

**Революційно нова концепція для максимізації
можливості досягнення оргазму під час
статевого акту**

S.O.M.E.



**Значне підвищення ефективності
тренування тазових м'язів за допомогою S.O.M.E.**

(Clinical Orgasm Muscle Exerciser = Клінічний Тренажер для М'язу Оргазму)

КОНЦЕПЦІЯ:

Для того, щоб тренування принесло успіх, важливим є укріплення тазових м'язів, а також кооперація з пацієнтом, якої здебільшого бракує. Лікарі часто підкреслюють цей факт. Основною причиною такого пояснення, а також відсутності впевненості в тому, що скорочуються потрібні м'язи, є значна неефективність рекомендованих методів тренувань. Вони накладають на пацієнтку нереальні часові вимоги, часто спричиняючи невдачу навіть у випадках надзвичайно високої мотивації.

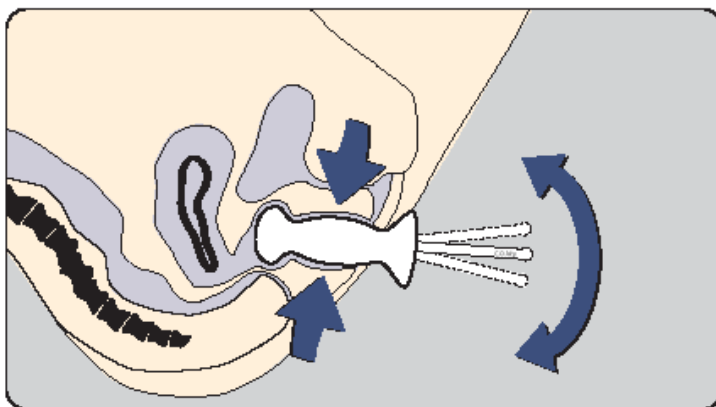
Існує дві основні причини такої незадовільної ситуації. З одного боку, свідомість настільки мало зосереджується на цій частині тіла, що часто потрібний м'яз навіть не скорочується, чи робить це неправильно, таким чином не призводячи до його росту.

Саме тому був створений С.О.М.Е. Він об'єднує нові кінезіологічні та фізіологічні елементи для нарощування та тренування м'язів. Ця оптимальна комбінація зменшує звичайні часові вимоги до мінімуму, разом з тим значно збільшуючи ефективність.

С.О.М.Е. має наступні чотири унікальні характеристики:

- Анатомічно ідеальна форма.
- Еластична стійкість, яка запобігає псевдо скороченням, які часто спостерігалися під час ізометричних тренувань, а також сприяє і допомагає м'язу досягнути ліміту виснаження.
- «Ефект метелика», що проявляється у звичайній біологічній реакції, якщо скорочувався правильний м'яз (Ілюстрація 1). Це надзвичайно важливо, оскільки 50 % жінок скорочують не той м'яз, якщо вони одержали лише вербальне пояснення (Vimpr, 1991).
- Він компактний, забезпечуючи високий рівень комфорту та гігієни.

Illustration 1 – The Butterfly Effect



Ілюстрація 1 – «Ефект метелика»

Значне підвищення ефективності тренування тазового дна за допомогою С.О.М.Е. (Clinical Orgasm Muscle Exerciser = Клінічний Тренажер для М'язу Оргазму)

ДОСЛІДЖЕННЯ:

Мета та метод: Для тестування ефективності цієї нової концепції тренування було порівняно дві гомогенні групи жінок, по 34 жінки кожна, шляхом фіксування перинеометричної електроміограми для визначення, хто з них проходив ізометричні тренування з С.О.М.Е, а хто без.

Результат: Лише після 6 тижнів тренувань збільшення сили м'язів у групи, що використовувала С.О.М.Е., було в 2,7 разів сильніше, ніж у групи, що проходила ті ж ізометричні тренування, але традиційним методом «в пустоті» (Ілюстрація 2).

Це збільшення ефективності виявляється в задовільному терапевтичному прогресі при тривалості скорочень лише 34 секунди на день. Враховуючи 8-секндну фазу відпочинку, загальний необхідний час складатиме лише 6 хвилин, що більшість пацієток вважає цілком прийнятним.

Ефективність цього методу тренування виявляється також у покращенні здатності розслаблятися (Ілюстрація 3), що також надзвичайно важливо для вільного сексуального вираження.

Подальші дослідження показали, що цей прогрес у тренуваннях навіть більш суттєвий, якщо періоди напруження довші але не такі часті (наприклад, залежно від межі витримки, 2-3 рази на день по 40 секунд, з перервою на кілька хвилин).

