

Оглавление

Вместо предисловия. Цельное, целостность, система

Введение. Вы, уже -- герой, если начали задумываться о себе и своем здоровье, а не просто живете бессознательно и рефлексивно, не давая в этом себе отчета

Глава 1. Перед тем, как окончательно испортить ваше настроение нудными строчками, покажем с юмором суть связи половых взаимоотношений и здоровья

Глава 2. Новый вумбилдинг, новая культура секса, здоровья, либидо

2.1. Что из себя представляют главные органы любви

2.2. Несколько примеров актуальности проблемы, чему собственно и посвящена книга

2.2.1. Эрекция

2.2.2. Профилактика простатита

2.2.3. Естественный эректор

2.3. Соединительнотканые механизмы сексуальности, либидо, оргазма

2.4. К методике воспитания полового чувства посредством вумбилдинга. Упражнения

2.5. Боль как общий и местный критерий здоровья

2.6. Что следует еще знать для восстановления и поддержания здоровья и повышения эффективности вумбилдинга? Несколько слов о нутрицевтике и парафармакологии

2.7. Как нельзя лечить больных (клинический случай)

2.8. Как следует их лечить

Глава 3. Сексуальная привлекательность, оргазмичность, любовь, супружество, рождение здоровых детей -- главные свойства молодости. Сохраниться молодыми можно лишь, сохранив соединительную ткань. Не напрасно Нобелевский лауреат И.И.Мечников говорил: "Человек стар настолько, насколько стара его соединительная ткань"

3.1. Более подробно о роли тазовой диафрагмы и анально-генитальных мышц

Глава 4. Несколько важных для близости вопросов

Глава 5. Что вы о себе знаете? (или собственный "половозрелый" ликбез)

5.1. От чего еще зависит сексуальность, сексапильность и интимные любовные возможности. Что такое "запас здоровья"

Глава 6. Подведем этапные итоги: Где оказался ваш "запас здоровья"?

6.1. Мягкая соединительнотканная конституция

6.2. Твердая соединительнотканная конституция

6.3. О "чистках" организма и колебаниях кислотности

Глава 7. Традиционный вопрос: когда и как "браться за себя"?

Глава 8. Борьба с женской фригидностью и бесплодием. Каким должен быть любимый?

Глава 9. Роль генитальной диафрагмы при беременности, родах и в личной гигиене

Глава 10. Анатомические особенности гениталий и секс в фазах жизненного цикла. Зачем для любви нужен вумбилдинг

Глава 11. Мышечно-апоневротическое тазовое дно: значение для зачатия, оргазма и контрацепции

11.1. Интегративное лечение и профилактика генитальных проявлений соединительнотканной недостаточности (только несколько принципиальных положений)

Глава 12. Более четко определимся, зачем нужно управлять, ухаживать за соединительнотканым вагинально-анальным мышечно-апоневротическим комплексом и тренировать его

Глава 13. Вагинальный тренинг и повышение половой активности

13.1. Здоровье -- в движении. Функциональное и органическое "здоровье" "женских" мышц

Глава 14. А теперь вопросы по "дополнительному" и общеорганизменному лечению

Глава 15. Несколько вопросов (как бы на "засыпку") по лечению и участию ваших "писек",

"булок", "чердаков" и "клешен" в святом здоровом сексе. От этого по-любому зависит, какие из Вас получатся родители (папы и мамы) или "нарисуются" "шнурки", "шорты", "предки". Вопросы для мужественных, а не "очкоигрателей" трусливых

Глава 16. Как путем подбора продуктов не стать "жиромясокомбинатом" или "мумией Тутанхома" (об анорексии и булемии). Принципы интегративной медицины. Правильное питание. Диагностика соединительно-тканной недостаточности

Скромное сексуально-"целевое" заключение. Как видите, проблема секса -- общеорганизменная проблема

Житейское общечеловеческое заключение. Что главное следует запомнить о своей жизни, здоровье, красивом сексе и вумбилдинге, новейшей соединительно-тканной теории биологии и медицины

Список литературы

Справки об авторах монографии

Вместо предисловия

"...Секс, являясь олицетворением любви, ее апофеозом, требует наличия базиса в виде здоровья"

Ю.Никитина (2004)

"Природа поступает таким образом, что, давая право на жизнь, дает нам и какие-то обязанности..."

Как Вы думаете, Природа столь нерациональна, неразумна, что просто случайно выбрала из множества отцовских клеток какую-то одну, чтобы дать Вам право на жизнь? Этот отбор произошел не случайно..."

