

Sexual disorder

اختلالات جنسی

regulator

رضا پوردست گردان میکروبیولوژیست



اسفند ماه 1393

Anorgasmia

اختلال ارگاسم

آنورگاسمی

بسیار شایع است و دست کم از هر ۵ زن در جهان، یکی به این عارضه دچار می شود.

شدت ارگاسم در میان زنان بسیار متفاوت است و زنان از لحاظ تعداد ارگاسم ها یا میزان تحریک مورد نیاز برای رسیدن به ارگاسم نیز با یکدیگر متفاوت هستند

ارگاسم، از منظر طبی، به معنای احساس لذت شدید جسمی و رهایی از تنش است که با انقباض های غیرارادی و موزون عضلات کف لگن همراه است. اما همیشه ارگاسم به این صورت نیست. برخی از زنان احساس انقباض عضلات کف لگن یا لرزش رحم حین ارگاسم را دارند. برخی از زنان نیز ارگاسم را به صورت احساس گرمایی در همه بدن توصیف و برخی دیگر آن را به صورت احساسی مانند مورمور شدن بیان می کنند. بر اساس تعریف، نشانه های عمده آنورگاسمی شامل ناتوانی در تجربه ارگاسم یا تاخیرهای طولانی در رسیدن به ارگاسم است. اما انواع متفاوتی از آنورگاسمی وجود دارد

آنورگاسمی اولیه

این وضعیت به معنای آن است که زن هرگز تجربه ارگاسم را نداشته است

آنورگاسمی ثانویه

این وضعیت به معنای آن است که زن قبلا ارگاسم را تجربه کرده اما اکنون در رسیدن به آن دچار مشکل شده است

آنورگاسمی موقعیتی

این وضعیت به معنای آن است که زن تنها در موقعیت های خاصی می تواند ارگاسم را تجربه کند. این عارضه در زنان بسیار شایع است. در واقع، حدود ۸۰ درصد زنان تنها در نتیجه تحریک کلیتوریس، ارگاسم را تجربه می کنند

آنورگاسمی عمومی

این وضعیت به معنای آن است که زن در هیچ موقعیتی نمی تواند به ارگاسم برسد

علت نرسیدن به اوج جنسی چیست؟

اوج لذت جنسی یا ارگاسم، فرآیندی پیچیده و در واقع، واکنشی به بسیاری از عوامل جسمی، عاطفی و روانی است. داشتن مشکل در هر یک از زمینه های زیر ممکن است رسیدن به ارگاسم را مختل کند

علل جسمی (۱)

طیف گسترده ای از بیماری ها، تغییرات جسمی و داروها ممکن است ارگاسم را مختل کنند

بیماری ها

هر بیماری ممکن است بر این بخش چرخه جنسی اثر بگذارد، از جمله دیابت، بیماری های عصب شناختی مانند ام اس و

ارگاسم همچنین ممکن است در نتیجه جراحی های زنانه مانند برداشت رحم یا جراحی برای سرطان های زنان مختل شود. به علاوه، تجربه نکردن ارگاسم اغلب با سایر مشکلات جنسی مانند آمیزش دردناک همراهی دارد

داروها

بسیاری از داروها رسیدن به اوج لذت جنسی را مختل می کنند. از جمله این داروها می توان به داروهای ضد فشارخون، داروهای آنتی هیستامین (ضدحساسیت) و داروهای ضدافسردگی به خصوص داروهای مهارکننده انتخابی بازجذب سروتونین مانند فلوکستین اشاره کرد. داروهای ضدافسردگی در مردان نیز ممکن است باعث عدم رسیدن به اوج لذت جنسی و اختلال نعوظ شوند

الکل و مواد مخدر

مصرف بیش از حد الکل و مواد روانگردان می تواند ارگاسم را مختل کند

فرآیند سالمندی

با افزایش سن، تغییراتی طبیعی در بدن، هورمون ها، دستگاه عصبی و دستگاه گردش خون ایجاد می شود که بر فعالیت جنسی اثر می گذارد. کاهش میزان هورمون جنسی زنانه استروژن که حین گذر به دوران یائسگی رخ می دهد ممکن است به خصوص بر اوج لذت جنسی زنان اثر بگذارد. مقدار پایین هورمون زنانه در بدن می تواند حساسیت کلیتوریس، نوک پستان ها و پوست را کاهش دهد و خون

رسانی به واژن و کلیتوریس را دچار اختلال کند. با این حال، نرسیدن به اوج لذت جنسی صرفاً به زنان سالمند محدود نمی‌شود و حتی بسیاری از زنان می‌گویند با افزایش سن، تجربه جنسی آنها رضایت بخش‌تر می‌شود

عوامل روانی (۲)

بسیاری از عوامل روانی در توانایی رسیدن به ارگاسم یا اوج لذت جنسی دخالت دارند

مشکلات سلامت روانی، مانند اضطراب و افسردگی

اضطراب حین رابطه زناشویی

استرس و فشارهای اقتصادی

باورهای فرهنگی خاص

ترس از بارداری یا بیماری‌های مقاربتی

آشفته‌گی و سراسیمگی

عوامل ارتباطی (۳)

بسیاری از زوج‌هایی که دچار اختلافات زناشویی هستند، در فعالیت‌های جنسی نیز دچار مشکل می‌شوند. از جمله عوامل ارتباطی موثر بر اوج لذت جنسی می‌توان به این موارد اشاره کرد

نداشتن پیوند عاطفی با همسر

تعارض‌ها و اختلافات حل نشده

نبود ارتباط مناسب با همسر از لحاظ نیازها و ترجیحات جنسی

عدم وفاداری و از بین رفتن اعتماد میان زن و شوهر

چطور آنورگاسمی را درمان می‌کنند؟

درمان آنورگاسمی ممکن است مشکل‌ناشد. درمان شما بستگی به این دارد که علت زمینه‌ساز علائم شما چیست، اما پزشک‌تان ممکن است مجموعه‌ای از شیوه‌ها را برای درمان شما به کار ببندد. درمان آنورگاسمی در اغلب زنان به چیزی بیشتر از تجویز ساده دارو نیاز دارد.

توجه به مشکلات ارتباطی با همسر و عوامل استرس زای روزمره بسیار مهم است. همچنین اینکه بدنتان را بشناسید و انواع متفاوت تحریک جنسی را امتحان کنید، می تواند به شما کمک کند

بدنتان را بشناسید

درک آناتومی یا کالبدشناسی بدنتان و اینکه چه نوع تحریک لمسی رضایت جنسی بهتری برای شما فراهم می کند، بسیار مهم است. می توانید از دکترتان بخواهید در مورد آناتومی دستگاه تناسلی تان شما را راهنمایی یا منابعی برای شناخت آن به شما معرفی کند

افزایش تحریک جنسی

بسیاری از زنان به این خاطر به اوج لذت جنسی نمی رسند که حین رابطه زناشویی، تحریک جنسی کافی دریافت نمی کنند. بسیاری از زنان برای رسیدن به ارگاسم نیاز به تحریک مستقیم یا غیرمستقیم کلیتوریس دارند و این مساله باید در فعالیت جنسی مورد توجه قرار گیرد

مشاوره و درمان

ایکیو دات بلاگفا، اختلافات و تعارض ها با همسر می تواند زمینه ساز مشکل جنسی شود. مراجعه به یک مشاور می تواند به شما کمک کند تا این اختلافات و تنش ها را حل کنید و زندگی جنسی تان را به مسیر عادی بازگردانید

متخصصان درمان اختلالات جنسی، روان درمانگرانی هستند که در زمینه درمان مشکلات جنسی تخصص دارند. گرچه مراجعه به این متخصصان ممکن است برایتان خجالت آور باشد، اما این کارشناسان می توانند در درمان آنورگاسمی، کمک زیادی به شما بکنند

این شیوه درمانی اغلب شامل آموزش در مورد امور جنسی، تعلیم دادن مهارت های ارتباطی و تمرینات رفتاری است که شما و همسرتان باید در خانه آنها را امتحان کنید

