэтому крайне важным является полная искренность пациента перед врачом, что позволяет определить объем предстоящего обследования.

*Что делает уролог, когда к нему  
обращается больной...*

Для диагностики вида эректильной дисфункции после осмотра пациента проводятся общие анали-

зы крови и мочи, определяется уровень половых гормонов в крови. Затем проводятся специальные рентгенологические и ультразвуковые исследования полового члена. Также может проводиться исследование с фармакологической нагрузкой, при котором в кавернозные тела полового члена тонкой иглой вводят препараты, вызывающие эрекцию.

Полная картина возможных методов обследования выглядит следующим образом.

1. **Консультация и осмотр врача.** С этого момента начинается диагностика вашего заболевания. Уже на первом приеме, после длительной и подробной беседы о вашей сексуальной жизни, половом созревании и многих других нюансах, врач разберется в причинах вашей проблемы и назначит необходимый объем обследования или же порекомендует обратиться к психотерапевту.

2. **Анализ крови на гормоны.** Позволяют подтвердить или исключить эндокринные нарушения в организме, которые могут влиять на снижение полового влечения, потенции, частоты и длительности половых актов.

3. **Анализ крови на сахар (глюкозу).** Проводят для выявления скрытых форм сахарного диабета.

4. **Анализ крови на половые инфекции.** Служат для выявления заболеваний, передающихся половым путем, способных изменить тактику и продолжительность курса лечения.

5. **Пальцевое исследование простаты.** Выполняется ректально, то есть через прямую кишку. Позволяет обнаружить новообразования в простате, оценить ее состояние и размер.

6. **Секрет предстательной железы.** Анализ, получаемый для определения заболевания предстательной железы (простатит) и степени воспаления.

7. Соскобы и мазки из мочеиспускательного канала (уретры) для выявления или исключения половых инфекций, способных привести к снижению потенции, полового влечения, ускорению семяизвержения, нарушению ощущения оргазма. Наиболее ценными для постановки правильного диагноза являются методы ПЦР (полимеразная цепная реакция), ПИФ (прямая иммунофлюоресценция), посевы.

8. УЗИ внутренних органов. Является визуальным исследованием органов при помощи ультразвукового аппарата. Позволяет оценить состояние внутренних органов, изменение их структуры, в том числе наличие новообразований, рубцовые изменения и пр.

9. УЗДГ, или ультразвуковая доплерография сосудов полового члена. Позволяет оценить приток артериальной крови и отток венозной крови в половом члене, степень нарушения кровотока, то есть дает представление о нарушении основного механизма эрекции. Проводится при помощи так называемого «теста» с простагландином E-1. После введения этого препарата в кавернозные тела возникает лекарственная эрекция, и кровоток по сосудам полового члена резко активизируется. Процедура является практически безболезненной.

В целом обследование больных с эректильной дисфункцией продолжительно, но достаточно безболезненно и легко переносится пациентами.

# КАК ИЗБЕЖАТЬ ИМПОТЕНЦИИ

На сегодняшний день на этот вопрос нет четкого ответа, поэтому придется ограничиться лишь общими рекомендациями.

Чтобы предотвратить развитие эректильной дисфункции, следует:

- вести здоровый образ жизни: правильно и регулярно питаться, заниматься спортом, следить за своим здоровьем;
- не злоупотреблять курением, алкоголем, не употреблять наркотические препараты;
- не применять медикаментозных средств, которые способны вызвать нарушение эрекции, или применять их только строго по назначению врача, согласовываясь с инструкцией по их применению;
- вести регулярную половую жизнь, без длительных периодов воздержания и сексуальных излишеств;
- обязательно проконсультироваться у уролога.

# МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОТ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

В принципе, все методы, способствующие улучшению и нормализации всех функций организма, можно рассматривать как методы лечения эректильной дисфункции. В традиционной медицине применяются физиотерапия, гипербарическая оксигенация, магнито- и лазеротерапия.

Однако часто возникает ситуация, когда при всех современных возможностях медицины врачи не в состоянии вылечить основное заболевание (рассеянный склероз, сахарный диабет). В этом случае лечение будет направлено не на излечение больного, а на устранение эректильной дисфункции как симптома заболевания (симптоматическое лечение). Для этого разработан ряд специальных методов, которые позволяют больному достичь эрекции, достаточной для совершения полового акта.

К ним относятся ЛОД-терапия, интракавернозное введение лекарственных препаратов, медикаментозная терапия и др.



## *ЛОД-терапия (терапия локальным отрицательным давлением)*

Некий американский гражданин, господин G. Osbon, страдал эректильной дисфункцией (импотенцией). Понимая, что эрекция полового члена возникает за счет притока крови к нему, талантливый изобретатель предположил, что если половой член поместить в цилиндр с давлением ниже атмосферного, кровь начнет поступать в него под действием вакуума, что должно привести к эрекции. Так был создан первый вакуум-эректор, состоящий из соединенных между собой цилиндра и помпы. В начале 1960-х годов G. Osbon применил изобретенный им вакуум-эректор для собственных нужд. Постепенно об открытии узнали, и в практику современной андрологии была внедрена идея вакуум-эректорной терапии.

Разработаны и выпускаются специальные индивидуальные приборы для ЛОД-терапии.

Сущность терапии состоит в создании отрицательного давления в пещеристых телах полового члена с помощью вакуумного цилиндра и насоса, что вызывает приток крови и эрекцию, удерживаемую с помощью наложения у основания полового члена специального сжимающего кольца, ограничивающего венозный отток. Таким образом, появляется возможность совершать половой акт продолжительностью не более 30 минут. Эффективность метода составляет 40–50%.

Метод отличается простотой, низкой стоимостью, абсолютной безопасностью в применении.

К недостаткам метода можно отнести его неудобство и достаточно низкое качество эрекции, которая при этом достигается.

В настоящее время принцип работы вакуум-эректора, разработанный G. Osbon, остался неизменным, однако конструкция современных приборов претерпела существенные изменения. В комплект вакуум-эректора всегда входят вакуумная помпа, вакуумный цилиндр, сжимающие кольца и персональный водорастворимый смазочный материал, инструкция и/или видеокассета по применению прибора. Иногда комплект дополняется устройством для одевания сжимающих колец на цилиндр и некоторыми другими приспособлениями. Размер сжимающего кольца подбирается индивидуально в зависимости от диаметра полового члена. Возможно одновременно надевать сразу 2 сжимающих кольца.

Основной областью применения вакуумного эректора в андрологии является его использование для получения эрекции и совершения полового акта. Эта область применения заинтересует мужчин, которые не способны достичь самостоятельных эрекций или страдают эректильной дисфункцией. Однако имеется еще несколько областей, где может применяться вакуум-эректор как здоровыми мужчинами, так и пациентами, страдающими различными заболеваниями полового члена.

Артериальная кровь в условиях пониженного барометрического давления более интенсивно насыщает кислородом окружающие ткани. Это благоприятно воздействует на трофику тканей полового члена и способствует ликвидации дегенеративных изменений в сосудистом аппарате кавернозных тел. Имеет значение восстановление во время лечебных

сеансов специфических сексуально окрашенных ощущений, сопровождающих полную эрекцию. Возникая в эрогенных зонах полового члена, они запускают, а затем поддерживают нормальные механизмы психосексуального возбуждения. Нервные окончания, раздражаемые приливом насыщенной кислородом крови к головке полового члена, порождают импульсы, поступающие в половые центры головного мозга. В результате оживляются угасшие нервные связи, нормализуется регуляция сексуальных функций. Следует учесть и психотерапевтический эффект процедуры, поскольку вид эрегированного полового члена создает у больного уверенность в успехе лечения.

ЛОД-терапия широко применяется при психогенных половых дисфункциях (например, неврозе ожидания неудачи) и при сосудистых, инволюционных и других сексуальных расстройствах. Например, в сочетании с сосудорасширяющими препаратами это наиболее эффективный из физиотерапевтических методов лечения нарушений потенции у больных с недостаточностью кровоснабжения полового члена. Иногда ЛОД-терапия применяется в комплексном лечении органической эректильной дисфункции вместе с синтетическими препаратами и интракавернозной фармакотерапией.

**Обратите внимание!** При пользовании вакуум-эректором следует иметь в виду, что нахождение сжимающего кольца на половом члене больше 30 минут может привести к нарушениям кровообращения и стать причиной таких проблем, как отек и даже омертвление тканей полового члена, снижение чувствительности головки полового члена, прогрессирование рубцовых изменений в пещеристых

телах пениса и усугубление эректильной дисфункции. Ни в коем случае нельзя засыпать после полового акта с неснятым с полового члена сжимающим кольцом.

К недостаткам можно отнести и тот факт, что прибор нельзя скрыть от партнерши, кроме того, бывают болезненная эякуляция (семяизвержение), обусловленная сжимающим кольцом, кровоизлияние на половом члене, чувство онемения полового члена и др.

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА**

По данным некоторых исследователей, вакуумирование полового члена, растягивающее пещеристые тела, способствует увеличению длины и ширины пениса. Как и в случае с вакуумным массажем, далеко не все исследователи разделяют мнение о целесообразности применения вакуум-эректора для увеличения полового члена. Отсутствует общепринятая методика использования вакуум-эректора для этой цели. Тем не менее, известно, что вакуум-эректорная терапия хорошо себя зарекомендовала как вспомогательный метод увеличения пениса, который применяется в сочетании с его хирургическим увеличением.

### **ВЫПРЯМЛЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА**

При врожденных (внутрикавернозная хорда) или приобретенных (болезнь Пейрони) искривлениях полового члена, когда его отклонение от горизонтальной оси не превышает  $45^\circ$ , возможно эффективное применение вакуум-эректора для выпрямления полового члена.

## ПРЕОДОЛЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СЕМЯИЗВЕРЖЕНИЯ

При наличии преждевременного семяизвержения половой член может быть удержан в состоянии эрекции с помощью сжимающих колец, которые входят в комплект вакуум-эректора и надеваются на основание пениса после наступления эрекции.

## КОМПЛИМЕНТАРНАЯ ЭРЕКЦИЯ

Вакуумный эректор может применяться для «дополнения» собственной эрекции, если она недостаточно тверда или для достижения лучшего набухания головки пениса у пациентов, которым было выполнено фаллопротезирование.

Противопоказаниями к использованию ЛОД-терапии являются:

- тяжелые психические расстройства;
- злокачественные опухоли;
- сердечно-сосудистая недостаточность;
- некоторые местные заболевания (фимоз, парафимоз, варикозное расширение вен семенного канатика, водянка яичка — гидроцеле, пахово-мошоночные грыжи).

Для достижения реального эффекта можно применять только те вакуум-эректоры, которые производятся для медицинских целей и распространяются через врачей, медицинские учреждения или через аптеки.

## *Интракавернозное введение лекарственных препаратов*

Основоположником метода интракавернозных инъекций для лечения эректильной дисфункции

(импотенции) и преждевременного семяизвержения является сосудистый хирург Р. Вираг (R. Virag), который в 1982 году впервые стал применять инъекции папаверина в половой член.

Метод быстро нашел сторонников, и вскоре с целью коррекции эрекции стал применяться другой сосудистый препарат — фентоламин. К сожалению, значительное количество осложнений интракавернозных инъекций на тот период: приапизм (сохранение стойкой эрекции более 6 часов), фиброз кавернозных тел и некоторые другие — заставили большинство врачей отказаться от их введения и искать что-то новое.

С тех пор, как впервые была начата интракавернозная терапия расстройств половой функции, прошло относительно много времени. Первые препараты, применявшиеся с этой целью, обладали некоторой эффективностью наряду со значительным количеством побочных эффектов. Однако по мере развития этой отрасли лечения эректильной дисфункции были разработаны более безопасные и намного более эффективные препараты.

В настоящее время для интракавернозных инъекций используются простагландины группы E-1 (PGE-1). Впервые простагландины были обнаружены как вещества, синтезируемые предстательной железой. По имени этой железы (*prostate gland*) они и получили свое название. Позже выяснилось, что простагландины вырабатываются не только в предстательной железе.

Простагландины обладают сосудорасширяющим действием. При введении в кавернозные тела полового члена они вызывают расширение мышечных клеток кавернозных тел, что в свою очередь

приводит к расширению кровеносных сосудов. В результате приток крови усиливается, и возникает эрекция. Подробнее о простагландинах я расскажу чуть позже.

Суть этого метода заключается в том, что больной перед половым актом производит инъекцию лекарственного препарата в кавернозное тело полового члена. В результате достигается хорошая и продолжительная эрекция. Подбор дозы препарата должен быть строго индивидуальным и назначаться урологом. Пользоваться интракавернозными инъекциями можно не чаще 1 раза в неделю. К недостаткам метода относятся его неудобство в применении и относительно высокий риск развития осложнений — приапизма и болезни Пейрони. Однако современные препараты для интракавернозного введения дают относительно невысокий риск развития осложнений.