В.Гурангов, В.Долохов (2000)

Дорогие наши читатели. Вы купили книгу, которая явит вам чудо. Она вас сделает папой и мамой для самих себя.

Для начала приведем одно из чудес. Эволюционное, как и внутриутробное, развитие человека предполагает усложнение и совершенствование всех структур тела с появлением четырех клеточно-межклеточных разновидностей в виде тканей. От общей массы тела нервная ткань составляет около 1--2%, эпителиальная -- 2--3%, мышечная -- около 9-13% и соединительная -- все остальное (около 85% массы тела и половину его клеток).

Целомудрие нельзя потерять, пока его не приобретешь. А цельность мудрости в сексе обретается только богатой практикой.

Девушка теряет целомудрие (цельность мудрости) не тогда, когда в первый раз ложится в постель с мужчиной, а когда теряет голову и начинает делать глупости -- не важно, в какой области. Ваш организм состоит на 85% из соединительной ткани, как и ваш автомобиль из металла.

Эти проценты и качественные их составляющие определяют марку автомобиля, упитанность человека, эксплуатационные качества автомобиля, интимное счастье и здоровье человека.

Почему вы знаете о роли металла в вашем автомобиле и не слышали, что вы и ваши дети состоите более чем на 85% из соединительной ткани? К сожалению, ваш семейный врач об этом тоже не знает. Может быть есть смысл купить эту книгу в качестве подарка своим докторам, "назойливым" родителям, младшей "любопытной" сестренке, вашему избраннику.

Одиноким болезням и дезадаптаций, в т.ч. и сексуальных, не существует, так как нельзя без последствий оторвать часть здоровья от целой его составляющей.

"На мой взгляд, из всех традиционных ученых, занимавшихся проблемой причинности в медицине, именно А.А.Алексеев наиболее остро ставит этот вопрос и отчасти дает на него правильный ответ. Он назвал соединительную ткань, которая, как известно, составляет 85% всей массы человеческого тела, "двигателем и механизмом реализации"

эволюции в сложных живых системах" и предложил "интегрирующее заболевание -- "соединительнотканную недостаточность"". Это поистине революционное определение.

"А.Клюев (2005)

Недомогания или болезни:

-- всегда множественные, потому, что они -- результат множественных внутриорганизменных нарушений;

-- это проявления соединительнотканной дезадаптации, естественного отбора и преждевременной старости (либо органа, либо организма);

-- врожденно-наследственные в 60% случаев, провоцируются болезнетворным стрессом (дистрессом) и соединительнотканной дезинтеграцией:

-- неизлечимы официальной медициной... без соединительнотканной коррекции;

-- главное препятствие в их профилактике и лечении -- узкопрофильная специализация медиков и бессистемный анализ здоровья;

-- успех борьбы с ними -- осознание интегрирующей (соединяющей) роли соединительной ткани;

-- соединительная ткань -- 85% массы тела живых организмов и 70% белка организма (коллаген, эластин и др.);

-- основа их профилактики и лечения -- парафармакология и психокоррекция, тренинги и тренажеры.

А теперь несколько определений.

Цельное -- объект, обладающий интегральными свойствами, где интегративность выступает функцией целостности на основе познанных свойств объекта. Поэтому максимально глубокими должны быть знания свойств целостного объекта.

Целостность -- наши представления о полноте охвата явлений или объекта, т.е., о сущности интеграции, о процессах новообразования в момент формирования объекта и структурных компонентов, о полноте знаний структурных уровней, об иерархической функциональной организации объекта. Целостность -- это фон, на котором происходит познание объекта, ориентир его исследования. Она (целостность) включает в себя не только известные, но и потенциальные знания об объекте.

Система -- понятие, используемое для воспроизведения знаний о целостном объекте. Фактически всегда эти знания освежаются нами с определенной практической целью (например, управление системой соединительной ткани). Однако целостный объект ("его целиком") можно видеть не только в виде системы, но и в виде отдельных элементов, отдельно структурно функциональных компонентов, но последнее видение является уже элементом разделения целостности.

Итак, **целое** -- это конкретный объект или их сумма, в котором (в сумме которых) исследовательские процедуры обнаруживают интегративные свойства.