درمان های طبی

تضمینی وجود ندارد که درمان های هورمونی بتوانند آنورگاسمی را درمان کنند اما ممکن است کمک کننده باشند. همچنین درمان بیماری های زمینه ای نیز به شما کمک می کند

درمان بیماری زمینه ای

اگر به بیماری خاصی مبتلا هستید که توانایی شما در رسیدن به اوج جنسی را تحت تاثیر قرار می دهد، درمان مشکل جنسی تان را حل کند. عوض کردن داروهای مصرفی یا دوز آنها علایم شما را برطرف می کند

درمان با هورمون جنسی استروژن

درمان با استروژن به صورت قرص برچسب پوستی یا ژل، می تواند اثر مثبتی بر کارکرد مغزی و عوامل خلقی داشته باشد و بر پاسخ جنسی شما اثر می گذارد. درمان موضعی با استروژن به شکل کرم واژن یا شیاف ها یا حلقه هایی که به آهستگی مواد خود را آزاد می کنند ممکن است

جریان خون واژن را افزایش دهد و به بهبود میل جنسی کمک کند. در برخی موارد پزشکتان ترکیبی از هورمون های استروژن و پروژسترون را به طور خوراکی تجویز می کند

درمان با هورمون تستوسترون

هورمون های جنسی مردانه مانند تستوسترون که به مقدار اندکی در بدن زنان تولید می شوند، ممکن است نقشی در کارکرد جنسی زنان داشته باشند. بنابراین تجویز تستوسترون می تواند به برطرف کردن مشکل ارگاسم زنان کمک کند، به خصوص اگر درمان با هورمون های استروژن و پروژسترون موثر نباشد. البته استفاده از تستوسترون برای درمان زنان مورد اختلاف است و به وسیله سازمان های پزشکی تایید نشده است.

به علاوه تستوسترون گاهی باعث عوارض جانبی ناخواسته ای مانند آکنه، پرمویی و تغییرات خلق و شخصیت می شود

به نظر می رسد تستوسترون بیش از همه در زنانی موثر باشد که میزان این هورمون در بدن آنها در نتیجه برداشتن تخمدان با جراحی افت کرده است. در صورتی که پزشک این درمان را انتخاب کند، با دقت شما را تحت نظر قرار خواهد داد تا مطمئن شود که دچار عوارض جانبی نمی شوید

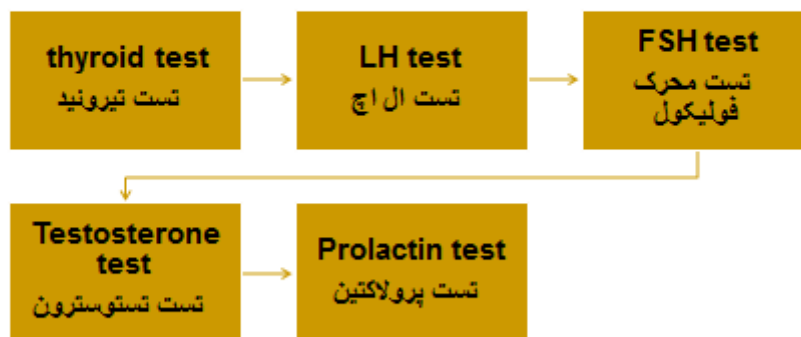
Causes of anorgasmia

علل اختلال ارگاسم



Diagnosis of anorgasmia

روش تشخیص اختلال ارگاسم



References

1. Ebert MH, et al. **Current Diagnosis & Treatment: Psychiatry. 2nd ed.** New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2008.
<http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=10>.
Accessed Dec. 14, 2014.
2. **Sexual dysfunctions.** In: **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5. 5th ed.** Arlington, Va.: American Psychiatric Association; 2013. <http://www.psychiatryonline.org>. Accessed Oct. 6, 2014.
3. **Frequently asked questions. Women's health FAQ072. Your sexual health.** American College of Obstetricians and Gynecologists.
<http://www.acog.org/Patients/FAQs/Your-Sexual-Health>. Accessed Dec. 14, 2014.

Veganism's

واژینیسوس

واژینیسوس عبارت است از اسپاسم عضلات اطراف مدخل مهبل؛ اگر شدید باشد، ممکن است مانع از مقاربت گردد. می‌تواند زنان را در تمامی سنین مبتلا کند

علایم شایع

انقباض غیرارادی عضلات اطراف مهبل و مقعد. مهبل چنان محکم بسته می‌شود که آلت تناسلی مرد نمی‌تواند برای مقاربت جنسی وارد آن شود. از گذاشتن هرگونه شیء مثل تامپون، دیافراگم یا اسپکولوم (برای معاینه پزشکی استفاده می‌شود) نیز جلوگیری می‌کند

علل

تمایل ناخودآگاه برای جلوگیری از ورود آلت تناسلی مرد به خاطر عوامل عاطفی یا روانی. این عوامل ممکن است شامل ترس، اضطراب، خصومت، عصبانیت یا تنفر از فعالیت جنسی باشند. حساس نبودن همسر، ناکافی بودن یا ماهرانه نبودن اعمال جنسی مقدماتی یا ناکافی بودن میزان نرم کردن مهبل قبل از تلاش برای دخول. اختلالات فیزیکی (نادر) مثل عفونت‌ها، واکنش‌های آلرژیک یا پرده بکارت سفت و سوراخ نشده عفونت مهبل

عوامل افزایش‌دهنده خطر

اولین تجربه‌های جنسی
سابقه صدمات و آسیب جنسی (زنا با محارم، تجاوز، سوءاستفاده جنسی)
استرس

پیشگیری

معاینه لگن به وسیله یک پزشک و مشاوره قبل از شروع فعالیت جنسی

عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت زمینه‌ای را بتوان علاج کرد یا از طریق درمان طبی یا مشاوره روانی بتوان یک روش برای کنار آمدن ابداع کرد، قابل علاج است

عوارض احتمالی

ترومای روانی به خاطر احساس گناه، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و احساس بی‌کفایتی یا مشکلات بین‌فردی در نتیجه این اختلال

درمان

اصول کلی

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل معاینه لگن برای رد کردن اختلالات فیزیکی باشند (ممکن است برای معاینه دقیق احتیاج به داروهای خواب‌آور باشد). سابقه جنسی مهم است و شامل تجارب زودهنگام در کودکی، پاسخ‌های جنسی قبلی و فعلی، روش‌های ضد بارداری، اهداف تولیدمثلی، احساس در قبال همسر و مشخصاتی در مورد دردی که تجربه می‌کنید، خواهد بود درمان در ابتدا متوجه هرگونه مشکل طبی و سپس کاهش اسپاسم‌های عضلانی و مشکلات روانی خواهد بود

برای اسپاسم‌های عضلانی، یک نوع درمان شامل گشاد کردن ملایم و تدریجی مدخل مهبل با گشادکننده‌های لاستیکی یا شیشه‌ای است.

احتمالاً درمان در مطب 3 بار در هفته لازم خواهد بود و باید در منزل حداقل 2 بار در روز تمرین کنید

قبل از اتساع یا تلاش برای مقاربت، به مدت 10-15 دقیقه در وان آب داغ بنشینید. حمام گرفتن غالباً عضلات را شل می‌کند و ناراحتی را تسکین می‌دهد.