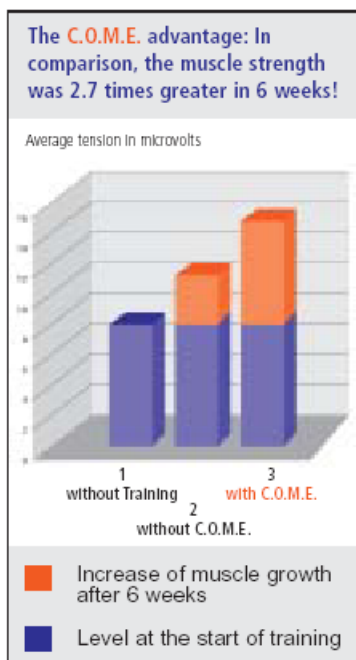


Illustration 2 – Increase of muscle strength.

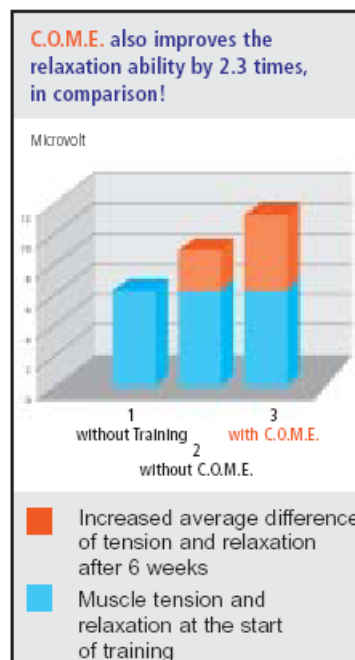


Illustration 3 – Improvement of the relaxation ability

Ілюстр. 2 – Збільшення сили м'язу
 Перевага С.О.М.Е:
 За 6 тижнів сила м'язу у порівнянні була в 2,7 разів вища!
Середня напруга в мікрвольтах
 1 – без тренувань
 2 – без С.О.М.Е
 3 – з С.О.М.Е
 Виділена верхня частина діаграми – збільшення м'язового росту після 6 тижнів
 Нижня частина – Рівень на початок тренувань

Ілюстр. 3 – С.О.М.Е також покращує здатність розслаблятися в 2.3 рази!
Мікрвольти
 1 – без тренувань
 2 – без С.О.М.Е
 3 – з С.О.М.Е
 Виділена верхня частина діаграми – збільшення середньої різниці в напруженні та розслабленні після 6 тижнів
 Нижня частина – напруження та розслабленні м'язу на початок тренувань

Значне підвищення ефективності тренування тазового дна за допомогою С.О.М.Е. (Clinical Orgasm Muscle Exerciser = Клінічний Тренажер для М'язу Оргазму)

КОІТАЛЬНИЙ АНОРГАЗМ (Відсутність оргазму):

Частота:

Міжнародні дослідження за останні чотири десятиліття підтверджували, що більше половини жінок не досягають оргазму під час статевого акту. Це може спричиняти розумові, фізичні розлади, проблеми в стосунках. Тому не дивно, що так званий коїтальний/ чи вагінальний аноргазм є прикладом проблеми, яка найчастіше спонукає жінку шукати терапевтичної допомоги. (Rinkleib, 1999; Dastur, 1983; Hite, 1977; Tavris & Offir, 1977)

Важливість:

Звичайно, просте оперування відсотковими значеннями частоти не є показником сексуального задоволення. Команда німецьких психологів, які ґрунтовно досліджували цей аспект, дійшла висновку, що для половини опитаних жінок інтимність стосунків і ніжність разом з комунікативним порозумінням такі ж важливі як і досягнення оргазму.

Однак інша половина відмічала, що оргазм вважається першочерговим і найбільш важливим почуттям, який є також показником задоволеності сексуальним життям в цьому контексті (Busing et. Al. 2001).

Причини:

Нездатність досягати оргазму, без сумніву, часто має психологічні корені, здебільшого у формі свідомих чи несвідомих конфліктів та прихованих тривожних очікувань, які перешкоджають вільному вираженню сексуального потягу. Стрес, особливо той, який людина створює через тиск очікуваних результатів, часто стає підступним злодієм, який руйнує бажання!