Приведем набор основных характеристик целостных объектов (И.В.Блауберг и Б.Г.Юдин; 1972):

1) Свойства интегративности (наличие новых качеств и свойств, не присущих отдельным элементам объекта, но возникающим в результате их взаимодействия в определенной системе связей), (например, **для элементов данной системы, состоящей из членов семьи, требуется муж -- импотент или алкоголик, и он будет и тем и другим, так как этого "требуется" система семьи для поддержания ее целостности;**

- 2) Наличие характерных черт (появление нового при развитии);
- 3) Формирование другого типа целостности;
- 4) Возникновение нового структурного уровня с новой иерархической соподчиненностью;
- 5) Дробление целостной системы на неорганичные и органичные системы...

Если в **неорганичной системе**, которая также отражает природу целого, система существует в основном за счет внутренней природы частей, то в **органичной системе** свойства частей целиком определяются свойствами целого.

Если семья или тандем (мужчины и женщины) формируют органичную систему, то возникает новое целое, с полезными для обоих новыми свойствами этого целого. Неорганичная же семейная система или тандем мужчины и женщины живут каждый своей жизнью, исходящей из свойств индивидуальностей, а их взаимодействие редко порождает новое целое. Так длительно существующие браки без детей -- тоже система, но во многом неорганичная, так как новое качество семьи -- это продолжение рода семьи, а детей то в этой семье как раз и нет.

Приведем пример двух функций целого, где изменение свойств его элементов изменяет свойства и качество этого целого.

"Чем выше профессиональное образование женщины, чем больше ее обеспеченность и чем меньше у нее детей, тем больше она по своему образу жизни становится похожей на мужчину."

Н.Пезешкиан (1998)

Снижение сексуальной активности с возрастом, безусловно, имеет свои биологические причины. У пожилых мужчин затрудняется эрекция, для которой теперь требуется тактильная стимуляция или дополнительные зрительные стимулы, снижаются эякуляторные возможности, удлиняется рефрактерный период и т.д. У женщин медленнее наступает половое возбуждение, уменьшается lubricация (увлажнение) влагалища, хотя способность испытывать оргазм сохраняется и в менопаузе (Мастерс и Джонсон). Однако жестких возрастных границ здесь нет. По данным лонгитюдного геронтологического исследования, проведенного в университете Дьюка (США, Северная Каролина), хотя более половины мужчин и женщин прекращают половую жизнь около 60 лет, приблизительно 15% продолжают ее даже после 80 лет.

Введение

Вы, уже -- герой, если начали задумываться о себе и своем здоровье, а не просто живете бессознательно и рефлексивно, не давая в этом себе отчета.

"Соединительная ткань связывает клетки между собой, держит их, соединяет отдельные органы и их системы, создавая единое целое. Если соединительная ткань слабая, у человека наблюдается отсутствие опоры и склонность поддаваться внешнему давлению, ему не хватает внутреннего напряжения. Такие люди, как правило, легко ранимы, обидчивы и мстительны. На физическом уровне у них при малейшем ударе появляются синяки.

Со слабостью соединительной ткани связано и варикозное расширение вен. Кровь остается в поверхностных венах ног, возвращаясь к сердцу в недостаточном количестве. Таким образом, в кровообращении наблюдается явный перевес нижнего полюса человека. Это находит выражение в приземленности и является следствием некоторой инертности. Таким людям явно не хватает напряжения и эластичности. В их адрес можно повторить все, что уже говорилось про людей, страдающих от анемии и пониженного кровяного давления.

Тромбоз -- это закупорка вены сгустком крови. Тромбоз опасен тем, что если сгусток высвободится, он может по вене попасть в легкое и вызвать эмболию. Нетрудно

догадаться, какая проблема скрывается за тромбозом. Кровь, которая должна быть жидкой и текучей, густеет, в ней образуются комки. Но для текучести необходима способность изменяться. **Как только человек перестает меняться, застывает в своем развитии, у него образуется тромб, блокирующий движение жидкости.** Внешняя подвижность предполагает наличие подвижности внутренней. **Когда сознание человека становится инертным, его мнения не выходят за границы общепринятых норм, в организме тоже застывает все, что должно быть подвижным.** Если человек любит целыми днями валяться в постели, вероятность тромбоза повышается. ...Ревматизм с отложением токсинов в соединительной ткани. Эти **токсины символизируют нерешенные проблемы и "непереваренные" темы,** которые оказались "отложенными" на бессознательном уровне. С этим связаны и терапевтические причины поста. Из-за полного отсутствия поступающих извне питательных веществ организм начинает питаться собственными запасами и оказывается вынужденным сжигать и перерабатывать отходы, скопившиеся в организме. Организм перестает быть "мусорным ведром". На уровне сознания этот процесс соответствует проработке и осознанию откладываемых "на потом" проблем. Но ведь **ревматик не хочет заниматься своими нерешенными проблемами!** Для этого он слишком неподвижен и инертен. Он боится задать себе честные вопросы по поводу собственного альтруизма, услужливости, жертовности, норм морали и покорности, потому что боится честных ответов. Его эгоизм, неподвижность сознания, неспособность подстроиться, желание власти и агрессивность остаются в тени и проявляются на соматическом уровне как неподвижность физическая, которая может положить конец его наносной услужливости." (Р.Дальке, Т.Детлефсен, 2005)