هر وقت مفید باشد، حمام را تکرار کنید

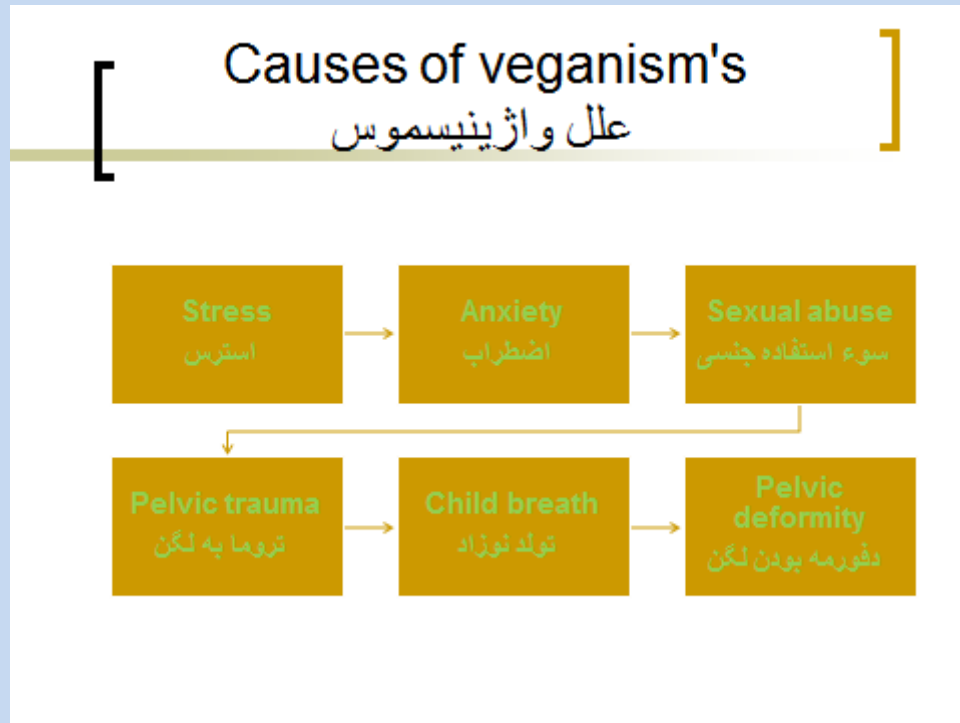
علاوه بر درمان با گشاد کردن یا در صورتی که موفقیت‌آمیز نباشد، روان‌درمانی یا مشاوره توصیه می‌گردد. این امر می‌تواند شامل تمرکز حس و بهبود روابط با همسر، همراه با درمان برای حل هرگونه تعارض در زندگی شما باشد

قبل از تلاش برای مقاربت، شما و همسرتان باید از یک نرم‌کننده مثل ژل مهلبی

یا روغن بچه استفاده کنید

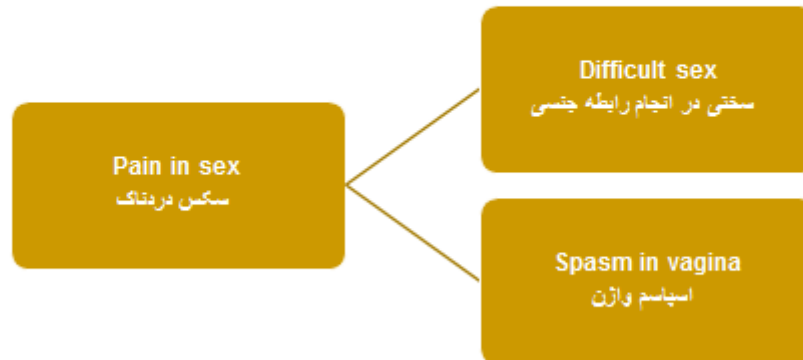
داروها

معمولاً برای واژینیسموس دارو لازم نیست ولی خواب‌آورها یا آرام‌بخش‌های خفیف ممکن است به مدت کوتاه تجویز شوند



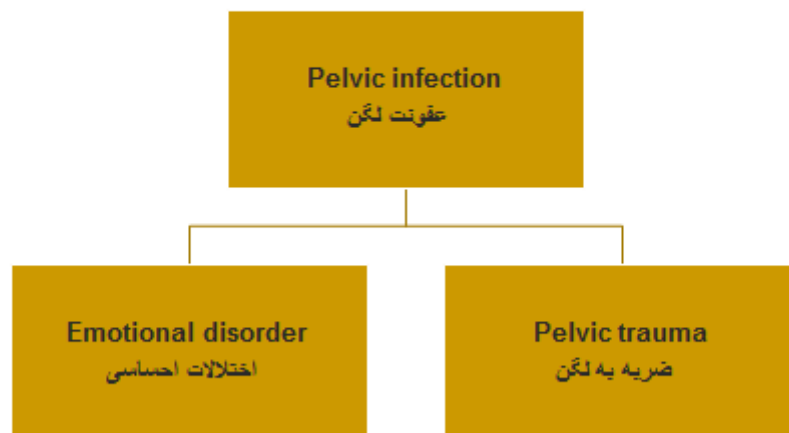
Symptom of veganism's

نشانه واژینیسموس



Risk factor of veganism's

ریسک فاکتور واژینیسموس



References

1. Ferri FF. **Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1.** Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2015.
<https://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 6, 2014.
2. Ebert MH, et al. **Current Diagnosis & Treatment: Psychiatry.** 2nd ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2008.
<http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=10>. Accessed Dec. 8, 2014.

Dyspareunia

مقاربت دردناک

دیسپارونی . آمیزش و رابطه جنسی دردناک

دیسپارونی حالتی است که فرد در هنگام آمیزش دچار درد میشود. این درد ممکن است در بدو ورود آلت مردانه به واژن یا در مراحل مختلف در طول دخول ایجاد شود. این حالت درجات متفاوتی دارد و نسبت به اینکه در چه زمانی پس از شروع نزدیکی و در کجا فرد احساس درد می کند، دلایل و درمانهای متفاوتی دارد

یکی از دلایل شایع درد هنگام آمیزش برای زنان خشکی واژن است. اگر خانم به هر دلیل آمادگی دخول را نداشته باشد، این عمل می تواند بسیار دردناک باشد.

در اکثر موارد خشکی واژن به دلیل نداشتن پیش نوازی کافی است، یعنی خانم این فرصت را پیدا نکرده که از نظر جسمی به محرک های جنسی پاسخ دهد و محیط واژن به اندازه کافی لغزنده نیست. از جمله دلایل و شرایط دیگری که میتواند باعث خشکی واژن شود داروهای است که فرد مصرف می کند.

در این مورد مشورت با پزشک و یا مطالعه در مورد دارویی که مصرف می کنید، می تواند مفید باشد.

معمولا منابع خوبی در اینترنت در مورد داروهای مختلف وجود دارد

از دلایل دیگر دیسپارونی یا آمیزش دردناک، می توان به جراحات و ضربه هایی که در طول زمان به آلت تناسلی وارد شده، سابقه آزار جنسی، دوران پس از زایمان، دوران عادت ماهانه، بیماری های ناحیه تناسلی و برخی از سرطانهایی که اعصاب آن منطقه را تحت تخریب قرار داده و نیز بیماری های مقاربتی درمان نشده اشاره کرد

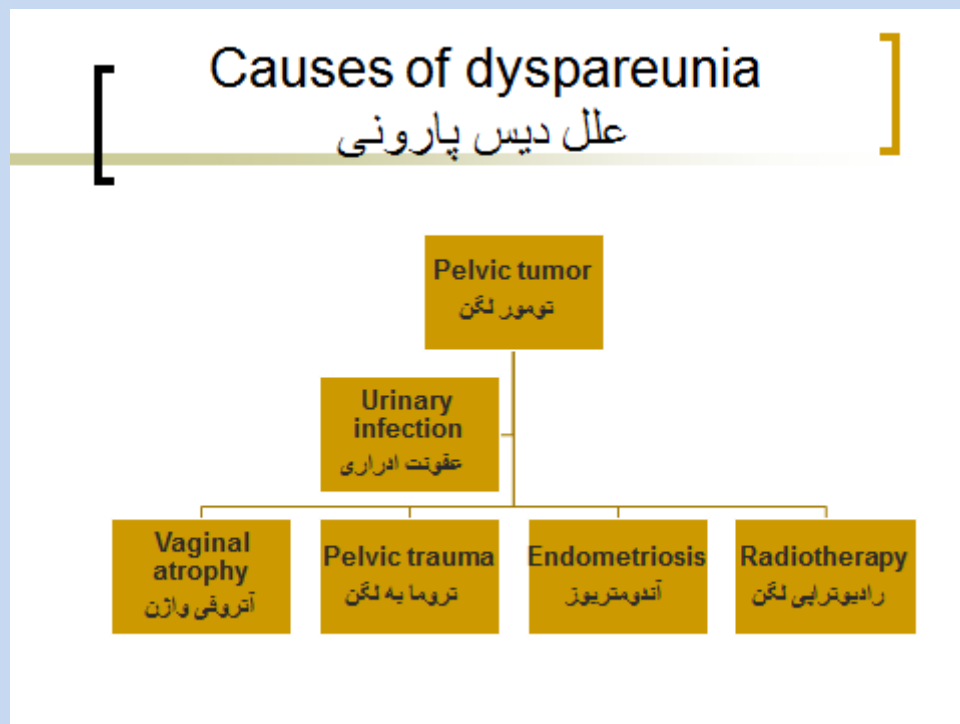
برخی از پزشکان آمیزش دردناک را جزو دسته اختلالات جنسی نمی دانند و برخوردشان با بیمارانی که از این حالت رنج می برند، توأم با شناخت کافی نیست.