Нездатність досягнути оргазму можна, звичайно, завжди списати на якість «сексуальної доблесті» партнера, а також стосунків пари поза ліжком, та інші побічні умови! Однак очевидно, що **одна з найбільш поширених причин коїтального аноргазму є фізичною за природою!**

Таз:

Численні дослідники дійшли однакових висновків, що слабка м'язова система тазу разом з відсутністю впевненості в собі (Ілюстрація 4) є основними причинами коїтального аноргазму (наприклад, Stifter, 1995; Eicher, 1991; Perry & Whipple, 1981; Graber & Georgia Kline-Graber, 1979; Kegel, 1952).

Це стає відразу очевидним з розумінням того, що вагіна всередині розширюється під час статевого акту як надувна куля (*ефект роздуття та натягування*, Ілюстрація 5.6).

Результатом цього розширення є те, що найбільш важливе сексуально стимулююче місце в вагіні – це *G-Місце (G-Spot)*, яке представляє значно збільшену ерогенну зону (Ілюстрація 7) під жіночою простатою (Ілюстрація 8).

Illustration 4 – Perineometry: no vaginal consciousness

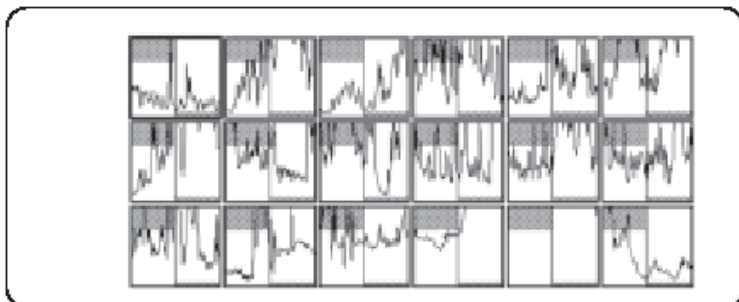


Illustration 5 – Ballooning effect

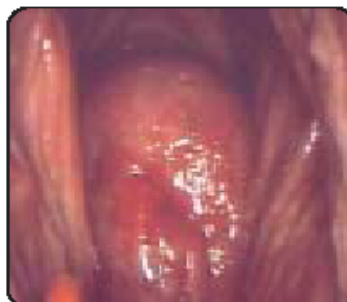


Illustration 6 – Tenting Effect

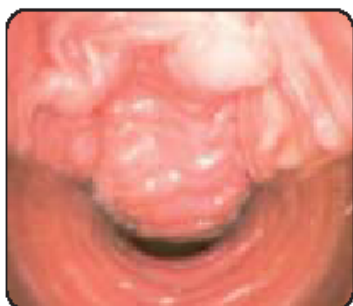


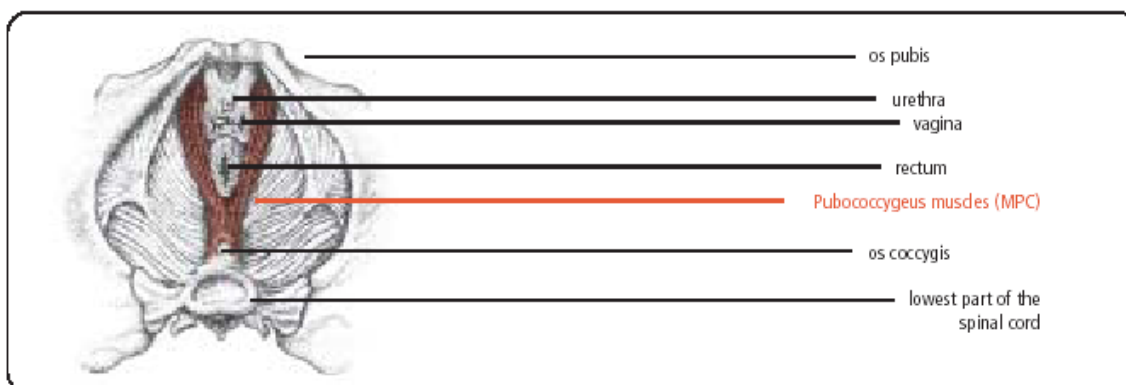
Illustration 7 – G-Spot



Illustration 8 – Female prostate



Illustration 9 – MPC = Pubococcygeus muscles



Ілюстрація 4. Перинеометрія – відсутність вагінальної свідомості

Ілюстрація 5. Ефект роздуття

Ілюстрація 6. Ефект натягування

Ілюстрація 7. G-місце

Ілюстрація 8. Жіноча простата

Ілюстрація 9. MPC - лонно-куприковий м'яз (musculus pubococcygeus)

ООО Юнимед, Киев, ул. Лысенко 4, тел 044-2787339, 044-2783431, 050-3113047
Более подробная информация размещена на сайтах www.come.at, www.promed.ua