Достоинствами интракавернозной терапии является очень высокая эффективность (до 98%) в плане возникновения стойкой эрекции и курсового лечения нарушения потенции и преждевременного семяизвержения. Для возникновения эрекции не обязательна эротическая стимуляция, что является необходимостью при приеме других сосудорасширяющих препаратов.

Современная концепция ведения пациентов с эректильной дисфункцией предполагает ведущее значение именно консервативной терапии. Существуют, естественно, исключения из этого правила — при доказанной органической природе импотенции в ряде случаев необходимо хирургическое лечение. Однако следует признать, что показания к хирургическому лечению в последнее время очень редки.

Не последнюю роль в этом сыграло появление простагландиновых препаратов, которые уже почти полностью вытеснили бывшие когда-то популярными папаверин, фентоламин и т. д. Связано это с низким уровнем частоты побочных эффектов и высокой эффективностью.

Нарушения эрекции любого происхождения в подавляющем большинстве случаев являются показаниями к консервативному лечению, основой которого вполне заслуженно становятся препараты простагландинового ряда.

Различные имеющиеся на сегодняшний день препараты этой группы являются синтетическими формами простагландина E-1, натурального простаноида, синтезируемого из арахидоновой кислоты — фосфолипида клеточных мембран. Простаноиды семейства E (E-1 и E-2) являются одними из наиболее распространенных продуктов синтеза в гладкомышечных клетках пенильных трабекул и единственными простагландинами, вызывающими их релаксацию (расслабление). Действие PGE-1 опосредовано через специфические рецепторы к простагландину E (EP-рецепторами).

В последние годы появилось значительное количество публикаций, связанных с внутрикавернозным введением простагландина E-1.

### **ЭТО СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ...**

Объемное длительное исследование было посвящено оценке клинической эффективности, безопасности и психологическом воздействии самостоятельной или аутоинъекционной терапии эректильной дисфункции. Работа велась в течение 4 лет



со 1620 пациентами, средний возраст которых составлял 54 года (от 22 до 70 лет). Этиология эректильной дисфункции у данной группы больных была самая разнообразная: 9,3% — психогенная, 90,7% — органическая или смешанного происхождения; из них 58 пациентов наблюдались более 4 лет, в течение которых они продолжали аутоинъекционную терапию в домашних условиях.

В результате данного исследования было обнаружено, что из 16 886 интракавернозных инъекций PGE-1 (в дозировке 1–20 мкг) было зарегистрировано 93% (15 713) успешно проведенных половых актов. Интересно, что частота результативных инъекций возросла с 90,7% (1-й год) до 93,8% (2-й год), 94,3% (3-й год) и 96,3% (4-й год). Что касается оценки эффективности и переносимости препарата пациентами, 91,4% из них назвали ее как хорошую и очень хорошую. Среди 58 пациентов, которые закончили 4-летний курс лечения, была отмечена крайне низкая частота побочных эффектов: 0% — пролонгированной эрекции (приапизма), 12,1% — боль, 10,3% — гематома (кровоизлияние под кожу), 1,7% — незначительные фибротические изменения, не имеющие клинического значения. Среди 19 пациентов с фибротическими изменениями у 8 произошло спонтанное излечение. Не было ни одного случая системных побочных эффектов.

Исследования, проведенные в течение 1988–1990-х годов, позволили убедиться в высокой эффективности простагландина E-1 в лечении как окклюзионных поражений артерий нижних и верхних конечностей (атеросклероз, облитерирующий эндартериит, макро- и микроангиопатии при сахарном диабете), так и в качестве аутоинъекционной тера-

пии больных с васкулогенными (сосудистыми) причинами нарушения потенции.

Подавляющее большинство исследований, проведенных за последние годы в мире, убедительно доказывают высокую эффективность, полное отсутствие приапизмогенности (возникновение приапизма) и очень хорошую переносимость этого препарата. Интракавернозная терапия половой дисфункции препаратами простагландина является наиболее предпочтительным способом лечения данной категории больных.

Минимальное количество побочных эффектов по сравнению с такими препаратами, как фентоламин, позволяют нам говорить, что для интракавернозной терапии эректильных дисфункций наиболее предпочтительными являются именно препараты простагландинового ряда. Кроме того, возможность использования этих лекарственных средств в качестве диагностических препаратов открывает широкие перспективы в расширении арсенала методов тестирования сосудистой импотенции.

Препараты простагландинового ряда выгодно отличаются от популярного в нашей стране папаверина, интракавернозное введение которого довольно часто осложняется фиброзом кавернозных тел, индукцией белочной оболочки и последующим искривлением полового члена.

Метод интракавернозных инъекций вазоактивных препаратов в настоящее время стал самым распространенным и наиболее эффективным среди консервативных способов восстановления половой функции.

## МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ ИНТРАКАВЕРНОЗНОЙ ИНЪЕКЦИИ (ИКИ) ПРОСТАГЛАНДИНА E-1

Период, проходящий от первого обращения пациента к врачу до перевода его в фазу самоинъекций, включает четыре этапа:

- диагностика причины и степени нарушения эрекции;
- определение показаний к применению метода интракавернозных инъекций;
- подбор дозы вазоактивного препарата и определение частоты применения аутоинъекций;
- обучение пациента самостоятельному применению препарата.

**Обратите внимание!** Самолечение вазоактивными препаратами может нанести непоправимый вред, поэтому интракавернозные инъекции назначаются исключительно врачом-андрологом после осмотра и диагностики.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ИКИ

- нарушение потенции сосудистого генеза;
- нарушение потенции неврогенного происхождения;
- нарушение потенции урогенитального происхождения;
- психогенные нарушения потенции;
- преждевременное семяизвержение.

Инъекции препарата проводятся практически безболезненно, что уменьшает страх перед выполнением укола.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ИКИ

Из противопоказаний необходимо отметить следующие:

- в день инъекции запрещен прием алкогольных напитков;
- делать инъекции можно не чаще, чем раз в 48 часов;
- исключается многократное использование одного шприца;
- шприцы для ИКИ должны быть стерильными и одноразовыми;
- применяемая доза препарата не может передаваться для использования другим лицам.

## *Медикаментозная терапия*

Существует ряд препаратов, повышающих общий тонус организма, артериальное давление и косвенно улучшающих кровоток в половом члене. К ним относятся экстракты и настойки *женьшеня, элеутерококка, левзеи, золотого корня, заманихи, аралии, пантокрина*. Доказано, что улучшение артериального кровотока полового члена происходит при применении препаратов «Йохимбин», «Тентекс». Однако наиболее прогрессивным в этом отношении препаратом является «Виагра», которая расширяет артерии полового члена и резко усиливает кровоток в нем.

К сожалению, медикаментозная терапия сегодня может помочь далеко не всем больным эректильной дисфункцией («Виагра», например, действует только на 75% людей). В последние годы на мировом рынке лекарственных препаратов появи-

лось огромное количество разнообразной продукции, стимулирующей половую силу мужчин. Это препараты растительного происхождения — фитопрепараты, пищевые добавки или БАД (биологически активные добавки), например «Йохимбин», «Йохимба-плюс», «Золотой конек», «Потенциал»; гомеопатические средства, например «Импаса» и многие другие. А также препараты, синтезированные химическим путем: «Виагра», «Сиалис», препараты простагландина E-1, фентоламин и др.

Каждый из лекарственных препаратов имеет абсолютное право на существование, ведь количество и разнообразие препаратов позволяет врачу подобрать более эффективное лечение в зависимости от причин, приведших к нарушению потенции.

Попытаемся разобраться в этом множестве лекарственных препаратов, применяемых при импотенции (эректильной дисфункции). В этой главе речь пойдет о таблетированных препаратах, синтезируемых синтетическим путем.

### «ВИАГРА»

Впервые появилась на российском фармацевтическом рынке в 1998 году. Международное (непатентованное) название: «Силденафил» (в виде силденафила цитрата). «Виагра» является первым представителем новой группы лекарственных средств, которые называются ингибиторами фосфодиэстеразы 5-го типа.

Препарат расширяет кровеносные сосуды полового члена при адекватной сексуальной стимуляции. В результате усиливается кровоток в половом члене, что способствует наступлению нормальной эрекции.

Действующим веществом «Виагры» является силденафил. В одной таблетке препарата содержится 25, 50 или 100 мг силденафила. В состав «Виагры» входят также следующие неактивные компоненты: микрокристаллическая целлюлоза, кальция гидрогенфосфат, кроскармеллозы натрий, магния стеарат, гипромеллоза, титана двуокись (У171), лактоза, триацетин, индиго кармин алюминиевый лак (Е132).

«Виагра» предназначена для лечения нарушений эрекции, которое также называется импотенцией. При этом состоянии у мужчин не наступает нормальная эрекция, необходимая для полового акта. «Виагра» действует только в ответ на сексуальное возбуждение и не влияет на репродуктивную функцию.

### *Противопоказания*

Не следует принимать «Виагру» в тех случаях, когда:

- у вас в прошлом была аллергическая реакция на «Виагру» (аллергическая реакция может проявляться сыпью, зудом, отеком лица или губ, одышкой, анафилактическим шоком). Если у вас были подобные симптомы, то сообщите об этом врачу;
- вы принимаете препараты, содержащие нитраты или являющиеся донаторами окиси азота, для лечения стенокардии (нитроглицерин, сустак и др.).

Если вы страдаете любым из перечисленных ниже состояний, то перед началом приема «Виагра» об этом следует проинформировать врача:

- серповидно-клеточная анемия (изменение красных клеток крови);

- лейкомия;
- множественная миелома;
- заболевание (последствие травмы) или деформация полового члена;
- проходите или проходили курс лечения препаратами, влияющими на нарушение эрекции (в данной ситуации могут потребоваться специальные меры предосторожности);
- редкое заболевание глаз, называемое пигментным ретинитом;
- язва желудка и 12-перстной кишки;
- а также заболевания, сопровождающиеся кровотечениями (например, гемофилия), при таких заболеваниях «Виагра» может дать нежелательный эффект.

А также:

- «Виагру» нельзя применять в сочетании с другими средствами, предназначенными для лечения нарушений эрекции;
- «Виагру» не следует давать детям до 18 лет;
- применять пожилым людям и больным с заболеваниями почек или печени;
- необходимо выяснить взаимодействие с другими лекарственными препаратами (следует сообщить врачу о всех препаратах, которые Вы принимаете, ведь «Виагра» может взаимодействовать с некоторыми лекарствами).

Напомню еще раз. «Виагра» может вызвать нежелательное усиление действия других лекарственных средств, которые называют донаторами окиси азота или нитратами (их используют при лечении стенокардии). Если вы используете такие препараты, то принимать «Виагру» запрещено!

Врач решит, в какой дозе вам следует принимать «Виагру». Для большинства мужчин она составляет 50 мг, но в зависимости от эффективности и переносимости препарата, дозу можно либо увеличить до 100, либо уменьшить до 25 мг.

Не принимайте таблетку большей дозировки, чем вам было рекомендовано врачом. Нельзя принимать более одной таблетки в сутки. Если вы приняли больше таблеток, чем Вам было рекомендовано, немедленно обратитесь к врачу.

«Виагру» следует принимать примерно за 30 минут–1 час до полового акта. Проглотите таблетку целиком и запейте небольшим количеством воды.

**Обратите внимание!** «Виагра» способствует наступлению эрекции только при наличии адекватной сексуальной стимуляции или сексуального возбуждения. Спонтанной эрекции без эротической стимуляции она не вызывает.

Действие «Виагры» начинается в разные сроки у различных людей, но обычно от 30 минут до 1 часа после приема и продолжается 4–6 часов. После обильной еды действие «Виагры» может начаться позднее. Прием алкоголя может привести к временному нарушению эрекции и усилению побочных эффектов, поэтому не рекомендуется употреблять алкогольные напитки.

Если прием «Виагры» не облегчает наступления эрекции или сохраняется недостаточно долго для завершения полового акта, вам следует обратиться к врачу.

Как и большинство других лекарств «Виагра» может вызвать некоторые нежелательные реакции (побочные эффекты). Наиболее частыми побочными эффектами являются головная боль и прилив



крови к лицу. Реже встречаются нарушения пищеварения, головокружение, заложенность носа и изменение зрения (изменение цвета объектов, повышенная яркость света или затуманивание зрения). Если у вас возникнут любые из вышеперечисленных эффектов — обратитесь к врачу.

### «СИАЛИС»

В настоящее время для лечения эректильной дисфункции широкое применение, помимо «Виагры» (силденафила), нашел препарат «Сиалис» (тадалафил) — совместная разработка фармацевтической компании «Eli Lilly» и корпорации «UCOS». Появился этот препарат на российском фармацевтическом рынке в 2003 году.