در این موارد توصیه می شود به پزشک دیگری مراجعه کرده و پیش از انجام معاینه، دردناک بودن ناحیه تناسلی خود را برای او بازگو نمایید. گاه ضرورت دارد، روان درمانی های لازم پیش از انجام هر گونه معاینه ای صورت پذیرد

حالت دیگری که افراد با آن روبرو می شوند درد در هنگام دخول است. این حالت میتواند به دلایل متعددی باشد که شایع ترین آنها عبارتند از: عفونت های دستگاه تناسلی و دهانه رحم، بیماریهای مقاربتی درمان نشده، همزمانی نزدیکی و زمان تخمک گذاری، و در نهایت آماده نبودن فرد از نظر جسمی

مورد آخر دلیل مراجعه درصد زیادی از زنان است بخصوص در اوایل برقراری رابطه جنسی وقتی که زوج ها برای پیش نوازی صرف می کنند، صرفا جنبه عاطفی ندارد. در بدن زنی که برای داشتن رابطه جنسی آماده میشود، تغییراتی صورت می گیرد که دخول را ساده تر می کند. علت این است که بدن زنان طوری طراحی شده که در هنگام دخول حداکثر آمادگی را برای باردار شدن فراهم

کند، بنابراین وقتی که خانمی آمادگی لازم را بر اثر پیش نوازی پیدا می کند، رحمش به سمت بالا کشیده می شود و این کار به طول واژن اضافه می کند تا توانایی گنجایش آلت مردانه را داشته باشد در این حالت دیواره های واژن پر خون شده و مواد لغزنده ای را ترشح می کنند که دخول را آسانتر می کند. این دیواره ها بر اثر پیش نوازی مناسب از یکدیگر جدا شده و جای دادن آلت مردانه را در واژن ساده تر می کنند. بنابراین می بینیم که پیش نوازی خوشایند و به مقدار کافی تا چه حد می تواند در کیفیت رابطه جنسی تاثیر داشته باشد



References

1. Ferri FF. **Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1.** Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 6, 2014.
2. Ebert MH, et al. **Current Diagnosis & Treatment: Psychiatry.** 2nd ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2008. <http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=10>. Accessed Dec. 8, 2014.
3. Stewart EG. **Differential diagnosis of sexual pain in women.** <http://www.uptodate.com/home/>. Accessed Dec. 8, 2014.

Premature education

انزال زودرس

از نظر علم روانشناسي : انزالي كه بر خلاف ميل شخص و بدون كنترل او انجام ميگردد را انزال زود رس گویند كه بر طبق آن فرد از زمان انزال و كيفيت رابطه ناراضي است و اين نارضايتي ميتواند يك طرفه يا دو طرفه باشد، به طوريكه حتي اگر شريك جنسي فرد از زمان انزال ناراضي باشد، انزال را زود رس گویند .

(مثلا اگر مرد در ۸ دقيقه ارضاء ميشود و زن در ۱۰ دقيقه ، انزال را زود رس گویند اما اگر مرد در ۲۰ دقيقه ارضاء شود و زن در ۱۰ دقيقه ، مورد را مربوط به انزال زود رس نمیدانند) از نظر علم پزشكي، انزال كمتر از دو دقيقه كه بدون كنترل شخص انجام گيرد را انزال زود رس گویند

دلایل ایجاد انزال زود رس در مردان

عوامل رواني بازدارنده (عواملی مانند اضطراب در حین عمل زناشویی ، احساس گناه يا افسرده گي ميتوانند موجب انزال زود رس شوند

فاصله زياد بين روابط جنسي (وقتي كه احساسات جنسي بين زوجين متراكم ميشود ، معمولا كنترل يك باره آنها سخت ميشود و منجر به انزال زود رس ميشود

تجربه جنسي کم (بیشتر افراد در اوایل زندگي زناشويي دچار اين مشکل ميشوند و به مرور زمان با تجربه بیشتر مشکل انزال زودرس رفع میگردد

عوامل پزشکی بازدارنده عواملی نظیر آسیب جسمی ،

تداخلات دارویی در هنگام درمان بعضی بیماری ها و مشکلات هورمونی از جمله عوامل پزشکی هستند که منجر به انزال زود رس میشود

درمان انزال زود رس

روش های درمان انزال زود رس

درمان های موضعی-

استفاده از کرم های بیحس کننده مانند ژل لیدوکابین ۲٪ و یکی از روشهای درمان انزال زودرس اسپری های بیحس کننده است. ژل ۲٪ لیدوکابین + کرم پریلو کابین ۲,۵٪ + استفاده از کاندوم باعث افزایش زمان انزال میشود و استفاده از اسپری های بیحس کننده به دلیل ایجاد حالت تکرر بعد از مصرف زیاد توصیه نمیشود

درمان های دارویی

دارو های مهار کننده بازجذب سرتونین و ضد افسرده گی در درمان انزال زود رس موثر اند ، بر فرض مثال میتوان به داروهای خانواده اس اس آر آی ، اشاره کرد که شامل داپوکستین ، فلوکستین ، پاروکستین و سرتالین میباشد و همچنین گاه داروی ویاگرا را توصیه میکنند .

درمان های دارویی را در مراحل حاد بیماری که بیماری از فاز پزشکی وارد فاز روانی شدید شده و موجبات مشکلات عدیده در روابط فرد شده است ، تجویز میشوند و استفاده بدون نظر پزشک از این داروها به دلایل ماهیت های اعتیاد آور و شرطی کننده و گاه تکرر جنسی و همچنین آمار بالای خودکشی در اثر استفاده از داروهای ضد افسرده گی ، توصیه نمیشود ، لذا در صورت تمایل به استفاده از این روش حتما قبلا با یک متخصص سایکوتراپ یا روانکاو مشورت کنید

درمان های رفتاری

این نوع درمان انزال زودرس از موثرترین و سالم و بدون عارضه ترین نوع درمانها میباشد و بر طبق آنها فرد به جای استفاده از دارو یا مواد مصنوعی با استفاده از روش های آموزشی رفتاری، سعی میکند که رفتار و احساسات خود را کنترل کند (در بیشتر مواقع این روشها اولین پیشنهاد برای درمان میباشد)، این روشهای درمان انزال زودرس به هفت بخش تقسیم میشوند که شامل

درمان انزال زودرس

این روش درمان انزال زودرس شامل یادگیری، تشخیص و کنترل احساسات و تکنیک ماستر و جانسون رفتاری است که منجر میشود فرد به اوج نقطه لذت برسد و انزال صورت گیرد، این روش نیاز به اراده و تمرین زیاد دارد، اما از جمله موثرترین روشهای درمانی است که تاکنون برای درمان انزال زودرس شناخته شده است، بر طبق آن فرد در ابتدا توسط خود یا شریکش، تحریک میشود

و هر بار که به نزدیکی نقطه اوج لذت میرسند، عمل تحریک را متوقف و بعد از چند لحظه که احساسات فروکش کرد، دوباره اقدام مینمایند، بعد از چند روز تمرین اولیه، عمل زناشویی به روشی که مرد در زیر و زن در بالا قرار میگیرد عمل تکرار میشود به این صورت که مرد در زمان نزدیک شدن به اوج نقطه لذت با آگاه کردن زن که در اینجا کنترل عمل زناشویی را در دست گرفته، او را باخبر میسازد تا رابطه را کنترل کند، بر طبق این روش که از جمله بهترین روشهای درمانی است، فرد بعد از چندین هفته تمرین و ممارست، به مرحله ای میرسد که کنترل رابطه جنسی برایش شرطی میشود و میتواند با کنترل احساسات خود، هم زمان رابطه اش را زیاد کند و هم شریکش را ارضاء کند.

