

Винахід відноситься до медицини, зокрема до сексології та урології і може бути використаним для забезпечення фізіологічних процесів під час статевого життя та лікування гормональних порушень у чоловіків та жінок

Відомі класичний [1] та удосконалені і модифіковані презервативи для контрацепції та попередження зараження інфекційними агентами [2-7]. Такі презервативи, забезпечуючи контрацепцію та захист від зараження інфекційними агентами, практично позбавляють партнерів під час статевого акту природних фізіологічно активних речовин, якими вони обмінюються при прямому контакту слизових оболонок статевих органів.

Найближчим до запропонованого винаходу є презервативи, покриті порошками або змазуючими речовинами з добавками (сперматоциди, пахучі речовинами та інші) - прототип [8].

В основу винаходу поставлено завдання розробити презерватив, який забезпечить контрацепцію та попередження зараження та одержання під час статевого акту фізіологічно активних речовин, якими партнери обмінюються при прямому контакті статевих органів (без презерватива).

Поставлене завдання вирішується таким чином, що фізіологічно активний презерватив, включає наявність оболонки та нанесені на нього спеціальні покриття, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що покриття є фізіологічно активні речовини чоловічого та жіночого типу, при цьому фізіологічно активні речовини чоловічого типу наносять на зовнішню поверхню оболонки, а фізіологічно активні речовини жіночого типу наносять на внутрішню поверхню презерватива, при цьому такі речовини можуть бути природними (натуральними), наприклад, шляхом використання презерватива при перерваному статевого акті повторним надіванням його зворотною стороною, фіксацією таких речовин на презервативі, або фіксацією природних чи створених фізіологічно активних речовин у заводських умовах.

Результатом застосування винаходу буде науково обґрунтоване одержання партнерами фізіологічно активних речовин під час статевого акту або його аналогів.

Між запропонованою конструкцією презерватива з фізіологічно активними речовинами на його поверхні і перебігом статевого акту існує чіткої причинно-наслідковий зв'язок.

Анатомічна і гістологічна будова статевих органів та їх функціонування під час статевого акту забезпечують виділення стінкою піхви речовин, в тому числі жіночих гормонів, які під час контакту з поверхнею головки статевого члена та слизовою препуціального мішка всмоктуються і забезпечують поступлення цих речовин в організм чоловіка. Ці речовини, яких в організмі чоловіка недостатньо, при цьому вирівнюють гормональний фізіологічний баланс.

Поверхня головки статевого члена та препуціального мішка під час статевого акту виділяють речовини, в тому числі чоловічі статеві гормони, які під час статевого акту активно всмоктуються поверхню слизової піхви, забезпечуючи їх поступлення в організм жінки. Це дає можливість задовольнити потреби жінки у фізіологічно необхідних для неї такого типу речовин. Весь процес статевого акту разом з іншими механізмами забезпечує гармонізацію гормонального статусу обох партнерів. У східній медицині цей процес називають гармонізацією Інь і Янь [9].

При застосуванні фізіологічно активного презерватива під час статевого акту чоловічі фізіологічно активні речовини з зовнішньої поверхні презерватива будь-якої конструкції всмоктуються поверхню піхви. Оскільки вся зовнішня поверхня презерватива покрита фізіологічно активними речовинами, то як при неповному, а особливо при повному введенні члена в піхву іде активне всмоктування нанесеної речовини частиною або всією поверхню піхви.

Нанесені на внутрішню поверхню презерватива фізіологічно активні речовини жіночого типу під час статевого акту всмоктуються поверхню головки статевого члена та слизовою препуціального мішка.

Такі процеси дають можливість урівноважити потреби партнерів в дефіциті відповідних фізіологічно активних речовин під час статевого акту.

Найбільш фізіологічними речовинами для цієї мети є виділення піхви та секрет головки статевого члена і препуціального мішка.

Найбільш простим способом одержання таких фізіологічно активних речовин партнерами є використання презерватива, який при перерваному статевого акті знімають і надівають зразу або після висихання його повторно зворотною стороною. Тоді зовнішньою стає та стінка презерватива, яка містить виділення головки члена, а внутрішньою - та, яка містить виділення піхви. Під час статевого акту фізіологічно активні речовини всмоктуються поверхнями статевих органів.

Нанесення фізіологічно активних речовин (природних або штучних) на стінки в заводських умовах є предметом спеціальних розробок.

Всю гаму або частину компонентів фізіологічно активних речовин для покриття оболонки презерватива можна створити штучно шляхом їх синтезу та підбору у відповідних пропорціях, що є завданням технологів та фізіологів і предметом відповідних наукових розробок.

Фізіологічно активний презерватив можна застосовувати як під час статевого життя, так і при екстремальних умовах, наприклад космонавтами під час тривалих польотів, в умовах ізоляції під час підводного плавання, у тривалих експедиціях. Тоді часто у осіб обох статей, позбавлених фізіологічного сексу та поступлення фізіологічно активних речовин, розвивається гормонально-психологічний дискомфорт, що проявляється втому, втратою працездатності, немотивованою агресією.

Слід відмітити, що в умовах ізоляції осіб, які мали партнера, як психологічно так і фізіологічно, найбільш ідеальним є використання презерватива з індивідуальними фізіологічно активними речовинами свого партнера.

Запропоновані фізіологічно активні презервативи можна використовувати при лікуванні деяких гормональних порушень як у чоловіків, так і жінок, в тому числі під час механічної мастурбації з використанням пристроїв або без них.

Застосування фізіологічно активного презерватива дасть можливість виключити деякі негативні сторони застосування презервативів під час сексу, урівноважити перебіг фізіологічних процесів у чоловіків та жінок при тривалих утриманнях від статевого життя та при гормональних порушеннях.

Джерела інформації:

1. БСЭ, 1983, изд. 3, т. 21, с. 36.
2. UA, № 15934, A61P6/04. Заявка № 93030256, 12.11.1999.
3. UA, № 42724, A61P6/02. Заявка № 95125307, 15.11.2001.
4. US, № 4872464, A61F6/04. Appl. № 81360, 1997.
5. US, № 4888007, A61F6/04. Appl. № 81353, 1997.
6. US, № 5070890, A61F6/04. Appl. № 603244, 1990.
7. US, № 4888007, A61F6/04. Appl. № 81360, 1997.
8. Барьерные контрацептивы и спермациды. Их роль в планировании семьи. / ВОЗ. - Женева, 1990. – 79 с. - прототип.
9. Д. М. Табеева. Руководство по иглорефлексотерапии. - М.: Медицина, 1982. - С. 36-41.