Механизм действия обоих препаратов одинаков и обеспечивается за счет ингибирования фосфодиэстеразы 5-го типа (ФДЭ5), которые метаболизируют 3',5'-циклический гуанозинмонофосфат (ГМФ), ответственный за эрекцию полового члена. У мужчин с эректильной дисфункцией уровень ГМФ недостаточен, чтобы обеспечить полную эрекцию. Для того чтобы поддержать необходимый уровень ГМФ и был использован распространенный метод, заключающийся в ингибировании энзима, который расщепляет ГМФ.

Данные по фармакогенетике этих препаратов свидетельствуют в пользу «Сиалиса». Так, период полувыведения «Виагры» составляет 3–5 часов (в зависимости от дозы), а «Сиалиса» — 17,5 часа; время сохранения эффективности в достижении эрекции «Виагры» — 4–6 часов, «Сиалиса» — 36 часов (в дозе 20 мг).

Побочные эффекты «Виагры» и «Сиалиса» схожи: головокружение, головная боль, диарея, тош-

нота, симптомы гриппа (заложенность носа), приливы крови к голове, головные боли, боли в спине, животе, суставах, нарушение цветового зрения.

### «ЛЕВИТРА»

В настоящий момент поступил на российский фармакологический рынок препарат «Левитра» (*Vardenafil*). На II фазе клинических испытаний он оказал положительное воздействие на 80% принимавших его мужчин, вне зависимости от возраста.

На ежегодном собрании «Sexual Medicine Society of North America» компания «Bayer» представила первые данные III фазы клинических испытаний, согласно которым эффективность препарата достигла 85%. Это выше соответствующего показателя лекарства «Виагра» — «блокбастера» компании «Pfizer». «Виагра» действует на 82% принимающих его мужчин. В испытаниях препарата «Vardenafil» приняли участие 736 мужчин старше 18 лет, страдающих эректильной дисфункцией (слабая или непродолжительная эрекция). «Bayer» и крупнейшая фармацевтическая компания Европы «GlaxoSmithKline Plc.» уже осуществляют совместное продвижение препарата на мировой рынок.

«Vardenafil» бросает вызов «Виагре», первым таблеткам для лечения импотенции, появившимся на рынке в 1998 году. Возможно, «Vardenafil» будет конкурировать и с препаратом «Сиалис», разработанным для лечения импотенции компанией «Eli Lilly & Co». Действие всех трех препаратов основано на блокировании фермента фосфодиэстеразы 5-го типа, и все три препарата требуют сексуальной стимуляции. Однако предшествующие клинические

испытания показали, что препараты «Сиалис» и «Vardenafil» действуют быстрее и имеют меньше побочных эффектов, чем их конкурент «Виагра».

### *Сосудистые операции на половом члене*

Как уже было сказано, основная часть нарушений эрекции связана с сосудистыми причинами и изменением кровотока полового члена. Поэтому одним из методов лечения нарушений эрекции является оперативное увеличение кровотока в артериях полового члена и устранение венозной недостаточности. Разработано большое число методик выполнения таких операций. При этом следует отметить, что ни одна методика не гарантирует 100%-го результата и обязательного восстановления эрекции.

Эффективность разных методик в зависимости от сложности колеблется от 20 до 80%. Это, среди прочего, связано с риском повреждения внутренних нервов полового члена в ходе операции. Однако уже миллионы людей вернули себе нормальную способность к совершению полового акта с помощью реконструктивных операций на сосудах полового члена.

### *Эндопротезирование полового члена*

Этот способ восстановления эрекции является самым радикальным. Он заключается в том, что кавернозные тела полового члена заменяются специальными протезами. Самые простые модели этих

протезов представляют собой эластичные стержни, которые лишь предотвращают сгибание полового члена во влагалище во время полового акта. Более сложные современные модели представляют собой насосные конструкции, баллоны которых имплантируются на место кавернозных тел, резервуар с накачиваемой жидкостью помещается в позадилобковое пространство, а насосное устройство — в мошонку. Перед совершением полового акта больной должен накачать баллоны, что обеспечивает практически идеальную эрекцию, а после совершения полового акта — уменьшить давление.

Общими недостатками этих методов эндопротезирования является их высокая стоимость и риск развития послеоперационных осложнений, а недостатком насосного эндопротеза является возможность его поломки.

Традиционная медицина предлагает мужчинам для решения проблемы импотенции разнообразные методы. Ученые-медики за последние десятилетия много достигли, препараты, которые предлагаются мужчинам для возвращения «мужской силы», безусловно, эффективны. Но все они имеют те или иные противопоказания, а также обладают побочным действием. Это не случайно, ведь прием химиопрепаратов или оперативное вмешательство не может пройти для человека без последствий. Получается, что одно лечим, а другое... И самые важные вопросы: стоит ли этот результат тех усилий, которые приходится приложить, и нужно ли ради него смириться с теми последствиями лечения, которые неизбежны? Ведь практически все, что предлагает традиционная медицина, имеет одноразовый эффект.

«Где же выход, и что в таком случае делать?» — спросите вы. Выход есть, это методы народной медицины (фитотерапия). Я не хочу сказать, что нужно отказываться от лечения, которое вам назначает врач. Обследование и точная диагностика — очень важный этап лечения. Кроме того, не следует совершенно отказываться от традиционной медицины, мне кажется, что самым оптимальным выходом будет сочетание методов традиционной и народной медицины, и тогда полное выздоровление вам гарантировано.

**Это интересно...**

*Американец требовал с врачей три миллиона за вылеченную импотенцию*

Американский суд посчитал необоснованным иск на три миллиона долларов за ущерб здоровью. Апелляционный суд штата Нью-Джерси отказал в пересмотре дела Джозефу Томейно, который пострадал от врачебной ошибки. Он обратился в больницу для лечения импотенции и получил рецепт лекарства, которое надо вводить в половой член. После такого лечения у него возникла стойкая болезненная эрекция, которая длилась три дня и была устранена только хирургическим путем.

# РАСТЕНИЯ — В ПОМОЩЬ МУЖЧИНЕ... ФИТОТЕРАПИЯ ИМПОТЕНЦИИ

Проблема импотенции не нова. На протяжении многих столетий сильная половина человечества ищет средство от полового бессилия. По мере развития медицины и других «околомедицинских» наук периодически появлялись новые «чудодейственные» эликсиры, сулившие мужчинам неограниченные сексуальные возможности, но на проверку все они оказывались или чистым шарлатанством, или приводили к таким последствиям, что импотенция казалась по сравнению с ними очень маленькой неприятностью.

Импотенция, или половое бессилие, по определению медиков — это состояние, при котором мужчина не может совершить половой акт. Такое состояние правильнее было бы назвать не заболеванием, а симптомом, свойственным целому ряду заболеваний.

Причины, способные негативно повлиять на потенцию, как вы уже знаете, разнообразны и многочисленны, поэтому и не может быть единого универсального средства для лечения этого недуга. Не

следует «клевать» на каждую бутафорскую наживку, периодически подбрасываемую средствами массовой информации, о чудодейственных средствах, помогающих якобы всем без исключения мужчинам, независимо от возраста и состояния здоровья. К лечению этого заболевания нужно подходить дифференцированно, при этом необходимо учитывать все отклонения от нормы в работе систем и внутренних органов каждого конкретного человека. А помочь вам в этом способен только специалист.

Растительные препараты в корне отличаются от современных синтетических средств. Они обладают широким спектром действия, имеют мало побочных эффектов и влияют практически на все обменные процессы в организме. Еще в давние времена было замечено, что чем позже затухает половая активность, тем дольше человек живет и сохраняет здоровье.

Но следует отметить, что растительные препараты (или фитопрепараты) далеко не всемогущи. Показанием к их приему служат, в первую очередь, психогенные нарушения потенции. Как дополнительные препараты их применяют и при формах эректильной дисфункции, а также широко используют в качестве профилактики сексуальных расстройств, как у мужчин, так и у женщин.

Учитывая полиэтиологическую природу половой слабости, необходимо сначала установить причину, вызвавшую это явление, а затем постараться ее устранить. В связи с этим для лечения импотенции, в зависимости от ее происхождения, необходимо использовать растения, оказывающие различное фармакологическое действие, в том числе улучшающие кровообращение, вызывающие рас-

ширение кавернозных артерий и расслабление гладкой мускулатуры, влияющие на эндокринную систему (страдающим недостатком мужских гормонов и сахарным диабетом), с антимикробным и противовоспалительным действием (большим простатитом) и др.

Как было уже сказано, не существует единого средства от импотенции. Для каждого конкретного случая надо подбирать такое растение или комплекс растений, которые, воздействуя на тот или иной больной внутренний орган или систему, способны, в конечном итоге, полностью или частично восстановить половую функцию.

### *Нарушение эрекции, обусловленное нарушением кровообращения в половых органах*

Рекомендуется дополнительно к основному лечению принимать препараты из *гинкго двулопастного* (*Ginkgo biloba*), *каштана конского* (*Aesculus hippocastanus*), *алоэ древовидного* (*Aloe arborescens*).

Получаемые из листьев *гинкго* препараты проявляют спазмолитическое и сосудорасширяющее действие. Экспериментальными и клиническими исследованиями подтверждено, что они усиливают периферическое и мозговое кровообращение.

У *алоэ*, или *столетника*, с лечебной целью используют сок из листьев. В народной медицине его применяют как общеукрепляющее средство после болезней и при ослаблении половой функции. Сок



столетника, а также жидкий экстракт алоэ, выпускаемый отечественной фармацевтической промышленностью, вызывают прилив крови к органам таза, уменьшают застойные явления и улучшают эрекцию.

*Каштан конский* в последние годы стал популярным у урологов как средство для лечения простатитов, но он также полезен и при импотенции, обусловленной слабым кровоснабжением полового члена. В медицинских целях используют зрелые семена, которые собирают с земли по мере их созревания и осыпания. Фармакологическое действие семян каштана конского связывают с наличием в них гликозидов — эскулина и эсцина. Они повышают тонус венозных сосудов, ускоряют кровоток в венах, а также уменьшают проницаемость капилляров, улучшают микроциркуляцию, препятствуют образованию стазов в капиллярах. Кроме того, эсцин понижает вязкость крови.

Как известно, у мужчин, больных сахарным диабетом (одна из причин сосудистого нарушения эрекции), половая функция сильно ослаблена.

Для снижения сахара в крови и усиления потенции можно рекомендовать следующий сбор:

<i>черника обыкновенная (листья)</i>	— 100 г
<i>козлятник лекарственный (трава)</i>	— 100 г
<i>зверобой продырявленный (трава)</i>	— 100 г
<i>бузина черная (цветки)</i>	— 50 г
<i>омела белая (листья)</i>	— 30 г

Залить 1 ст. ложку смеси 200 мл кипятка, настаивать до охлаждения, процедить. Принимать по 50–100 мл 2–3 раза в день.

## *Психогенные нарушения эрекции, связанные с расстройством центральной нервной системы*

К психогенным нарушениям эрекции относятся неврозы, перевозбудимость центральной нервной системы, стрессы, хроническая усталость и др.

Хорошие результаты дают растения, обладающие седативным действием, в том числе *валериана лекарственная* (*Valeriana officinalis*) и *пустырник сердечный* (*Leonurus cardiaca*).

*Валериана* издавна применяется в лечебной практике, как в виде галеновых препаратов, так и в составе многокомпонентных настоев, настоек и других комплексных средств. Препараты валерианы назначают при заболеваниях, сопровождающихся нервным возбуждением, бессонницей, истерией. Широко используют валериану при легких формах неврастении и психастении, при климактерических расстройствах, вегетоневрозах, неврозах сердечно-сосудистой системы.

Что важно, ее назначают при расстройствах половой функции, возникшей на почве вышеперечисленных заболеваний. Препараты валерианы уменьшают возбудимость ЦНС, причем успокаивающее действие проявляется медленно, но достаточно стабильно. У больных исчезает чувство напряженности, повышенная раздражительность, улучшается сон. Валериана оказывает лечебное действие при систематическом и длительном курсовом применении, поэтому сроки и дозы препаратов назначает лечащий врач. При длительном применении и передозировке препаратов возможны сонливость, чув-

ство подавленности, снижение работоспособности и угнетение общего состояния. Эти побочные явления быстро исчезают при прекращении приемов препаратов валерианы.

*Пустырник сердечный (пустырник пятилопастный)* по фармакологическому действию близок к валериане. Его препараты действуют успокаивающе на ЦНС, улучшают работу сердца (замедляют ритм и увеличивают силу сокращений), понижают артериальное давление. Их применяют при повышенной нервной возбудимости, бессоннице, истерии, сердечно-сосудистых неврозах, пороках сердца, кардиосклерозе, раннем семяизвержении. Считается, что препарат лучше воздействует на мужчин.