کلیه اصول این روش بر پایه تحریک و توقف قبل از نقطه اوج لذت میباشد، لذا از جمله بهترین روشها برای افزایش مهارت محسوب میشود

تکنیک فشار

بر طبق این روش درمان انزال زودرس با فشار دادن انتها یا سر آلت تناسلی قبل از انزال، از انزال جلوگیری میشود که دلیل جلوگیری کردن آن این است که با فشار آوردن به این نقاط فشار خون در این نقاط کم میشود و در نتیجه نعوظ یا ارکیسون کم میشود و انزال دیر انجام می پذیرد

روش های معمول (مرد در بالا) کمک خیلی زیادی به درمان انزال زود :پوزسیون خوب هنگام مقاربت رس نمیکند ، برای درمان میبایست از روشهایی که در آن مرد به پشت خوابیده و زن در رو عمل زناشویی را با فعالیت زیاد کنترل میکند از جمله بهترین روشها برای درمان انزال زودرس میباشد زیاد کردن تعداد عمل زناشویی در طول هفته و روز میتواند به در مان انزال زودرس :تعدد مقاربت کمک کند به طوریکه اگر هفته ای دو بار عمل زناشویی دارید و آن را تبدیل به هفته ای ۴ الی ۶ بار برسانید ، بعد از چند هفته مشکل زود انزالی تا حدودی رفع میشود

یکی دیگر از روشهای درمان انزال زودرس استفاده از کاندوم است، استفاده از : استفاده از کاندوم کاندوم و بخصوص از نوع بیحس کننده آن که در بازار به فروانی موجود است ، میتواند به دلیل کمتر کردن میزان تماس آلت مردانه ، باعث رفع زود انزالی شود

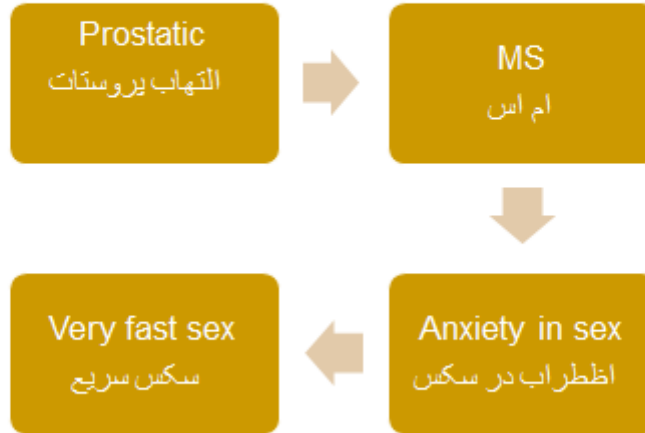
درمان های روانی - عاطفی

یکی از بهترین ها و موثرترین روشها برای درمان انزال زود رس و افزایش لذت در روابط زناشویی ، جایگزینی عشق بازی در عمل زناشویی است ، بدیهی است که در زمانیکه عشق بازی در رابطه جنسی برقرار باشد و دو طرف در حال عشق بازی بایکدیگر اند،دیگر زود انزالی معنی خود را از دست میدهد کارهایی مثل نوازش ، تحریک کلامی و بدنی زن قبل از دخول و کارهایی مانند توجه و دادن احساس قدرت به مرد در رابطه،میتوانند به این مهم کمک کنند .

به طور خلاصه اگر زن و مرد در هنگام عمل زناشویی مشغول عشق بازی باشند به دلیل اینکه رضایت جنسی هر دو طرف ایجاد میشود ، زود انزالی به طور کلی برطرف میشود

risk factor of Premature education

ریسک فاکتور انزال زودرس



Treatment of premature education

درمان انزال زودرس



REFERENCE

1. Bachmann G, et al. Treatment of vaginal atrophy.
<http://www.uptodate.com/home/>. Accessed Dec. 8, 2014.
2. Rohren CH (expert opinion). Mayo Clinic, Rochester, Minn. Dec. 9, 2014.

Hypoactive sexual desire disorder

سرد مزاجی

علائم سرد مزاجی چیست؟

نیاز جنسی ضعیف -

مقاربت بی رغبتی به داشتن -

بیزاری و نفرت و یا ناسازگاری و یا هر گونه تلاشی از طرف شریک خود -

حین نفرت از آمیزش به علت تجارب ناهنجار قبلی (مثل دیر ارضاءشدن) - عدم احساس آرامش در -

مقاربت

آمیزش احساس درد بلافاصله قبل از آمیزش و یا در حین و بعد از -

آلت داشته باشد به طوری که ورود قصد دخول هنگامی که مرد مهبل انقباض ماهیچه های اطراف -

به واژن را ناممکن و یا مشکل می کند - کاهش جریان خون به واژن و منطقه لگن و عدم توانایی مرد

را تحت فشارهای روحی و روانی شدیدی همسر در رسیدن به ارگاسم مبتلا بودن به مشکلات فوق
قرار می دهد

نکته ای که نباید از آن غافل بود این است که آیا فرد از اول دارای این مشکلات بوده و یا اینکه اخیراً
به آن دچار شده است

را نباید دست کم گرفت. سرد مزاجی را می سرد مزاجی همچنین نقش عوامل درونی ، آموزشی و ... در
فیزیولوژیکی و روانی توان از زاویه های مختلف مورد بررسی قرار داد؛ از جمله زوایای فیزیکی،

را دارند و مقاربت به این دلیل است که بخشی از زنان مشکل تحریک شدن و رسیدن به ارگاسم در حین
بخشی دیگر بدلیل ناآگاهی، با ساختمان و کارکرد جنسیت زن و بالاخره بی توجهی و بی اعتنایی همسر
ضریب هوشی خود، ناخشنود و ناراضی می باشد. اگر در یک رابطه دو طرفه آگاهی داشته باشند و
متعارفی داشته باشند آنگاه عامل سن در سرد مزاجی تأثیر زیادی نخواهد داشت جنسی

این مطلب زمانی روشن می شود که زنان در هر سنی ممکن است دچار سرد مزاجی شوند (حتی در
اخلال ۲۰ سالگی) با این همه، تعدادی از محققان در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده اند که
که تولید هورمون بدن تقلیل می یابد، دیده می شود. هر چند که بر سر یائسگی جنسبیشتر دوره بعد از
این موضوع نیز توافق چندانی بین محققان وجود ندارد

سرد مزاجی و درمان سرد مزاجی

فیزیولوژیکی باشد مثلاً کاهش جریان خون به واژن، ضعف حسی علت سرد مزاجی اگر و به طور کلی این منطقه، به دلیل آسیب دیدگی عصب ها، یا کاهش تولید هورمون واژن، کلیتوریس در باشد، درمان آن هم راحت تر است دیابت و یا یک بیماری مثل