"...Все зависит от уровня правды, даже не правды, потому что правда -- проститутка, а от уровня искренности. Самое трудное -- быть искренним. Правдивым быть очень легко, а искренним -- безумно трудно... Я сейчас такой, какой есть -- все!... Правда -- относительно, ложь -- тоже относительно. Соврать вообще невозможно: когда ты врешь, ты тоже говоришь правду, правду о себе. Наше мышление обслуживает наши же потребности.

Кистине можно придти только через искренность. Искренность -- это значит, что я, в данный момент времени, без всяких обработок, выдаю то, что во мне есть... Например, истина состоит в том, что человек спит и не хочет просыпаться. Когда же человека начинаешь будить, он злится, а не радуется...
...Золотое правило -- на зов идут, когда он слышен." (И.Н.Калинаускас, 2004)

После сказанного, в том числе И.Калинаускасом, Вам сразу несколько вопросов.

Знакомы ли Вы с характерологическими признаками соединительнотканной недостаточности (СН): повышены соглашательство, уровень тревожности, аутизация (уединенность); понижены самооценка, уровень притязаний, эмоциональная устойчивость, переносимость стрессов, социальная смелость, умственная работоспособность.

Запомните: абсолютно расслабленный человек не может испытывать тревоги. Или -- или! Или расслабление -- или тревога. Нет тревоги без напряжения. Связь между душевными процессами и мышечными напряжениями действительно впечатляет. И потому нет напряжения без тревоги, даже если эта тревога не осознана вами.

Как развиты уровни вашего сознания (нужное подчеркнуть, указав хорошо или нет): 1. Низкий уровень (врожденные стереотипные реакции); 2. Средний уровень (приобретенное приспособительное поведение); 3. Высший уровень (абстракция, различения, символизация, обобщение); 4. Сверхвысокий уровень (творчество, интуиция, инсайт, "ясновидение").

Следует понимать, что первый уровень отражает функцию ствола мозга, второй -- чувственно-двигательной коры, третий -- лобно-височно-теменные ассоциативные зоны, четвертый -- совершенную общеорганизменно-тканевую способность чувствования и реагирования (85 % массы тела -- соединительная ткань!).

Какие защитные механизмы личности вы предпочитаете: идентификацию с кем-то или с чем-то; вытеснение, проекцию, формируете симптомы, переносите, сублимируете, формируете реакции, "уходите", рационализировать, чувствуете оглушенность, экранируете, объясняете

случившиеся бессилие, играете роли (нужное -- подчеркнуть).

Как вы преодолеваете негативное (нужное подчеркнуть): протестуете, сопротивляетесь, "ищите себя", осознаете, становитесь бдительными, самокритикуетесь, ведете внутренний диалог, исследуете причины, определяете внешнее повреждающее, активируетесь, самозащищаетесь, становитесь нормально агрессивными, охраняете избранную цель, раскрепощаете самозащиту и сексуальность, становитесь честными и правдиво выражаете свои чувства, принимаете реальность и контактируете с ней, признаете истинные мнения, желания и чувства, открыто анализируете свои болезненные проблемы и фрустрацию (опустошение), работаете с причинами и приводите их к зависимости от симптомов, развиваете инициативу и надеетесь на свою силу, освобождаетесь от ролевых стереотипов и мужественно разрушаете ролевую игру, доверяете своим чувствам и развиваете их.