При более серьезных психогенных расстройствах, сильной депрессии, психозах, неврозах или стрессе наряду с антидепрессантами («Прозак», «Коаксил», «Паксил», «Золофт» и др.) успешно используется очень популярное в народе растение — *зверобой продырявленный* (*Hypericum perforatum*).

Под воздействием стресса любой мужчина может временно стать импотентом. При этом появившееся чувство собственной неполноценности может сильно усугубить ситуацию и, в свою очередь, вызвать глубокую депрессию. Получается практически замкнутый круг. Разорвать его, и довольно успешно, можно при помощи вышеуказанных препаратов. Для лечения импотенции, связанной с депрессией, можно использовать настойку травы зверобоя, выпускаемую отечественной фармацевтической промышленностью.

## *Ослабление половой функции, связанное со снижением уровня мужских половых гормонов*

Причины этого явления могут быть самые разные. В этом случае следует применять растения, стимулирующие работу половых желез, надпочечников и центральной нервной системы (ЦНС). К таким растениям относятся:

- *вербена лекарственная* (*Verbena officinalis*);
- *жгун-корень Моннье* (*Cnidium monnieri*);
- *горянка крупночашечковая* (*Epimedium macrosepalum*);
- *заразиха* (*Orobanche* — все виды);
- *имбирь* (*Zingiber officinale*);
- *клен остролистный* (*Acer platanoides*);
- *крапива двудомная* (*Urtica dioica*);
- *лимонник китайский* (*Schisandra chinensis*);
- *любисток лекарственный* (*Levisticum officinale*);
- *маралий корень* (*Rhaponticum carthamoides*);
- *орхидеи: любка* (*Platanthera*), *пальчатокоренники* (*Dactylorhiza*), *ятрышники* (*Orchis*);
- *нажитник сенной* (*Trigonella foenum-graecum*);
- *родиола розовая* (*Rhodiola rosea*);
- *солодка* (*Glycyrrhiza glabra*);
- *спаржа лекарственная* (*Asparagus officinalis*);
- *сурепка* (*Barbarea vulgaris*);
- *элеутерококк колючий* (*Eleutherococcus senticosus*);
- *якорцы стелющиеся* (*Tribulus terrestris*);
- *ярутка полевая* (*Thlaspi arvense*).

*Вербену* в традиционной медицине применяют как тонизирующее средство при общей слабости, малокровии и импотенции.

*Горянка крупночашечковая* широко используется в народной медицине Китая, Кореи и Японии. Ее траву рекомендуют принимать для усиления половой функции, при импотенции, бесплодии, сексуальной неврастении как тонизирующее, стимулирующее и общеукрепляющее средство. Экспериментально установлено, что горянка оказывает стимулирующее половые железы действие, в частности, ее препараты усиливают либидо (половое влечение).

*Жгун-корень Моннье* (зрелые плоды) применяют в китайской медицине как общеукрепляющее и тонизирующее средство при импотенции, а также как средство возбуждающее половую функцию. В Корее его считают общетонизирующим средством. Измельченные в порошок плоды принимают внутрь в качестве тонизирующего, противовоспалительного средства, при зуде половых органов, импотенции. Аналогично в китайской медицине применяют плоды *жгун-корня даурского*.

*Заразиху* (подземную часть заразики или траву) в китайской медицине используют как тонизирующее и восстанавливающее силы средство. Различные виды этого рода в Китае употребляют как афродизиатическое (усиливающее половое влечение) средство, а также в качестве тонизирующего при импотенции и сперматорее.

*Имбирь лекарственный, амомум имбирный*, в России не растет и не возделывается, но широко продается как пряность. Является одним из основ-

ных компонентов известной приправы «Карри». При импотенции полезно ежедневно принимать имбирный порошок с медом, запивая его чаем. Считается, что это средство возвращает потерянное здоровье. Кроме того, можно принимать имбирную настойку и чай.

*Клен остролистный*, или *клен платановидный*, в народе чаще известен как *клен обыкновенный*. С лечебной целью используют сок из стволов и молодые листья. Свежий сок пьют как общеукрепляющее, тонизирующее и «улучшающее настроение» средство. Настой, отвар и настойку молодых листьев употребляют как тонизирующее, а в немецкой народной медицине — как средство, усиливающее половую деятельность у мужчин.

*Крапива двудомная* больше известна как *крапива обыкновенная*. Семена крапивы применяют как средство, повышающее половую функцию. Толченые семена, смешанные с медом и виноградным вином, усиливают сперматогенез и половое влечение. Такое же действие оказывает молодая крапива, если ее есть с луком и яйцами. В смеси с другими растениями крапиву двудомную используют при аденоме простаты, мужском бесплодии, импотенции, функциональной недостаточности надпочечников, частых поллюциях, сперматорее, остром и хроническом простатите, а также как средство, усиливающее эрекцию.

**Обратите внимание!** Препараты крапивы противопоказаны людям с повышенной свертываемостью крови и склонностью к тромбозам!

*Лимонник китайский*. В официальной медицине используют семена и плоды этого растения, в на-

родной медицине применяют все части растения. Лимонник относится к числу средств стимулирующего, афродизиатического, адаптогенного и общетонизирующего действия. При многократных приемах его препаратов происходит увеличение веса тела, мышечной силы, жизненной емкости легких, незначительное повышение содержания гемоглобина в крови. По стимулирующему действию лимонник сходен с женьшенем, но по силе уступает последнему. При употреблении препаратов лимонника стимулирующий эффект наступает через 30–40 минут, а его действие продолжается около 6 часов. Настойку лимонника назначают при половых расстройствах, возникших в результате хронической недостаточности надпочечников. В китайской медицине лимонник отнесен к лекарствам первой категории. Он «препятствует исчезновению энергии и придает блеск глазам». Плоды, семена, корни, кору и плодоносы используют в китайской, японской и русской народной медицине как стимулирующее и тонизирующее ЦНС средство. В смеси с другими растениями лимонник используют при бесплодии, импотенции, как тонизирующее средство.

**Обратите внимание!** При большой передозировке препараты лимонника токсичны! Они противопоказаны также при нервном возбуждении, бессоннице, повышенном артериальном давлении, нарушениях сердечной деятельности!

*Любисток лекарственный, зоря лекарственная* (отвар корней) рекомендуют принимать при половой слабости, а их настой — при первичном гипогонадизме (снижении уровня мужских гормонов), развившемся вследствие интоксикации алкоголем, никотином, лекарственными препаратами и при по-

вреждениях яичек в результате инфекционных заболеваний (паротит, токсоплазмоз, бруцеллез, туляремия, трихомониаз). Раньше любисток был известен как сильное, возбуждающее половое влечение средство. Настойка корней на спирте или водке действует как сильное мочегонное, тонизирует, бодрит организм, укрепляет деятельность сердца, стимулирует кровенаполнение органов таза, предотвращает преждевременное семяизвержение. В смеси с другими растениями его используют при импотенции, связанной с нарушением механизмов нервной регуляции и патологией гипоталамуса.

**Обратите внимание!** Препараты любистка противопоказаны при остром гломерулонефрите и пиелонефрите!

Жидкий экстракт и настойку из корневищ с корнями *маральего корня (левзеи сафлоровидной)* применяют в научной медицине в качестве стимулирующего средства при функциональных расстройствах нервной системы, умственном и физическом утомлении, пониженной трудоспособности, половом бессилии. Экстракт левзеи при клинических испытаниях показал наиболее высокую эффективность при вегетососудистых нарушениях, импотенции, депрессии. Экстракт в эксперименте повышает содержание эритроцитов и гемоглобина в крови, ускоряет половое созревание. Экдистерон, выделенный из маральего корня, стимулирует ростовые процессы, обладает анаболическими свойствами.

*Пажитник сенной* (семена) способствует увеличению веса и восстановлению физической силы после болезни. Обладает анаболическим действием. В болгарской народной медицине рекомендуют



применять пажитник при общей слабости организма. В китайской медицине траву издавна используют при импотенции и других сексуальных нарушениях у мужчин. Аналогично в некоторых странах употребляют семена пажитника. В смеси с другими растениями пажитник применяют при импотенции, связанной с нарушениями механизмов нервной регуляции.

В Грузии траву пажитника используют для приготовления приправы «Хмели-сунели». Семена входят в состав известной приправы «Карри».

*Орхидеи (любка двулистная или ночная фиалка, пальчатокоренники, ятрышники)* — многолетние травянистые растения, встречающиеся на большей части России, но всюду редки. С лечебной целью используют молодые, упругие светлые клубни, которые заготавливают в конце цветения—начале плодоношения растений. Молодые клубни орхидей в народной медицине считают средством, возбуждающим половую активность, а также общеукрепляющим и тонизирующим средством типа женьшеня, особенно если их употреблять с молоком и медом. Тибетские врачи также считают клубни этих растений средством, «увеличивающим силы организма и семени». Раньше на Востоке люди во время далеких походов запасались клубнями любки и ятрышников на случай отсутствия пищи. В народной медицине Ирана клубни этих орхидей — ценное пищевое и лечебное средство. Там из них готовят утренний напиток, кладут в супы и делают сладкое желе. Относительно старых клубней существует мнение, что они обладают противоположным молодым твердым клубням действием. Они настолько сильно подавляют половое влечение, что могут времен-

но вызвать импотенцию. В связи с этим в старину в некоторых районах России на свадьбе жениху из озорства подмешивали в пищу старые клубни, чтобы лишить его полового возбуждения, а затем за выкуп давали твердые молодые клубни, после чего половая функция жениха сразу же восстанавливалась.

Спиртовой экстракт корневищ с корнями *родиолы розовой* (*золотого корня*) применяют в качестве стимулирующего средства при астенических и невротических состояниях, повышенной утомляемости, вегетососудистой дистонии. Практически здоровым людям его назначают при астении и пониженной работоспособности. Рекомендуют также для лечения сексуальных расстройств у мужчин. По стимулирующему действию родиола превосходит элеутерококк и не уступает ему по адаптогенным свойствам. Уже однократный прием экстракта влечет за собой повышение работоспособности. Препараты золотого корня нормализуют высшую нервную деятельность у больных неврозами, оказывают стимулирующее действие на железы внутренней секреции, обладают гонадостимулирующей и эстрогенной активностью. Флавоноид родиозин оказывает благоприятное влияние на трофику органов половой сферы. Настойка родиолы в эксперименте предупреждает редукцию семенных пузырьков, тормозит атрофию мышц — участниц полового акта, оказывает анаболическое действие. Не зря в народной медицине водочную настойку корневищ родиолы применяют как общеукрепляющее и тонизирующее средство при упадке сил, переутомлении, импотенции, особенно сопровождающейся ускоренной эякуляцией.

Препараты родиолы не следует принимать при повышенной температуре, сильном возбуждении, во время гипертонических кризов!

*У спаржи лекарственной* с лечебной целью используют корневища с корнями, траву и зрелые плоды. Установлено, что аспарагин, содержащийся в спарже, понижает кровяное давление, усиливает работу сердца, расширяет периферические кровеносные сосуды, увеличивает выделение мочи. Настой плодов спаржи применяют при импотенции и гипертрофии предстательной железы. С этой целью их добавляют в специальные тонизирующие бальзамы.

*Сурепка обыкновенная* обладает сильным диуретическим и возбуждающим свойствами. Древние греки и римляне считали это растение лучшим лекарственным средством для лечения водянки и возбуждения полового влечения. В народной медицине отвар корней сурепки принимают при асците и импотенции, а сок и настой травы — для стимуляции половой деятельности и усиления сперматогенеза. В эксперименте также отмечено стимулирующее действие препаратов сурепки на половые органы.

*Элеутерококк колючий, свободнаягодник*, являясь растением, близкородственным женьшеню, оказывает сходное с женьшенем действие на организм человека. Он обладает выраженным стимулирующим и адаптогенным действием. Стимулирующее действие элеутерококка не сопровождается субъективно ощущаемым возбуждением, что выгодно отличает его от ряда синтетических стимуляторов и приближает к препаратам женьшеня. Отечественная промышленность выпускает спиртовой экстракт

корней элеутерококка. Фармакологические исследования показали, что экстракт элеутерококка обладает всеми основными видами действия корня женьшеня. Его назначают в качестве тонизирующего, общеукрепляющего, повышающего физическую и умственную работоспособность средства. Элеутерококк рекомендован при кортикальной и спинальной формах импотенции, протекающих на фоне неврастении, а также при половых расстройствах, вызванных хронической надпочечниковой недостаточностью. В эксперименте проявляет выраженное адаптогенное, анаболизирующее, положительное гонадотропное действие, усиливает функцию надпочечников. Экстракт, отвар корней и порошок листьев в эксперименте увеличивают количество и качество спермы. Экстракт листьев проявляет стимулирующее, а также более выраженное по сравнению с корнями положительное гонадотропное свойство. Препараты элеутерококка целесообразно принимать в осенне-зимний период, поскольку весной и летом их действие слабее. Кроме того, они противопоказаны при острых инфекционных заболеваниях!