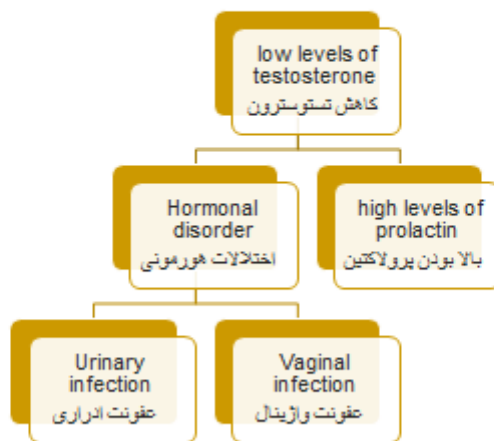
مجاری ادرار، امروزه در درمان بخشی از این عوامل پزشکان متخصص زنان و همچنین متخصصان سرد مزاجی موفقیت زیادی کسب کرده اند. اما شرط موفقیت درمان این است که دلیل و ریشه مشکل دقیقاً شناسایی می شود که البته کار چندان آسانی نیست. مثلاً احساس درد در هنگام آمیزش، آیا ناشی از التهاب یا انقباض ماهیچه های اطراف مهبل، یا تحریک نشدن کافی و عدم مرطوب بودن واژن و یا اینکه یک مسئله روانی است و اینکه همسر علاقه چندان به شوهر ندارد

همچنین با دستگاه دیگری می توان میزان حساسیت کلیتوریس و احتمال ناراحتی در کار عصب ها در که برای زنان تا حدودی همان اثر هورمون های تستسترون این ناحیه را هم مشخص کرد. با استفاده از ویآگرا را دارد

بسیاری از زنان، در اثر فشارهای مختلف به انواع قرص های ضد استرس و مسکن رو می آورند، این قرص ها در کاهش تمایل جنسی تأثیر زیادی دارند و باید در حد امکان آنها را کنار گذاشت

causes of Hypoactive sexual desire disorder

علل سرد مزاجی



References

1. ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.)***. Washington DC: American Psychiatric Association. 2000.
2. American Psychiatric Association, ed. (2013). "Male Hypoactive Sexual Desire Disorder, 302.71 (F52.0)". ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition***. American Psychiatric Publishing. p. 440-443.
3. American Psychiatric Association, ed. (2013). "Female Sexual Interest/Arousal Disorder, 302.72 (F52.22)". ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition***. American Psychiatric Publishing. p. 433-437.

erectile dysfunction

اختلال نعوظ

هنگامی که آلت تناسلی مرد توانایی ایجاد نعوظ یا حفظ نعوظ به مدت کافی جهت انجام عمل بزرگ و سفت شدن آلت مردان را نعوظ میگویند (را ندارد)، جنسی مقاربت اکثر مردان گاهی اوقات، برخی از مشکلات سخت شدن یا نعوظ ماندن آلت تناسلی را تجربه کرده اند، اما این اختلال نعوظ نامیده نمیشود که باعث نگرانی شود.

مشکل ایجاد کند و آنرا غیر ممکن سازد و سبب نارضایتی جنسی تنها در صورتی که در عملکرد مداوم شود، اختلال نعوظ نامیده میشود مردان را تحت تاثیر قرار دهد. علت جنسی در دیدگاه کلی تر، دو نوع اختلال نعوظ می تواند زندگی اصلی پزشکی و یا روانی است.

چه چیزهایی باعث اختلال در نعوظ میشوند

در این بخش

علل مربوط به رگهای خونی (عروق)

فهرست کامل علل بیولوژیکی برخی از داروهای تجویزی است که می تواند باعث

شود

آرامش عضلات (در بخش هایی از آلت تناسلی مرد و دیواره های شریان های غذارسان) اجازه می دهد تا خون به بافت اسفنجی سیلندر شکل برود و دریچه های ماهیچه های دیگر مانع از خروج خون از آلت و کم شدن فشار وریدی میشوند. این سختی و به اصطلاح نعوظ تا زمانی که تحریک متوقف و یا انزال روی دهد، همچنان ادامه دارد

این فرایند جریان خون توسط محرک های عصبی و هورمونی از مغز، هنگامی که لمس یا صورت بگیرد، هدایت میشود. این سیگنال های مغزی با وارد شدن استرس سرکوب جنسی تحریک میشوند

اختلال در عملکرد فیزیولوژیکی طبیعی هر یک از موارد زیر، می تواند بر اختلال در نعوظ طبیعی تاثیر بگذارد

- جریان خون
- پیامهای عصبی
- هورمون

علل عروقی که بر جریان خون تاثیر می گذارند، و علل عصبی که سیگنال های عصبی را تحت تاثیر قرار میدهند، علل پزشکی عمده در اختلال نعوظ میباشدند. بیماری های زمینه ای آترواسکلروز و دیابت ازین دسته اند

سیگار کشیدن و دیابت اغلب باعث تصلب شرایین شده، و این تنگی یا گرفتگی در عروق آلت تناسلی، شایع ترین علت عروقی برای اختلال نعوظ میباشد

دیابت نیز می تواند به نوروپاتی و آسیب به نوروها منجر شود. نوروپاتی دیابتی یک علت شایع عصبی اختلال نعوظ است که ناشی از انواع مختلف عمل جراحی در اطراف لگن است. علل نوروپاتیکی (عصبی) که کمتر شایع هستند عبارتند از: سکته مغزی، یک نوع صرع (تشنج پیچیده جزئی)، مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس، نوروپاتی غیر دیابتی، و آسیب نخاعی

کاهش عوامل خطر شناخته شده برای دیابت و تصلب شرایین - از جمله رژیم غذایی، فعالیت بدنی و شیوه زندگی و دیگر عوامل مانند سیگار کشیدن، می توانند از اختلال نعوظ جلوگیری کنند

شایع ترین علل ارگانیک فیزیکی مربوط به اختلال نعوظ

- بیماری قلبی و تنگ شدن رگ های خونی

- دیابت

- فشار خون بالا

- کلسترول بالا

چاقی و سندرم متابولیک (که همچنین عوامل خطر ابتلا به دیابت هستند)

- بیماری پارکینسون

- بیماری ام اس

- اختلالات هورمونی از جمله تیروئید و کمبود تستوسترون (هیپوگنادیسم)

- درمان بیماری پروستات

- عوارض جراحی (جراحی شامل پروستاتکتومی رادیکال، سیستکتومی، تراشیدن پروستات از راه

مجرای ادرار و جراحی سرطان رکتوم

- صدمات در ناحیه لگن یا نخاع

- درمان بوسیله ی تابش اشعه به منطقه لگن

داروهای تجویزی متعددی از جمله موارد زیر، نیز میتوانند علت آلی اختلال نعوظ باشند. ازینرو برای

متوقف کردن یا تغییر داروها باید با یک دکتر و یا داروساز حرفه ای صحبت کنید

- داروهای کنترل فشار خون بالا (ضد فشارخون مانند بتا بلاکرها و کلونیدین)

- داروهای قلبی مانند دیگوکسین

- بعضی از دیورتیک ها (داروهایی جهت افزایش ادرار)

- داروهای که بر روی سیستم عصبی مرکزی اثر میگذارند (مثل مغز و یا نخاع)، از جمله برخی قرص

های خواب آور و آمفتامین ها

- داروهای درمان اضطراب (anxiolytics)
- مهار کننده های (MAOIs) داروهای ضد افسردگی، از جمله مهار کننده های مونوآمینوآکسیداز

و داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای (SSRIs) انتخابی بازجذب سروتونین
 بعضی مسکن ها •

- برخی داروهای ضد سرطان، از جمله شیمی درمانی

- آنتی کولینرژیک ها - داروهایی با طیف گسترده ای از کاربردها که باعث مسدود کردن انتقال دهنده (های عصبی میشوند. (مولکولهای سیگنال های عصبی
- داروهای هورمونی، از جمله استروژن و داروهایی که در ترشح هورمون جسم زرد تخمدان (در درمان بیماری های زنان و بیضه ی مردان به کار می رود) موثرند
- سایمتیدین داروی زخم معده •