"Самое худшее, что мы можем сделать для себя, -- это подавлять свои физиологические потребности, загонять эмоцию внутрь, искусственно успокаивать себя."
Эверетт Шостром

Какое из перечисленных обстоятельств, по вашему мнению, может препятствовать понять себя, "взяться" за себя, ответить на вопросы, поставленные перед вами в этой книге (подчеркнуть): 1. Значительное психическое и физическое напряжение (психиатрический диагноз, инвалидность и др.); 2. Вам больше 45, что затрудняет переобучение и восприятие нового опыта; 3. Вы не совсем уверены в наличии проблем со здоровьем (сексуальным, физическим и др.) и неадекватно мотивированы к работе с тренером и интегративным медиком; 4. Вы не можете и не хотите взять на себя ответственность за собственное здоровье (сексуальное, телесное, духовное); 5. Вас сильно "обидел" кто-то из врачей; 6. Вы имеете неадекватную амбициозную самооценку, самоуважение и уровень притязаний, что мешает признать и во враче человека; 7. Вы неадекватно справляетесь со стрессами, мало реалистичны и контактны, используете алкоголь и антидепрессанты, заикаетесь, имеете идеи самобичевания и зависимости и т.д.; 8. Вам не позволяют заняться собой крайне неблагоприятные житейские обстоятельства (незрелость или психическое заболевание членов семьи, отсутствие жилья и т.д.); 9. Ваша проблема является давнишней, хронически скрывает ее содержание (моральное, органическое и т.д.); 10. Вы ощущаете свою социальную незрелость (отсутствие привычки образовываться и читать, инфантильность, отсутствие семьи и профессии, материальная зависимость); 11. Понять себя и "взяться" за себя мешают финансовые трудности и псевдоценности, например необходимость прежде всего оплатить трансляции канала НТВ+, мобильный телефон, интернет, а также приобрести все модное по "сезону". Нужно подчеркнуть.

И еще: дадим вам несколько строк информации о том, как бы лучше себя увидеть, понять, в т.ч. и в сексуально-эротическом аспекте.

Жизненный путь взрослого человека, в составе которого нужно рассматривать его сексуальность, складывается из нескольких взаимосвязанных но автономных планов и циклов. Во-первых, это онтогенетический жизненный цикл организма с характерными для него переходами, кризисами, подъемами и спадами, во-вторых -- трудовой цикл, измеряемый фазами профессиональной карьеры от начала трудовой деятельности до выхода на пенсию, в-третьих -- цикл развития семьи, измеряемый, с одной стороны, продолжительностью брачной жизни, а с другой -- качественными градациями, прежде всего рождением и взрослением детей. В конкретных исследованиях сексуального поведения эти аспекты, как правило, разобщены.

Клиника по Лоуэну проявлений соединительнотканых характеров: а) мазохический (напряженное состояние частей тела и мышц), возникающий от подавления своих нужд и требований; б) оральный (позы свидетельствуют о боязни отверженности и изоляции; в) психопатический (позы и поведение свидетельствуют о нежелании действовать из опасения потерпеть неудачу); г) ригидный (структура тела и поведение говорят о стремлении скрывать чувства); д) шизоидный (состояние частей тела напряженное, чтобы оно не развалилось на части).

Основные принципы интегративной психотерапии (позиционный метод Александра): 1) Важно знать свое тело и возможности организма; 2) Успех зависит от сосредоточенности на процессе перемен; 3) Все в человеческом организме взаимосвязано, поэтому происходящее

в одной части тела отражается на всем организме.

В программу вашего "перевоспитания" в плане правильной жизни, любви, секса и здоровья мы включили главные мысли и взяли их в рамочки. Они принадлежат умнейшим людям и представлены были в т.ч. в книгах Н.И.Козлова, А.В.Курпатова, М.Баскендейла, Г.Мадинзе, Дж.Баттона, О.Вейнингера, С.Форварда и Дж.Торреса, Д.Барри, И.С.Кона, Г.Курлова, сестер Шапцевых, Д.Рудигера, Д.Горвальда и др.

***Любовь** -- конечная данность, и мы не можем бесконечно дарить ее и бесконечно принимать. Поэтому, чем больше людей, с которыми мы близки, тем меньше любви мы можем дать каждому и тем труднее любить каждого по-настоящему.*

***Мудрость целостна, а интеллект -- лишь шлюха мудрости.** Если вы залезли в свой "компьютер", ваша энергия уходит на мышление, и вы больше ничего не видите и не слышите.*

Фредерик Перлз

Почувствуйте себя ответственным за собственную жизнь, за собственное здоровье и за свое счастье. Никто не принесет нам этого на блюдечке. Если чудеса и бывают, то только не здесь, точнее, не без нашего участия.