*Якорцы стелющиеся* в восточной медицине считаются одним из самых эффективных средств, повышающим «мужскую силу», хорошим мочегонным средством, дробящим камни в почках и мочевом пузыре, обладающим также общеукрепляющим действием. В смеси с другими растениями якорцы стелющиеся применяют при мужском бесплодии и импотенции. В СССР был разрешен выпуск препарата «Трибуспонин», содержащего сумму стероидных сапонинов (фурастаноловых гликозидов) из травы якорцев. Его назначали главным образом в комплексной терапии атеросклероза.

В Болгарии из травы якорцев был разработан препарат «Трибестан», активизирующий сперматогенез, рекомендуемый также для улучшения эрекции и стимуляции половой функции.

*Ярутку полевую* в народной медицине применяют, главным образом, как диуретическое и усиливающее мужскую потенцию средство. Настой травы принимают при бесплодии, а также при импотенции и для усиления половой активности. Семена рекомендуют в качестве тонизирующего, стимулирующего и укрепляющего средства. Имеются сведения о применении их для стимуляции половой функции у мужчин. Как общеукрепляющее средство и для лечения полового бессилия ярутку принимают в виде порошка из листьев и плодов с семенами.

**Обратите внимание!** При передозировке могут наблюдаться побочные действия в виде сильного слюноотечения, гиперемии, желудочных болей и гематурии!

*Женьшень* используется в виде настойки на спирту. С лечебной целью используют корни. Что интересно, что еще за 2800 лет до нашей эры в китайской медицине женьшень считали всеисцеляющим средством. Он обладает стимулирующим, общеукрепляющим, тонизирующим средством. Рекомендуют для долголетия и считают полезным при усталости, истощении, импотенции, сперматорее, ослаблении либидо, депрессивных состояниях, ипохондрии. У препаратов женьшеня отчетливо выражена сезонность действия. В осенне-зимний период он наиболее эффективен.

**Но помните!** Необходимо строго соблюдать дозировку препаратов женьшеня, так как известны случаи смертельного отравления при передозировке.

## *Проблемы быстрого семяизвержения, связанного с повышенной возбудимостью*

Это проявляется обычно в виде раннего семяизвержения, частых поллюций. Последнее наблюдается обычно у молодых мужчин. Известно немало трав, успокаивающих нервную систему и положительно влияющих на мужскую потенцию. К таким растениям относятся:

- *валериана лекарственная* (*Valeriana officinalis*);
- *душица* (*Origanum vulgare*);
- *кубышка желтая* (*Nuphar lutea*);
- *кувшинка белая* (*Nimphaea alba*);
- *мелисса лимонная* (*Melissa officinalis*);
- *мята перечная* (*Mentha piperita*);
- *пустырник* (*Leonurus cardiaca*);
- *хмель обыкновенный* (*Humulus lupulus*).

Наиболее эффективными из них являются *валериана, пустырник, кубышка желтая, кувшинка белая, хмель*.

С лечебной целью используют соплодия, или «шишки», *хмеля*. Собирают их в фазе спелости, когда «шишки» становятся золотисто-зелеными, упругими и при растирании издадут сильный специфический запах хмеля. «Шишки» срывают вместе с плодоножками, что позволяет сохранить их от распада. Собранное сырье как можно быстрее сушат в тени или хорошо проветриваемом помещении. При сушке из «шишек» высыпается желтый порошок — лупулин, его не следует выкидывать, так как он является основным действующим веществом хмеля. Препараты хмеля успокаивают нервную си-

стему, повышают диурез, обладают эстрогенной активностью. Настой «шишек» ослабляет половое влечение, помогает при бессоннице на почве повышенного полового возбуждения, преждевременном семяизвержении, при частых поллюциях и приапизме (длительной болезненной эрекции). Чаще его применяют в смеси с другими растениями.

**Обратите внимание!** При передозировке препаратов хмеля возможны побочные явления: тошнота, рвота, боли в области живота, головная боль, чувство общей усталости и разбитости.

*Кубышку желтую* (настойку и отвар корневищ) в народной медицине применяют при импотенции с ослаблением полового влечения. В гомеопатии используют эссенцию из корневищ при отсутствии полового влечения, а также при импотенции, сопровождаемой болями в половых органах, сперматорее, отсутствии эрекции. Водный настой свежих цветков принимают в качестве снотворного и как успокаивающее при повышенной половой возбудимости и болезненных ночных поллюциях. Особенно эффективны цветки кубышки при преждевременной эякуляции. Плоды, так же как и цветки, обладают успокаивающим и снотворным действием.

**Обратите внимание!** Сырые корневища растения ядовиты!

*Кувшинку белую*, или *водяную лилию*, применяют аналогично кубышке желтой.

## Глава 8

---

# КАК ВОССТАНОВИТЬ МУЖСКУЮ СИЛУ (РЕЦЕПТЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ)

Из предыдущей главы вы узнали, какие растения могут вам помочь в лечении, помочь восстановить «силу», а в этой главе я расскажу вам, как их следует применять.

Существует множество рецептов народной медицины, которые помогут вам в лечении импотенции. Вот некоторые из них.

О *крапиве* в старину говорили: «Крапива возбуждает похоть, особенно — ее семя с уваренным вином, и раскрывает устье матки так, что она принимает мужское семя. Такое же действие оказывает крапива, если ее есть с луком и яйцами». Тут невольно задумаешься над тем, почему некоторые травники дают мужу и жене пить отвар семян крапивы на портвейне.

Мне известен такой рецепт: 5 ст. ложек семян варить 5 минут в 0,5 л вина, принимать по 50 мл перед сном. Портвейн должен быть виноградным, а не суррогатным.

В гомеопатии от импотенции давно используется эссенция из свежих корневищ *кубышки жел-*



*той.* Кубышка относится к съедобным растениям. В голодные годы из высушенных корневищ мололи муку. Если их отварить свежими в соленой воде или поджарить на сковороде у походного костра, получается довольно пикантное блюдо. Но сырыми есть нельзя — ядовиты. Об этом следует помнить! Если нет возможности обратиться к врачу-гомеопату, можно самому изготовить спиртовую настойку.

Корневище измельчается в мясорубке. Полученная масса в равных объемах смешивается с водой — стакан на стакан. Настаивается 2 недели. Процеживается через плотную ткань. К 150 мл полученной настойки добавляется 350 мл водки. В первую неделю начинают пить по 10 капель в 1 ст. ложке воды 3 раза в день, во вторую неделю — по 20, в третью — по 30, а начиная с четвертой — по 50 капель. Лечение длительное, продолжается до тех пор, пока не будет выпито все лекарство.

Любопытно, что цветы кубышки обладают обратным действием: водный настой из них дают пить при повышенной половой возбудимости.

Цветы желтой кубышки, а также белой водяной лилии по 2–3 штуки настаивают 5–6 часов в 1 стакане теплой кипяченой воды и пьют по 1 винной рюмке 3 раза в день.

Неплохо проявляет себя *обыкновенная душица*, свежая и сушеная, которую заваривают и пьют вместо чая без особого ограничения. Душица несколько не ослабляет мужскую потенцию, однако после регулярного ее приема поллюции исчезают.

Восточные лекари от повышенной половой возбудимости рекомендовали сон на подстилке из ле-

*пестков роз*. А средством, успокаивающим похоть у женщин, считался сок лимона.

На Руси болезненную возбудимость устранили свежим соком, выжатым из тростника. Или давали пить отвар ряски болотной. В ней, конечно, нет той изысканности, как в лепестках роз, но успокаивающее действие ряски подтверждено современными исследованиями.

Выращиваемый в огородах *портулак* тоже препятствует половому возбуждению, если принимать настой из свежей травы.

Способ приготовления: 1 ст. ложка на 1 стакан кипятка, дать настояться несколько часов, пить по одному глотку 4 раза в день.

*Трава сурепки обыкновенной* — 4 части, *трава пустырника сердечного* — 2 части, *трава горца птичьего* — 2 части, *одуванчик лекарственный* — 1 часть, *золототысячник обыкновенный* — 1 часть.

Способ приготовления: 100 г смеси залить 200 мл кипятка и настоять 4 часа. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 0,5 часа до еды.

*Настой аралии* — 1 часть, *настой женьшеня* — 1 часть, *настой заманихи* — 1 часть, *экстракт родиолы розовой* — 1 часть, *экстракт элеутерококка* — 1 часть.

Смесь принимать по 30 капель 3 раза в день после еды.

*Цветы календулы лекарственной* — 1 часть, *цветы бессмертника песчаного* — 2 части, *трава зверобоя продырявленного* — 3 части.

Способ приготовления: 100 г смеси залить 200 мл кипятка и настоять. Принимать по 100 мл 3 раза в день.

**Ятрышник мужской** (шлемоносный).

Способ приготовления: выкопанные клубни очистить от мелких корешков и верхней кожицы, нанизать на нитку, погрузить на 3–5 минут в кипяток для уничтожения горечи, неприятного запаха и чтобы не прорастали. Затем высушить на свежем воздухе или в теплом помещении. Клубни должны иметь желтый цвет и некоторую стекловидность. Затем растереть в порошок, развести в холодной воде 1 : 10, добавить 90 частей кипящей воды или горячего молока, взболтать до получения густоватой жидкости, наподобие жидкой сметаны, и принимать (без специальных указаний).

**Отвар корня копытня.**

Способ приготовления: 0,5 ч. ложки на 200 мл кипятка, парить на водяной бане 30 минут, принимать по 1 ст. ложке 5–6 раз в день. Этот отвар увеличивает количество мужского семени. При недостаточном сперматогенезе также пьют сок *сурепки* по 20–30 мл 4 раза в день после еды.

Авиценна даёт интересные сведения и о *кориандре*. Плоды этого эфиромасличного растения известны как пряность, а в народной медицине применяются для лечения желудка, кишечника, желчного пузыря, иногда как успокаивающее и противосудорожное средство. Дают кориандр и при повышенной половой возбудимости: 1 ч. ложку семян кипятят 3 минуты в стакане воды, делят на три дневные дозы. Однако сильно увлекаться кориандром не следует. Авиценна предупреждает: «Свежий и сухой кориандр разбивает силу похоти, прекращает эрекцию и высушивает семя. Выжатый сок кориандра, если его выпить больше необходимого, убивает».

ет желание, вызывая тоску и обморок. И вообще не следует злоупотреблять этим лекарством».

Способ приготовления: корень отмыть от земли и мелко нашинковать. Залить 1 полную ст. ложку 100 мл крутого кипятка на ночь, настаивать 10 часов. Утром процедить и принимать по 1 ст. ложке 4 раза в день за полчаса до еды.

На зиму сушат корни кориандра. Для приготовления отвара кладут 4 ч. ложки на полстакана кипятка, настаивают в термосе не меньше 8 часов. Пьют также по 1 ст. ложке до еды. Курс лечения 3–4 недели.

«В питье с мятой и при окуривании *прутняка* сушит семя. Если несколько его стеблей подложить в постель под спину, то это препятствует поллюциям и эрекции.

Из прутняка делают лекарственные повязки с топленным маслом при затвердении яичка; особенно полезны для этого его семена».

При проблемах потенции принимают семена *нажитника* на кончике ножа, запивая водным настоем семян *спаржи*.

Способ приготовления: круглые красные шарики семян, взятые после увядания травы, заварить из расчета 12–15 штук на 1 стакан кипятка, настаивать ночь. Пить по 1/4 стакана.

Замочить на ночь 4 ч. ложки измельченной коры *можжевельника* в 0,5 л воды. Утром кипятить на слабом огне 15 минут. Принимать по 100–150 мл 3 раза в день.

Парить на водяной бане 30 минут 1/2 ч. ложки корня *копытня* на 200 мл кипятка, принимать по

1 ст. ложке 5–6 раз в день. Отвар увеличивает количество мужского семени.

Порошок семян *аниса* (1,5 г) принимать 3 раза в день.

Порошок *ряски* смешать в равном соотношении с медом. Принимать в первой половине дня.

## *Настои и настойки*

Возьмите по 2 части: *травы дымянки лекарственной, зверобоя продырявленного, пустырника обыкновенного, первоцвета, чернوبыльника, ярутки полевой, петрушки кудрявой, корня элеутерококка и кубышки желтой*, и по 1 части травы *крапивы двудомной и чабера*.