علل آلی 90٪ مشکل اختلال نعوظ را باعث میشوند و علل روانی بسیار کمتر هستند

علل روانی اختلال نعوظ

در موارد نادر علت اختلال نعوظ (که پزشکان آنرا

اولیه" -مینامند-هنگامی که یک مرد هرگز قادر به نعوظ نبوده است)، هنگامیکه ناهنجاری آناتومیک " آشکاری دیده نشود، روان شناختی است

اختلالات انزال

اغلب عوامل روانی علت مشکلات نرسیدن به اوج یا انزال - انزال زودرس یا خیلی دیر هستند.
 اطلاعاتی در مورد انزال زودرس و یا تاخیر انزال

- احساس گناه
- ترس از رابطه
- افسردگی
- اضطراب شدید

اغلب علل اختلال نعوظ "ثانویه" هستند. عملکرد نعوظ فرد تابحال طبیعی بوده است، ولی در حال حاضر با مشکل مواجه شده است. علل مشکل جدید و پایدار، معمولاً فیزیکی هستند، اما در موارد نادری علت روانی است، در زیر نمونه هایی وجود دارد که هر یک می تواند باعث ایجاد یا بدتر شدن اختلال نعوظ بشود

علاوه بر بیماری های سلامت روان که قابل درمان هستند و اثرات روزمره آنها که بسیاری از افراد برخی اوقات آنرا تجربه کرده اند، بسیاری از علل روانی دیگر نیز می توانند باعث مشکلات نعوظ موقت شوند که جزو مشکلات نعوظ جدی در نظر گرفته نمیشوند

عوامل روانشناختی برای جلوگیری از نعوظ، گاهی اوقات می تواند به یک محل خاص، زمان، و یا فرد خاصی مربوط باشد

علل روانی عبارتند از

- پایین تر) و همچنین جنسی افسردگی - که می تواند باعث از دست دادن علاقه به سکس (میل)
- اختلال در نعوظ و سایر اختلالات روانی شود
- استرس، ترس، اضطراب، یا خشم
- استرس می تواند کاری، مالی، و یا مشکلات عاطفی باشد
- عملکرد اضطرابی - احساس مکرر شکست و شک است که در آن نگرانی به نعوظ رسیدن می تواند باعث بوجود آمدن یک چرخه اضطراب شود
- جنسی ارتباطات ضعیف با شریک
- برای مثال، به دلیل انتظارات فرد به جای - جنسی سایر مشکلات رابطه مانند فشار از طرف شریک لذت

causes erectile dysfunction

علل اختلالات نعوظی

Prostate disease بیماری پروستات

Neurological disorder اختلالات نورولوژیکی

Psychological causes اختلالات فیزیولوژیکی

Drug abuse سوء مصرف دارو

Vascular disorder اختلالات عروقی

Treatment of erectile dysfunction

درمان اختلالات نعوظی

Drug treatments

درمان دارویی

Surgical treatments

درمان جراحی

Vacuum

وکیوم

Reference

www.nhs.uk

www.everydayhealth.com

Retrograde ejaculation

انزال عقب گرد

اختلال در انزال شایعترین اختلال جنسی در مردان می باشد. اختلال در انزال می تواند به 5 شکل تظاهر

نماید: 1. انزال زودرس 2. انزال دیررس 3. انزال پس گرد 4. عدم وجود انزال و بالاخره 5. انزال

دردناک

انزال پس گرد بدین معنی است که هنگام انزال، منی به خارج از بدن نمی ریزد، بلکه بطرف عقب رفته

و وارد مثانه می شود و بعدها با ادرار دفع می شود. در حالت طبیعی بیش از 90 درصد حجم منی را

ترشحات پروستات و کیسه های منوی تشکیل می دهند. ابتدا بطور اختصار مکانیسم ایجاد انزال جهت

آگاهی خوانندگان گرامی توضیح داده می شود تا در درک و فهم مطالب بعدی کمک کننده باشد

مکانیسم انزال یک فرایند پیچیده ای است که نیازمند عملکرد هماهنگ سیستم عصبی-عضلانی فرد می

باشد. کلاً حجم منی که معمولاً 4-3 میلی لیتر می باشد، ناشی از ترشحات پروستات، کیسه های منوی،

و بیضه ها می باشد.

شاید برخلاف تصور بیشتر مردم، نقش بیضه ها در ایجاد حجم منی بسیار اندک ولی فوق العاده مهم

است.

در حدود یک درصد حجم منی را اسپرمها تشکیل می دهند که در بیضه ها تولید و از طریق لوله های منی، در مجرای خلفی مرد به ترشحات کیسه های منوی و پروستات اضافه می شوند (لطفاً تفهیم بیشتر به شکل مراجعه شود). در درصد قابل ملاحظه ای از مردان نابارور که تعداد اسپرم آنها صفر است، تقریباً هیچ تغییری در حجم منی این مردان دیده نمی شود و تنها با آزمایش دقیق است که می توان به فقدان اسپرم در منی این مردان پی برد

هنگام رابطه جنسی وقتی مرد به آستانه ای از تحریک برسد، ترشحات سه عضو فوق الذکر وارد مجرای خلفی می شوند، ورود این ترشحات به مجرای خلفی تحت کنترل سیستم عصبی خودکار است، یعنی یک مرد نمی تواند آنرا به تأخیر بیندازد و یا تسهیل بکند.

مثانه در مردان به مجرای خلفی باز می شود (شکل ضمیمه)، تا از طریق مجرا محتویات خود که همان ادرار می باشد را بیرون بریزد. همانطور که خوانندگان گرامی می دانند حتی اگر مثانه ما پر باشد، می توانیم خروج ادرار را کنترل کنیم، و گرنه دچار بی اختیاری ادرار خواهیم شد.

برای جلوگیری از بی اختیاری ادراری دو تا مکانیسم هماهنگ با هم عمل می کنند: اولی وجود اسفنکتر داخلی یا غیر ادرادی است که در گردن مثانه قرار دارد و با باز و بسته شدن خود خروج ادرار از مثانه را کنترل می کند و همانطور که ذکر شد باز و بسته شدن این اسفنکتر غیر ارادی و رفلکسی است و تحت کنترل ما نمی باشد

وقتی مثانه به یک حجم پر شدن خاصی می رسد، این اسفنکتر بصورت غیر ارادی باز شده و ادرار وارد مجرای خلفی می شود. ولی بدن ما دارای یک مکانیسم دیگری است که اجازه خروج ادرار از مجرای قدامی را نمی دهد و آن اسفنکتر خارجی است که در محل اتصال مجرای خلفی به مجرای قدامی قرار داشته و مجرا را احاطه می کند

این اسفنکتر ارادی بوده و تحت اختیار ما است و ما با منقبض کردن آن، جلوی خروج ادرار را می‌گیریم و در یک شرایط مناسب، با شل کردن این اسفنکتر، مثانه خود را خالی می‌کنیم. هدف از این مقدمه نسبتاً طولانی این است که خروج منی نیز از بدن تا حدودی تحت قواعد خروج ادرار از بدن می‌باشد.

هنگام ورود منی به مجرای خلفی، گردن مثانه بصورت رفلکسی (خودکار) بسته می‌شود تا منی وارد مثانه نشود، بنا به هر دلیلی اگر گردن مثانه توسط جراحی آسیب ببیند و یا از بین برود و یا بعلت اختلال در عصب‌گیری مثانه، گردن مثانه عملکرد طبیعی خود را از دست بدهد، هنگام ورود منی به مجرای خلفی، گردن مثانه باز مانده و منی وارد مثانه می‌شود.

این اختلال در گردن مثانه دارای طیف است و از خفیف تا شدید متغیر می‌باشد

در مواردیکه آسیب متوسط است، گردن مثانه نسبی بسته می‌شود و مقداری از منی وارد مثانه شده و مقداری بیرون می‌ریزد. اگر اختلال شدید و کامل باشد (که اکثراً اینگونه است) منی بطور کامل وارد مثانه می‌شود و سبب ایجاد یک حالت مرضی می‌شود که اصطلاحاً به آن "انزال خشک" می‌گویند، یعنی حتی یک قطره منی نیز بیرون نمی‌ریزد.

