

Винахід відноситься до медицини, зокрема до сексології і вертебології і може бути використаним для діагностики фригідності.

Відомі способи діагностики фригідності на основі лише клінічного обстеження хворих Але така діагностика не є точною. [1, 2].

В основу винаходу поставлено задача розробити простий, доступний спосіб і більш точний спосіб діагностики фригідності.

Поставлена задача вирішується таким чином, що в способі діагностики фригідності за Марфинцем-Лазориком, який включає клінічне обстеження, додатково обстежують стан чудесних меридіанів Ін-Ое (внутрішній піддержуючий меридіан і Жень-Май (передній серединний) та рентгенологічне кістки хребта та миски і, при наявності сакроілеальної блокади та порушення чудесних меридіанів Ін-Ое та Жень-Май, діагностують фригідність.

Таким чином, запропонований винахід дає можливість науково обґрунтувати більш точну діагностику фригідності за допомогою додаткових методів обстеженнями. Це дасть можливість виділити особливу форму фригідності і проводити цілеспрямоване лікування ліквідацією патогенетичних ланок її виникнення.

Між фригідністю і її лікуванням та профілактикою рецидивів за запропонованим способом існує чіткий причинно-наслідковий зв'язок.

Порушення кісток миски та хребта приводить до сакроілеальних блокад і патологічних вогнищ збудження в області статевих органів та порушення стану чудесних меридіанів, внаслідок цього виникають клінічні прояви порушення оргазму - фригідність. При усуненні сакроілеальних блокад розривається патологічне коло і зникають прояви фригідності та підстави для рецидивів.

Спосіб здійснюється загальноклінічним обстеженням хворої з детальним збором скарг та гінекологічним обстеженням. Якщо не виявлено причин фригідності з боку статевих органів, тоді додатково досліджують стан кісток миски та хребта і виявляють зміщення їх та сакроілеальні блокади. При необхідності роблять рентгенограми кісток миски в прямій проекції. Досліджують стан чудесних меридіанів клінічно або за допомогою приладів для вимірювання електричних характеристик точок цих меридіанів. Після цього діагностують фригідність.

Можливість здійснення способу ілюструється витягами з медичної документації.

Хвора С.А.В., 32 років. Звернулася з відсутністю оргазмів, порушенням на цьому ґрунті сімейного життя. 3 рази лікувалася у сексопатологів медикаментозними засобами та фізіотерапевтичними процедурами без клінічного ефекту. Результати обстеження 3.03.1996 р. Гінекологічно здорова. Має місце асиметрія стояння кісток миски та рефлекторне викривлення хребта. Рентгенологічне - сакроілеальна блокада. Діагностовано фригідність і рекомендовано провести патогенетичне обґрунтовану терапію, яка дала стійкий ефект.

Хвора А.В.Б., 25 років. Звернулася в зв'язку з відсутністю оргазмів, які зникли після народження дитини. Результати обстеження 12.01.1998 р. Гінекологічно здорова. Має місце асиметрія стояння кісток миски та рефлекторне викривлення хребта. Рентгенологічна сакроілеальна блокада. Діагностовано фригідність і рекомендовано провести патогенетичне обґрунтовану терапію, яка дала стійкий ефект.

Для виявлення корисності запропонованого способу проведено обстеження та лікування 60 хворих. У 57 хворих виявлено причину фригідності в порушенні стану кісток миски та стану чудесних меридіанів та досягнуто позитивного клінічного ефекту при усуненні виявлених порушень. Винахід може бути використаний для широкого впровадження в поліклінічну практику сексопатологів та вертебологів.

Джерела інформації:

1. Васильченко Г.С. Частная сексопатология. -М. -1983. Т.2

2. Свядоц А.М. Женская сексопатология. Бизд. Кишинев "Штиинца"-1991.-прототип