Для приготовления настоя 1 ст. ложку сбора без верха засыпать в термос, залить 1 стаканом кипящей воды, настаивать 15 минут (не более!), затем вылить смесь в другую посуду и через полчаса процедить. Пить утром натощак и за полчаса до сна по 1/4 стакана 30–40 дней.

### *Настой золотого корня (родиолы розовой)*

Способ приготовления: 10 г сухого измельченного корня на 0,5 л воды. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

### *Настой травы дурнишника*

Способ приготовления: 1 ч. ложку залить 1 стаканом кипятка. Принимать 1,5–2 стакана в день.

### *Настой травы горца птичьего (спорыша)*

Способ приготовления: 20 г травы на 200 мл воды. Принимать по 1/2 стакана 3–5 раз в день.

Ко всему прочему следовало бы добавить настой листьев *подорожника*, положительно влияющего на функцию мужских половых желез, *ромашку аптечную*, тоже нормализующую половую потенцию.

### *Настой травы дымянки аптечной*

Способ приготовления: 1 ч. ложку травы *дымянки аптечной* залить 2 стаканами кипятка и после 2-часового настаивания принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день.

### *Настой корня калгана*

Способ приготовления: 100 г измельченного корня *калгана* настаивать в 0,5 л водки 2 недели. Принимать по 25–30 капель в 16, 18 и 20 часов. Курс лечения — 30–40 дней, после чего сделать 10-дневный перерыв и повторить 2–3 курса (соответственно с перерывами).

### *Настой вербены лекарственной*

Способ приготовления: 1 ст. ложки *вербены лекарственной* прокипятить 5 минут в стакане воды и выпить в течение дня за три раза.

### *Настой травы зверобоя*

Способ приготовления: 1 ст. ложку травы залить 1 стаканом кипятка и пить в течение дня.

### *Настой травы ярутки полевой*

Способ приготовления: взять 2 ст. ложки сухой травы *ярутки полевой* и залить стаканом кипятка.

После 4 часов настаивания принимать через каждые 3 часа по 1 ч. ложке 5–6 раз в сутки.

### *Настой цветков сирени*

Способ приготовления: залить 1 ст. ложку цветков *сирени* 1 стаканом кипятка, настоять, выпить в течение дня.

### *Настойка левзеи сафлоровидной*

Сибиряки давно выявили способность лечить импотенцию настойкой левзеи сафлоровидной, называемой маральим корнем. Человека навели на мысль использовать это растение олени-маралы, которые подкапывали копытами и поедали корневища этого растения в период гона, в разгар половой охоты.

Левзея хорошо выращивается на садовом участке. Ее химический состав изучен недостаточно, основные действующие вещества не выявлены, но на практике установлено, что как стимулирующее и тонизирующее средство она безвредна. Лишь гипертоникам для длительного применения не показана — повышает давление. Маральим корнем, кроме импотенции, лечат хронический алкоголизм, функциональные расстройства нервной системы, умственное и физическое переутомление.

Из корней готовится спиртовая настойка. Можно воспользоваться аптечным препаратом, однако лучше делать настойку самим: чистый спирт наполовину развести водой, на 0,5 л кладут 100 г хорошо измельченного корня и настаивают не меньше 45 дней при равномерной комнатной температуре. Доза назначается индивидуально — от 20 капель до 1 ч. ложки на прием, 3 раза в день до еды, вече-

ром — не позднее 4–5 часов до сна. Курс лечения до 2 месяцев, затем перерыв. Лучшее время — осень, зима, весна. В летнюю жару лечение прекращается.

**Внимание!** Гипертоникам для длительного применения левзея противопоказана.

### *Настой и настойка чернопольника (попыны обыкновенной)*

Доступен и прост в обращении *чернопольник*. Трава и корни применяются при различных нервных болезнях, а семена — против импотенции.

Способ приготовления водного настоя: 1 ч. ложка семян на 1 стакан кипятка, выпивается в течение дня.

Делают и спиртовую настойку: 5 ст. ложек на 0,5 л водки. Выдержать 3 недели, время от времени встряхивая. После процеживания пьют по 1 ст. ложке 3–4 раза в день до еды.

Семена *чернопольника* можно растереть в порошок и принимать по 1 ч. ложке (вровень с краями) также 3–4 раза в день, запивая отваром корней *ясенника душистого*. Корни *ясенника* измельчают в ступке, 1 ч. ложку заливают 1 стаканом кипятка, парят на водяной бане под крышкой 30 минут. Это — дневная доза. При многих заболеваниях применяется *подмаренник* — душистая желтая кашка, пахнущая медом.

До сих пор речь шла только о надземной части растения, цветках и траве, а вот корни, оказывается, возбуждают половую активность. Варят 1 дес. ложку корней на слабом огне 5 минут. Мера воды — 200 мл. В старых записях я обнаружила, что иногда воду заменяют виноградным вином. Принимают по 50 мл до еды. В диету ежедневно включают вареную и свежую тертую морковь.



## **Настойки**

**(элеутерококка, заманихи, золотого корня)**

Имеется немало других растений, известных широкому кругу людей, интересующихся траволечением. Среди них первое место занимает *женьшень*, за ним следуют *элеутерококк*, *заманиха*, *золотой корень* (любая из перечисленных настоек).

Применять эти настойки следует при общей слабости, после перенесенных операций, истощении, одышке, туберкулезе легких; эти настойки будут полезны людям, работающим с повышенной умственной и физической нагрузкой, при переутомлении, для различных форм неврозов, малокровии, при повышенном половом бессилии, для улучшения обмена веществ.

Принимать от 3 до 20 капель 3 раза в день до еды. Желательно провести прием этих настоек в холодное время года, так как прием в летнее время этих препаратов вызывает повышенный приток крови к голове и сердцу. Настойки биостимуляторов противопоказаны при тяжелых случаях гипертонической болезни с выраженными склеротическими изменениями сосудов сердца и головного мозга, лихорадочном состоянии и сильном кровотечении.

## **Настойка женьшеня**

Эффективна при импотенции настойка *женьшеня*.

Принимать по 15–25 капель за полчаса до еды. Не рекомендуется принимать поздно вечером.

**Внимание!** Гипертоникам для длительного применения рецепт противопоказан.

### Настойка пиона уклоняющегося

Менее известно применение от импотенции ма-  
рийного корня, так называют в народе пион укло-  
няющийся. Спиртовую вытяжку из корня назна-  
чают индивидуально от 20 капель до 1 ч. ложки на  
один прием 3 раза в день, но есть сведения о боль-  
шей пользе растертых в порошок семян, принимае-  
мых в микродозах — на самом кончике перочинно-  
го ножа. Средство безвредное, однако имеет значе-  
ние именно такая дозировка.

Еще одним рецептом настойки, которая помо-  
гает мужчинам оставаться «мужчинами», делится с  
нами наша читательница. Вот что она пишет...



Есть очень хорошее средство от импотенции.  
Взять граненую стопку семян *простого дурмана*  
(это ядовитое растение, но не ядовитее болиго-  
лова). Высыпать семена в поллитровую банку, за-  
лить 0,5 л водки или спирта и настаивать при комнатной  
температуре в темном месте в течение 15 дней. Периодиче-  
ски ежедневно встряхивать банку, закрытую капроновой  
крышкой. Через 15 дней процедить и принимать по 25 ка-  
пель на полстакана воды за 30 минут до завтрака один раз  
в сутки. И так пить в течение месяца. Повторный курс лече-  
ния проводите не раньше, чем через 6 месяцев.

Это лекарство не только повышает потенцию, оно  
очищает всю кровеносную систему, рассасывает все  
тромбы, спасает от инфаркта и инсульта.

С уважением,  
Людмила Васильевна Воронюк,  
Луганская обл.

# ГИМНАСТИКА ДЛЯ МУЖЧИН

Как сторонница натуральной медицины, я предлагаю вам, дорогие мужчины, попробовать простую и очень эффективную методику улучшения мужской потенции на основе специальной гимнастики.

Всего шесть специальных упражнений по несколько минут утром и вечером — и вы увидите улучшение уже через несколько дней! Эффективность этих простых упражнений сравнима с принятием медикаментов типа «Виагры» или «Циалиса», но эффект будет сопровождать вас всю жизнь, пока вы будете делать эту гимнастику.

Предлагаю вам популярное изложение, не требующее никаких медицинских знаний.

*Когда можно говорить о снижении потенции у мужчин? Когда будет полезно применение этой гимнастики?*

- «беспричинное» снижение интереса к сексу, «лень начинать», «отсутствие тонуса»;
- отсутствие спонтанной эрекции ночью и утром;

- недостаточная твердость полового члена в период эрекции;
- ослабление эрекции в течение полового акта и невозможность довести его до конца.

*Какова причина этих явлений?*

Не вдаваясь подробно в анатомию мужского полового члена — причина в недостаточной наполняемости пещеристых тел члена кровью, что делает его недостаточно твердым в период эрекции.

*Как помогают в улучшении потенции занятия фитнесом и бегом?*

По мнению специалистов, общая гимнастика и занятия спортом малоэффективны в этом специфическом вопросе — здесь нужны специальные упражнения.

*Как помогают приведенные ниже упражнения?*

После проведения упражнений за счет усиления работы «мышц потенции», улучшается кровоток в области полового члена и его наполняемость кровью, в результате принципиально улучшается эрекция.

### ***Упражнение 1. «Парадный шаг»***

Вы стоите прямо, руки опущены вниз, и начинаете шагать, максимально высоко поднимая колени и как бы прижимая их к животу.

### ***Упражнение 2. «Удержатъ камень»***

Вы стоите прямо, руки на поясе. Колени чуть согнуты (!). Теперь согните колени сильнее и сильно напрягите и расслабьте мышцы ягодиц несколько раз, как бы удерживая зажатый между ними камень. Выпрямитесь, не разгибая до конца колени.

### *Упражнение 3. «Скиппинг»*

Вы стоите прямо, колени чуть согнуты. Начинаете как бы бег на месте, но не отрывая носков от пола, а только поочередно пятки, — быстро переминаясь с ноги на ногу и максимально быстро выставляя колени поочередно вперед. Двигаются только колени вперед-назад! Упражнение надо выполнять с максимальной быстротой и в начале не более одной минуты.

### *Упражнение 4. «Мост»*

Вы лежите на спине. Колени полусогнуты, ступнями опираетесь в пол. Руки вдоль тела. Спиной равномерно касаетесь пола. Теперь поднимайте таз.

### *Упражнение 5. «Мышцы потенции»*

Пожалуй, это главное упражнение. Вы лежите на спине. Ноги чуть раздвинуты и начинаете напрягать и расслаблять непосредственно «мышцы потенции». Они находятся внутри между анусом и яичками, там, где внутри вашего тела проходит невидимый ствол продолжения полового члена. Вы можете их почувствовать, прощупать пальцами в момент напряжения.

Чтобы разработать их, нужно постараться как бы напрягаясь сдвинуть, сблизить анус и яички. Похожее напряжение возникает, если вы сдерживаете мочеиспускание — при этом мышцы ягодиц остаются расслабленными!

При выполнении этого упражнения целью является не количество упражнений, а сила, с которой вы сможете вызывать напряжение «мышцы потенции».

### *Упражнение 6. «Пылесос»*

Еще одно упражнение на развитие «мышц потенции». Вы сидите на стуле чуть наклоненным вперед, но плечи должны быть расправлены.

Представьте себе, что на сиденье стула была насыпана, например, гречневая крупа, и вы пытаетесь мысленно своими мышцами засосать ее в себя, зоной между яичками и анусом, как пылесос. Расслабьтесь и повторите упражнение несколько раз. Если вы делаете упражнение правильно, то мышцы ягодиц при этом остаются практически расслабленными.

Общие рекомендации: нагрузку увеличивать постепенно, количество упражнений делать по ощущениям, начиная с 10 раз исполнения каждого упражнения — эффект вы все равно заметите уже через пару дней и дальше сами войдете во вкус гимнастики.

# ПРАВИЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ

Для нормализации половой функции большое значение имеет также питание, поскольку потенция очень сильно зависит от потребляемых продуктов. Не секрет, что у вегетарианцев половая активность в среднем ниже, чем у мужчин, употребляющих животную пищу. Это обусловлено тем, что животные жиры участвуют в синтезе тестостерона, и их недостаток приводит к снижению уровня главного мужского гормона в организме. Поэтому при ослаблении мужской силы требуется полноценное сбалансированное питание, включающее необходимое количество белков, жиров, углеводов и витаминов.

Помимо этого в рацион следует побольше включать овощных растений, благотворно влияющих на половую сферу мужчин, таких как лук репчатый, чеснок, петрушка, сельдерей, пастернак, морковь, кресс-салат, перец стручковый (острый), а также фисташки, грецкие и кедровые орехи. Как источник витаминов желательно регулярно пить настои пло-

дов шиповника и красной рябины, а также соки облепихи и черной смородины.

