6. ПОЕТАПНА ПРОФІЛАКТИКА СЕКСУАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ

INSTALLMENT PREVENTIVE MEASURES OF SEX VIOLATIONS

Суран А.В., Дюрик М.П., Модинець В.В.
Науковий керівник: доц. Лазорик М.І.
Медичний факультет УжНУ, кафедра факультетської терапії, м.Ужгород, Україна.

Розлади з боку сексуальної сфери мають соціальний, психоемоційний та медичний аспекти. Такі розлади є набагато частішими, ніж повідомляє статистика. Особи, що звертаються за медичною допомогою з цього приводу, зазвичай вже мають клінічні прояви.

Серед сексуальних розладів досить значна частина зумовлена змінами в опорно-руховому апараті. Їх деякі автори називають ще вертеброгенними.

Відомо, що людина має метамерну будову. Метамер включає склеротом, який утворений 2 суміжними хребцями та щілиною між ними. Кожному склеротому відповідає міотом, нейротом, дерматом та вазотом.

Порушення у певному склеротомі викликає зміни у відповідних йому міотомі, дерматомі, нейротомі і вазотомі. Зміни у певному міотомі або іншому компоненті метамера можуть викликати реакцію відповідних йому інших компонентів.

Кожний метамер зв'язаний з тими енергетичними меридіанами, які знаходяться на його території, тому зміни в компонентах метамера викликають порушення в енергетичному стані меридіанів.

Спінальний центр ерекції у чоловіків знаходиться у поперековому відділі хребта на рівні L2–L3. Будь-яке порушення у даному склеротомі та нижче розташованих нейротомах буде викликати зміни у компонентах метамера на рівні вказаного відділу хребта і меридіанах. Це може стати причиною еректильної дисфункції.

У осіб жіночої статі порушення кісток хребта та миски призводить до сакроілеальних блокад, внаслідок чого з'являються патологічні вогнища збудження в області статевих органів та порушується стан чудесних меридіанів Інь-Ое та Жень-Май. Це викликає появу клінічних ознак фригідності.

Зміни в метамерах можна виявити клінічними та додатковими методами задовго до клінічних проявів еректильної дисфункції чоловіків або фригідності жінок.

Scanned by CamScanner