О том, как важно правильно питаться, чтобы сохранить мужское здоровье, нам пишет читатель.



Нельзя забывать и о мужчинах. Сугубо мужские растения, способствующие выработке андрогенов (тестостерона), ян-активной энергии, хороши мужчинам для силы и активности, здоровья интимной жизни. Это — *женьшень, заманиха, лист земляники, лимонник, элеутерококк, аир, боярышник, вереск, актинидия, клевер, арония, шиповник, хвощ, стальник, родиола, лист брусники, омела белая, пастушья сумка, все бобовые, петрушка, помидоры, щавель.*

Имеется немало средств для повышения эрекции у мужчин и лечения от импотенции, которые, увы, не всегда безопасны. В народе же есть более дешевый и безопасный рецепт. Напомню его.

*Семена лука — 6 г, семена конопли — 18 г, семена моркови дикой (имеют запах сосны) — 9 г, семена крапивы и мака — по 12 г, очищенный кунжут — 15 г, сахар (а лучше мед) — 18–20 г.* Все измельчить, перемешать. За один раз принимать по 6 г смеси с десертным вином (25 мл) 3 раза в день.

Начните с новолуния и через две полных луны результаты будут явными и безвозвратными. Но пить и принимать нужно еще два месяца и возвращаться к средству каждый сезон, для закрепления результата. При этом не принимать спиртного (имею в виду ликероводочные напитки)...

Желаю всем крепкого здоровья с верой в нашего Господа!

*Е. Н. Логуш, г. Киев*

Следующее средство способно оказать мужчинам, страдающим от воспаления простаты с потерей репродуктивной функции и импотенцией, не-



оценимую услугу. Доказано, что возможность стать отцом восстанавливается при ежедневном употреблении 250 мг витамина С. Эта же доза витамина, примерно 3–4 *апельсина* в день, продлевает жизнь на 5–6 лет. Помимо апельсинов, занимающих первое место в лечении мужских болезней, хорошо помогают и *грейпфруты, помидоры, сладкий перец, обычная и цветная капуста, дыня, клубника*, а также *продукты из муки грубого помола*.

Орешки *пинии* Авиценна вводил в состав многих сложных лекарств от полового бессилия, применял их и в отдельности: «Они сильно увеличивают половое влечение и количество семени, если их есть с кунжутом, леденцом, медом и патокой». Пиния — это вид сосны, растущей в Средиземноморье. Ее семена крупнее и вкуснее, чем у сосны сибирской — кедра. Однако есть намек и на более мелкие кедровые орешки: «Что касается мелких, то это треугольные орешки с более плотной кожурой и более острой на вкус сердцевинкой, в которой есть едкость и терпкость. Мелкие орешки более походят на лекарственное средство...»

Действительно, орехи *кедра* не столько лакомство, сколько лекарство. Это известно с глубокой древности. В XVIII веке академик П. С. Паллас, побывавший с экспедицией в Сибири, отметил, что кедровые орехи восстанавливают мужскую силу, возвращают человеку молодость. Наиболее популярно молоко, приготовляемое из ядрышек: их растирают, постепенно приливая воду. Образуется ароматная белая эмульсия, в самом деле очень похожая на молоко, ощутимо поднимающая тонус, вызывающая прилив сил и бодрости. Можно пить по 2–3 чашки в день.

Орехи кедрового сибирского оказывают благотворное воздействие на половую функцию. Рекомендуется съесть в день 100–150 г орехов.

При лечении импотенции очень эффективен вареный на пару, печеный или сушеный *лук*. Принимать по 50–100 г 1–2 раза в день в течение 2–3 недель. После этого сделать перерыв на неделю и повторить курс лечения.

Полезно каждый день натощак съедать яичный желток или три дня подряд есть лук и яйца. Лук способствует гормональному равновесию, омоложению.

Корень *сельдерея* очистить, порубить, отварить и потушить на сковороде в небольшом количестве масла, прибавив немного муки и воды. После готовности добавить желток и мускатный орех. Съесть горячим.

Смешать 100 мл сока *сельдерея*, 50 мл сока *груши* или 25 мл *яблочного сока* (можно заменить 1 ч. ложкой яблочного уксуса). Пить только в пору, когда опускаются сумерки.

Приготовить порошок из семечек *дыни* и съедать по 1 ч. ложке 3–4 раза в день.

Смешать в равных частях с *медом имбирный порошок* и принимать по 0,5 ч. ложки 2–3 раза в день.

Сок *моркови и яблок* смешать в равных частях с *медом* и принимать по 1/4 стакана за прием 3–4 раза в течение дня.

Сварить в молоке *рену*, добавить *морковный сок* и немного *меда*. Выпивать 1 стакан снадобья в течение дня.

Подсушить на слабом огне семена *кардамона*, растереть их в порошок и принимать по 1 ч. ложке в пище, чае, кофе. Кардамон оказывает сильное эротическое влияние на мужчину.

Хорошим эффектом обладает «*Приворотный шоколад*»: растопите плитку хорошего шоколада, добавьте 30 капель *экстракта элеутерококка* и 5 г *ванили*. Шоколад пейте горячим.

## Глава 11

---

# ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ: СТАНЬТЕ МУЖЧИНОЙ...

Мы уже говорили о том, что «Виагра» совершила настоящую революцию в лечении сексуальных расстройств, однако важно осознать, что многие проблемы можно легко решить, вообще не прибегая к помощи лекарств.

### *Занимайтесь любовью по утрам*

Легче всего поддается решению проблема недостаточной стимуляции вашего пениса. Причем наиболее эффективной в данном случае является совместная беседа врача с вами и вашей партнершей.

Вам обоим следует признать, что пожилой мужчина, чтобы достичь эрекции, как правило, испытывает потребность в помощи со стороны своей партнерши. Женщине необходимо отказаться от своих предубеждений, мешающих ей прикоснуться к мужскому половому члену, ради продолжения вашей совместной полноценной сексуаль-

ной жизни. Безусловно, такой медицинский препарат, как «Виагра», поможет вам преодолеть свои затруднения, однако глупо покупать такое дорогое лекарство, если вы нуждаетесь всего лишь в хорошей стимуляции пениса.

Может оказаться, что в возникновении импотенции большую роль играет тревога по поводу собственных сексуальных способностей. В этом случае применяются два взаимодополняющих подхода, которыми может воспользоваться ваш врач. Первый из них заключается в том, чтобы вовлечь в процесс стимуляции свою партнершу, правда, для этого вам придется убедить ее в необходимости помощи и сотрудничества с ее стороны. Вторая возможность предполагает одновременное применение медикаментов, призванных поддержать вашу эрекцию, если все остальное не работает.

После того как вы убедитесь, что «Виагра» или инъекции смогут обеспечить вам эрекцию по заказу, вы, скорее всего, перестанете беспокоиться по этому поводу. Уверенность в своих способностях в значительной степени снимет то психологическое давление, которое вы испытываете. Если тревога была основной причиной ваших затруднений, то теперь вы сможете достигать эрекции, практически не прибегая к помощи медикаментов, и будете держать их на всякий случай в резерве.

Нельзя недооценивать роль своей партнерши, ее эмоциональную реакцию и те действия, которые она предпринимает в ответ на ваш успех или неудачу. Если ваши сексуальные затруднения вызывают у нее разочарование, это становится еще одним фактором, усиливающим то давление, которое уже существует. Вашему врачу необходимо

объяснить ей, что недовольство и критика приводят к прямо противоположному результату.

Если те затруднения, которые вы переживаете, по крайней мере частично происходят из-за чрезмерного стресса или усталости, то изменение внешних параметров и распорядка вашей жизни непременно приведет к положительным результатам. Я хотела бы вам напомнить об одном из таких простых решений: занимайтесь любовью по утрам или по выходным, когда вы расслаблены и хорошо себя чувствуете.

### *Выбирайте лекарства...*

Как вы уже знаете, многие активно используемые медикаменты вызывают потерю сексуального влечения и способности к эрекции. К сожалению, подобного рода побочные сексуальные эффекты не становятся предметом широкого обсуждения, а следовательно, ваш врач может и не принимать их в расчет, назначая вам то или иное лекарственное средство.

Если вы принимаете препараты, способные вызывать те или иные сексуальные затруднения, ваш врач может посоветовать вам заменить один из них, с тем чтобы уменьшить риск возникновения проблемы. Обычно произвести такую замену не составляет большого труда.

Довольно часто возникает ситуация, когда врач не уверен относительно того, насколько неблагоприятно влияет то или иное лекарство на вашу сексуальную функцию. В этом случае он должен предложить вам стратегию для определения, является

ли конкретный препарат или какой-либо другой фактор основной причиной возникновения вашей проблемы.

## *Антидепрессанты и их влияние на потенцию*

Эти фармакологические препараты широко применяются для купирования депрессии и тревоги. Они действуют, увеличивая в синапсах концентрацию норадреналина и серотонина.

Как и в случае с нейролептиками, описания случаев импотенции, вызванной этими препаратами, многочисленны, однако систематизированные данные редки. Исследование с контролем больных, получавших или имипрамин, или фенелзин (с применением вопросника), ни при одном из этих лекарственных средств не выявило увеличения частоты эректильных проблем. Однако есть и истории болезни, предполагающие, что оба эти препарата способны вызывать импотенцию. В число других препаратов, способствующих импотенции, включают амитриптилин, амоксапин, протриптилин, транилципромин и кломипрамин. Поскольку кломипрамин почти во всех случаях предотвращает оргазм, импотенция в этом случае может развиваться вторично. В большинстве сообщений затруднения с эрекцией обычно возникали в пределах нескольких недель после начала терапии и исчезали с прекращением приема или снижением дозы.

Так как эти препараты усиливают и периферическую, и центральную нейротрансмиссию, они могут способствовать развитию нарушений эрекции, об-

легкая сокращения эректильной гладкой мускулатуры. Большинству антидепрессантов свойственно и антихолинергическое действие, и хотя мускариновая блокада сама по себе не препятствует эрекции, она может усугублять проблемы, возникающие при усиленном адренергическом контроле.

У некоторых мужчин антидепрессанты способствуют улучшению эрекции. Это может быть результатом улучшения психического состояния пациента. Но в случае приема антидепрессанта тразодона улучшается эректильная функция у страдающих импотенцией, и развивается пролонгированная эрекция вплоть до приапизма (непроизвольная эрекция, которая продолжается более 4–6 часов) в случаях нормальной потенции.

Несмотря на то, что иногда антидепрессанты способствуют повышению потенции, все же не следует ими увлекаться, ведь в большинстве своем они вызывают эректильную дисфункцию.

## *Алкоголю и курению — бой!*

Уже не раз говорилось, что чрезмерное употребление алкоголя и курение — частые причины нарушения способности к эрекции, особенно у пожилых мужчин. Если основная роль этих вредных привычек в развитии вашей импотенции подтвердится, мы очень рекомендуем вам серьезно пересмотреть ваше отношение к ним.

Наблюдения показывают, что алкоголь может увеличивать сексуальное наслаждение, предположительно растормаживая чувства и поведение, особенно у женщин. Однако многие мужчины сообща-



ют об обратном: алкоголь уменьшал у них чувство удовольствия. Острую интоксикацию часто приводят в качестве причины утраты эрекции, но механизм этого действия не совсем ясен. Общепринятым является мнение, что алкоголь оказывает прямое тормозящее действие на генитальные рефлексy при концентрации алкоголя в крови, превышающей 0,04 г/100 мл.

Morlet со своей группой в 1990 году исследовали у нормальных добровольцев влияние алкоголя на ночную тумесценцию, т. е. увеличение объема кавернозных тел наружных половых органов и приобретение ими повышенной упругости при половом возбуждении пениса (НТП). НТП замерялась три ночи подряд у 11 субъектов. На третью ночь добровольцы принимали спиртное, достигая концентрации алкоголя в крови 0,154 г/100 мл. Спиртное не влияло на размеры, продолжительность и число эрекции.

Хроническое неумеренное пьянство может затронуть эректильную функцию через влияние на различные системы, включая нервную и эндокринную, а также печень. К тому же свой вклад в сексуальные проблемы могут внести такие психологические последствия алкогольной зависимости, как депрессия, низкая самооценка и семейные конфликты. Свойственные алкоголизму периферические невропатии могут затрагивать чувствительные волокна дорсального нерва пениса и полового нерва, что приводит к снижению тактильных ощущений и ослаблению рефлекторного механизма эрекции. Могут повреждаться алкоголем и вегетативные волокна эректильной ткани. Связанные с алкоголизмом аномалии адренорецептивных механизмов при импотенции до сих пор не выявлены.

Курение также связывается с импотенцией. Экспериментальные исследования предполагают, что причинную роль могут играть сосудосуживающие свойства никотина.

Gilnert и его исследовательская группа в 1986 году изучали действие никотина на 42 курильщиках в возрасте от 18 до 44 лет. После деления субъектов на группы с высоким потреблением никотина, низким потреблением и контрольную, им были показаны серии эротических фильмов с постоянной записью полиграфом диаметра полового члена, ритма сердечных сокращений и амплитуды пальцевого пульса. Группам курильщиков перед показом двух последних фильмов выдавались сигареты с относительно высоким (0,9 мг) и очень низким (0,002 мг) содержанием никотина. Контрольная группа в это время довольствовалась леденцами. Выкуривание одной за другой двух сигарет с высоким содержанием никотина значительно уменьшало изменения диаметра пениса по сравнению с другими параметрами. При выкуривании одной сигареты этих эффектов не наблюдалось. Сигареты с высоким содержанием никотина, согласно записи амплитуды пульса пальцев кисти, также вызывали значительно большую вазоконстрикцию, чем низконикотиновые, данные при выкуривании которых не отличались от контрольных.

Как видите, ученые доказали негативное влияние алкоголя и никотина на потенцию. Считаю, что мужчина относительно легко может прекратить употребление алкоголя в том случае, если установлена прямая связь между этой вредной привычкой и его импотенцией. Курение, с другой стороны, является такой формой зависимости, от кото-

рой чрезвычайно трудно отказаться иногда даже перед лицом наступающей импотенции. Некоторые мужчины вполне способны на такой подвиг, однако другим приходится долго бороться с этой привычкой. В последнем случае врачу остается лишь делать все от него зависящее для восстановления нормальных сексуальных функций пациента и поощрять его к здоровому образу жизни.

# ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПО СБОРУ И ЗАГОТОВКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ

В завершение напомним вам общие правила по сбору и хранению лекарственных растений. Кто-то из вас пойдет в аптеку и купит уже готовое лекарственное сырье, а кто-то захочет сам собрать и приготовить растения, которыми будет лечиться. Вот для тех, кто решил самостоятельно заготавливать лекарственные растения, я и расскажу о правилах по их сбору и хранению. Соблюдать их нужно обязательно, ведь в противном случае даже самые сильные природные средства не принесут пользы.

Итак, в первую очередь следует хорошо ознакомиться с описанием нужного вида, внимательно изучить рисунки и запомнить рекомендации по охране и рациональному использованию растений, узнать календарные сроки сбора.

Дело в том, что каждое растение в течение года проходит определенные стадии развития, а это значит, что в свое время года в разных частях растения содержатся различные вещества в разных пропорциях; следовательно, и его лечебные свойства бу-

дуг различаться. Так, в стеблях, листьях, цветках наибольшее количество лекарственных веществ накапливается в период от начала роста растения до начала образования семян. В плодах, семенах интенсивное накопление лекарственных веществ происходит в период их полного созревания. В корнях, клубнях, корневищах, луковицах максимальное отложение запасных органических веществ, а следовательно и лекарственных, — в сентябре-ноябре. Это и есть главные ориентиры: собирать лекарственные растения надо в период наибольшего накопления в них полезных веществ, учитывая при этом региональные особенности.

Надземные части лекарственных растений (стебли, листья, цветки) лучше собирать в хорошую ясную погоду, после спада росы. Мокрые растения плохо поддаются сушке, могут плесневеть, темнеть и терять свои лечебные свойства. Так что придется ловить момент — северная природа нечасто балует нас длинным сухим летом.

Подземные части (корни, корневища, клубни, луковицы) можно заготавливать в любую погоду, потому что перед сушкой их все равно приходится мыть.

Особые правила действуют при сборе ядовитых растений: заготовленные части растений следует класть в отдельную тару и строго следить, чтобы они не попали к другим травам, ни в коем случае не пробовать их на вкус, не допускать к заготовке детей; после сбора тщательно вымыть руки. Сушить и хранить ядовитые растения следует отдельно.

*Почки деревьев и кустарников* собирают в период, когда они набухли, но еще не начали распускаться — в марте-апреле. В это время в них содержится наибольшее количество лечебных веществ.

Крупные почки (сосновые и др.) срезают с ветвей ножом, а мелкие (березовые и др.) срезают вместе с ветвями, сушат, затем обмочачивают или обрывают руками. Почки срезать можно только с деревьев, намеченных для рубки!

*Кору* легче заготавливать в период интенсивного сокодвижения, в апреле-мае; в это время она богата действующими лекарственными веществами и легко отделяется от древесины. Собирают кору с молодых стволов и ветвей. Старая растрескивающаяся кора бедна активными лечебными веществами. Перед заготовкой коры необходимо узнать в органах лесного хозяйства, где это можно делать.

*Листья* следует собирать в начале цветения и незадолго до него. Исключение составляют растения, у которых прикорневые зеленые листья появляются после цветения (например, мать-и-мачеха). Чтобы растение нормально зацвело и плодоносило, прикорневые листья надо срезать ножницами, а не обрывать руками. Толстые сочные черешки листьев, замедляющие сушку и содержащие мало действенных лечебных веществ, удаляют.

*Цветки* собирают в начале цветения, так как позже они становятся непригодными для лечебных целей. Их заготавливают без цветоножек.

*Травы.* Так принято называть лекарственные растения, заготавливаемые целиком — со стеблем, листьями и цветками. Сбирать траву следует в начале цветения, срезая ножом, секатором или серпом всю надземную часть растения на уровне нижних листьев.

*Плоды и семена* собирают в период их полной зрелости. В это время они наиболее богаты лекар-

ственными веществами. У растений с постоянно распускающимися соцветиями, например, у пастушьей сумки, созревание плодов происходит неодновременно. В подобных случаях соцветия срезают в тот период, когда половина плодов созреет, срезаемые соцветия связывают в пучки и подвешивают в сухом помещении, чтобы созревали все плоды. Сочные плоды снимают совершенно зрелыми, осторожно, чтобы не помять и не раздавить, сушат медленно.

*Корневища, клубни, корни, луковицы* выкапывают осенью в конце вегетационного периода. К этому времени плоды и семена собираемых растений осыпаются в почву, что способствует их возобновлению. Корневища, клубни и корни можно заготавливать и ранней весной, до начала вегетации, когда растение еще не тронулось в рост. Подземные органы многолетних и двулетних растений извлекают из почвы вместе с землей, затем отряхивают и очищают от крупных комков почвы, остатков стебля и листьев, промывают в холодной воде.

Сушку лекарственного сырья можно производить на деревянных полках, на бумаге, полотнищах. Сырье раскладывают тонким слоем и периодически осторожно переворачивают. Сырье, требующее для сушки высокой температуры, помещают в сушилку, сушильный шкаф, русскую печь с открытой заслонкой, на лежанку печи, которую покрывают бумагой или полотном. Чтобы высушенные растения в дальнейшем не потеряли своих лечебных качеств, их следует хранить в отдельных чистых, сухих, прохладных помещениях в темноте. Эти помещения должны хорошо проветриваться. Высушенное сырье помеща-

ют в бумажные пакеты, мешки, картонные коробки, фанерные ящики, выложенные внутри бумагой. Ядовитые растения хранятся отдельно от остальных под замком, с надписью на таре «Ядовито!» Сырье, содержащее эфирные масла и другие летучие вещества, хранят в стеклянных банках с притертыми пробками. Сроки хранения цветков, листьев и травы определены в 1–2 года, коры, корневищ, клубней и корней — 3–5 лет.

Помните: естественные запасы лекарственных растений не бесконечны; при неразумном или чересчур интенсивном использовании они могут быстро уменьшаться и исчезать. Обходитесь с естественными зарослями бережно. У многих лекарственных растений, таких как аир, горец змеиный, лапчатка прямостоячая, окопник, валериана и других, с лечебными целями используются только корневища. Учитывая, что у них корневища являются органами размножения, при заготовке не следует уничтожать полностью всю заросль. При заготовке растений, размножающихся семенами, также надо оставлять часть растений. Нельзя выдергивать с корнями многолетние растения, у которых с лечебными целями используют стебли, листья или цветки. Каждый человек, собирающий лекарственное сырье, должен знать редкие и исчезающие растения, которые занесены в Красную книгу и не подлежат заготовкам.

Все лекарственные растения нужно собирать в чистых местах, вдали от дорог, промышленных предприятий и других источников загрязнения. Дело в том, что проблема экологической чистоты лекарственных растений в наши дни особенно актуальна. Есть сведения о растущем загрязне-



нии лекарственных растений канцерогенными веществами, тяжелыми металлами, радионуклидами. Эти вредные соединения могут переходить из растения в лекарственную форму, а затем поступают в организм человека. Содержание вредных веществ в растениях зависит от региона, экологической обстановки в конкретном районе заготовки. Наиболее высокий уровень загрязнения характерен для растений, имеющих крупные опушенные листовые пластинки, менее загрязнены растения, имеющие кожистые листья и цветки.

Нельзя собирать растения, пораженные болезнями, вредителями — пользы от них не будет.

И, пожалуй, самое главное — никогда не собирайте растения в плохом настроении, с дурными мыслями. Постарайтесь приходить к природе с открытым сердцем. Поблагодарите ее за дарованные вам богатства. Люди православные часто испрашивают благословения у духовного отца перед сбором трав. Важно одно — собирать травы необходимо с душой, именно для лечения, а не с жадностью, для заработка денег.

Надеюсь, вы не посчитаете предыдущую информацию скучной и ненужной? С ней обязательно нужно ознакомиться, ведь иначе, заботясь о собственном здоровье, вы нанесете ущерб тем самым «зеленым лекарям», на которых так рассчитываете.

---

---

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дорогие мужчины, надеюсь, что, прочитав эту книгу, вы убедились в том, что ваша проблема решаема, что эректильная дисфункция — это не приговор, а обычный диагноз. В последнее время статистические данные пугают нас: все больше мужчин работоспособного возраста страдают от этой проблемы. Но это вовсе не значит, что раньше мужчины всегда были в «силе». Испокон века люди искали способы продлить свою половую жизнь. До нас дошли проверенные в течение не одного столетия методы по излечению импотенции, значит, и тогда, когда экология была лучше, и стрессов было меньше, мужчины теряли способность быть «мужчиной».

Что из этого следует?

Не нужно отчаиваться и опускать руки, думать, что ваш «мужской» век подошел к концу. Не вы одни «не смогли...», и это не конец света, а просто тревожный симптом. И нужно разобраться, что не устраивает ваш организм, где произошел сбой. Для этого обязательно обратитесь к специалисту, что-

бы вам поставили точный диагноз. Вы читали, что причин по возникновению импотенции очень много, и чтобы выбрать тот или иной курс лечения, необходимо точно знать, от чего следует лечиться. Вполне возможно, у вашего нарушения психологическая причина, и после разговора со специалистом, беседы с вашей партнершей все встанет на свои места. Может быть, на вашу потенцию повлияли медикаменты, которые вы легкомысленно принимали, не выяснив, какой у них побочный эффект. Зачастую бывает, что импотенция — расплата за вредные привычки и неупорядоченную сексуальную жизнь. Или же утрата «силы» является симптомом или следствием какого-то заболевания, вылечив которое, вы снова сможете радовать себя и свою партнершу.

Что я хочу сказать?

Вы уже, наверное, поняли, что в своей книге я старалась донести до вас, дорогие мужчины, одну мысль, мне хотелось, чтобы вы осознали, что ваше здоровье и мужское долголетие в ваших руках. Знаю, как это важно для мужчины — быть способным к интимной близости. Так за это следует бороться. Нужно только решить, что вы с этим справитесь, это всего лишь одно из жизненных препятствий, которое нужно преодолеть. А медицина и природа вам в этом помогут. Ведь близость между мужчиной и женщиной — это естественная потребность людей, а если что-то нарушается в интимной сфере человека, то у природы на этот случай есть целый арсенал лекарственных средств. О большей части из них я вам рассказала.

В заключение в который раз напомним, что лечение — это процесс, к которому нужно подойти со

всей ответственностью и вниманием. Ни в коем случае не следует увлекаться, увеличивать дозировки. Любое лекарственное растение, если не соблюдать указания по его применению, может принести вам вред. Итак, выполняйте все рекомендации по приготовлению лекарственных средств, соблюдайте предписанную дозировку, и дары природы вернут вам здоровье, укрепят организм! И еще... Самый лучший подарок, который вы можете сделать здоровью — это отказаться от вредных привычек, начать заниматься спортом, правильно питаться, давать организму отдых, то есть вести здоровый образ жизни. Не сразу, но спустя какое время, вы с удивлением увидите, насколько улучшилось ваше самочувствие, и как к вам вернулись силы.

Желаю вам здоровья и «силы»!