از علائمی که بیمار می‌تواند شک به وجود انزال پس‌گرد نسبی بکند، یکی کاهش حجم منی خروجی و دیگری کدر شدن رنگ ادرار است. انزال پس‌گرد به خودی خود زیاد از نظر سلامتی مشکل‌ساز نیست، ولی اکثراً سبب نگرانی زوجین شده و گاهاً مشکلاتی در روابط زناشویی از نظر روحی و روانی ایجاد می‌کند.

مردانیکه دچار انزال پس گرد هستند، معمولاً در رسیدن به اوج لذت جنسی (ارگاسم) مشکل ندارند، و انزال شدن را نیز احساس می کنند، اما منی به عوض اینکه بیرون بریزد، وارد مثانه می شود اما عارضه عمده انزال پس گرد در زوجهای جوان است که می خواهند صاحب فرزند شوند، که این به علت انزال پس گرد از راه طبیعی امکان پذیر نخواهد بود. برای ایجاد مشکل در باروری، انزال پس گرد تمام عیار لازم نیست. در بعضی مردان که تعداد اسپرم آنها اندک است، در صورت وجود انزال پس گرد نسبی، مقداری از مایع منی وارد مثانه می شود و از تعداد کل اسپرمهای خارج شده کاسته می شود.

حال در این مردان اگر انزال پس گرد درمان شود، ممکن است تعداد اسپرمهای موجود در منی به اندازه کافی بالا رفته و سبب باروری گردد. حداقل تعداد کل اسپرم (نه تعداد اسپرم در یک میلی لیتر منی) لازم برای ایجاد حاملگی در همسر، حدود 60 میلیون می باشد.

به عنوان مثال اگر تعداد اسپرمهای موجود در منی یک مرد 25 میلیون در میلی لیتر و حجم منی وی 3 میلی لیتر باشد، اگر از 3 میلی لیتر منی یک میلی لیتر آن وارد مثانه شود، ممکن است سبب ایجاد ناباروری گردد

در یک مایع منی تشخیص انزال پس گرد خیلی ساده و توسط آزمایش ادرار می باشد. به بیمار گفته می شود که بدنبال نزدیکی، نمونه ادرار خود را جهت آزمایش به آزمایشگاه ببرد.

در مردانیکه دچار انزال پس گرد هستند مقادیر متنابهی اسپرم در نمونه ادرار گزارش می شود.

انجام جراحی بر روی گردن مثانه یا پروستات.

شایعترین علت انزال پس گرد، عمل جراحی پروستات است. انزال پس گرد بعد از عمل جراحی پروستات خیلی شایع است.

80-85 درصد مردان پس از عمل جراحی پروستات دچار انزال پس گرد می شوند. این عارضه آنقدر شایع است که گاهی پزشکان فراموش می کنند که قبل از جراحی، این عارضه را به بیمار گوشزد نمایند. هر نوع عمل جراحی که عصب گیری مثانه را مختل سازد، مثل عمل جراحی بر روی ستون فقرات کمری و نخاع، و یا تصادف و آسیب به نخاع، ممکن است سبب انزال پس گرد شود

یکی از مهمترین علل انزال پس گرد، استفاده از بعضی داروها است، که سر دسته آنها داروهای ضد فشار خونی هستند که سبب شل شدن عضلات جدار عروق می شون، مثل پرازوسین. یک دارویی به اسم تامسولوسین است که در بزرگی پروستات در مردان مسن، برای کاهش علائم ادراری تجویز می شود. انزال پس گرد با این دارو نیز شایع است.

عده ای از داروهائیکه در روانپزشکی مصرف می شوند نیز سبب انزال پس گرد می شوند. لیست این داروها خیلی زیاد است، و به راحتی می توان با قطع یا جایگزین کردن داروی مسبب، انزال پس گرد را درمان کرد.

عده ای از بیماریها نیز سبب انزال پس گرد در نزد مردان می شوند که مهمترین آنها، بیماری دیابت یا مرض قند و مولتیپل اسکلروزیس یا همان بیماری می باشد.

علت آن آسیب به رشته های عصبی است. دیابت علاوه از اینکه یک علت شایع ایجاد اختلال نعوظ در مردان است، ممکن است سبب انزال پس گرد نیز بشود

در بعضی از بیماریها مثل سرطان پروستات، لگن بیمار را رادیو تراپی یا به اصطلاح عامه، برق می دهند. این اقدام سبب آسیب به اعصاب لگنی شده و ممکن است، ایجاد انزال پس گرد نماید بسیاری از موارد انزال پس گرد نیازی به درمان ندارند. در مواردیکه سبب عدم رضایت جنسی در زوجین می شود و یا در مواردیکه سبب ایجاد مشکل در حاملگی خانمها می شود، باید نسبت به درمان فرد مبتلا به انزال پس گرد اقدام نمود. اگر علت انزال پس گرد آناتومیک باشد (مثلاً برداشته شدن گردن مثانه توسط جراحی)، درمان گاهاً خیلی مشکل خواهد بود و اگر اینگونه افراد بخواهند صاحب فرزند شوند، بایستی از روشهای لقاح مصنوعی استفاده کرد

causes of Retrograde ejaculation

علل انزال عقب گرد



Reference

www.steadyhealth.com

www.goodinbed.com

Sex headaches

سررد پس از رابطه جنسی

در مورد سررد های بعد از رابطه جنسی باید گفت علل مختلفی باعث بروز آنها می شود. برخی از سررد ها ناشی از فشاری است که در حین نزدیکی به گردن و عضلات نگهدارنده گردن و پس سر وارد می شود. برخی ناشی از باز شدن عروق خونی مغز و افزایش جریان خون مغز هستند. برخی ناشی از مصرف برخی داروها در حین یا قبل از نزدیکی می باشد و برخی ناشی از پارگی عروق خونی داخل مغزی. برخی از سررد ها نیز ناشی از افت قند خون بعد از رابطه جنسی می باشد

اگر پوزیشن نامناسب در حین نزدیکی داشته باشیم یا فشار بیش از حدی به گردن و عضلات پس سری وارد کنیم بعد از نزدیکی به خاطر خستگی عضلات و فشار ناشی از انقباض این عضلات ، سرردی را احساس می کنیم که بیشتر در نواحی پس سری و در دو طرف گردن می باشد.

راه درمان این سررد اصلاح پوزیشن نزدیکی و همچنین کاهش فشار به سر و عضلات پس سر در حین نزدیکی می باشد

اگر از نظر غذایی فرد مدت زمان زیادی گرسنه بوده باشد و در این حال به نزدیکی بپردازد به دلیل

آنکه عضلات انرژی زیادی حین نزدیکی مصرف می کنند قند خون افت کرده و شایعترین علامت آن سردرد همراه با ضعف می باشد. حتی فرد عرق سردی نیز می نماید.

برای رفع این نوع سردرد لازم است حدود ۳ تا ۴ ساعت قبل از نزدیکی وعده ای غذایی مصرف شود و میزان قند خون در حد متعادلی حفظ شود.

همچنین کمی مواد قندی بعد از سکس مصرف شود. مثلاً دو قاشق عسل در نصف لیوان آب حل شود و مصرف گردد

گاهی اوقات فرد داروهایی مصرف می کند تا نزدیکی بهتری را تجربه کند مثلاً قرص ویآگرا مصرف می کند. این قرص باعث تجمع خون داخل مغز شده و ایجاد بی قراری و سردرد می نماید. کاهش دوز یا عدم مصرف قرص مانع از ایجاد سردرد می شود

در نزدیکی ای که در حال اضطراب و تنش عصبی انجام می شود خون زیادی داخل مغز جمع می شود و عضلات نیز فشار زیادی را تحمل می کنند و ایجاد سنگینی و رخوت بعد از نزدیکی می کند. لذا حفظ آرامش و طمانینه در سکس و پرهیز از تنش و اضطراب باعث می شود سردرد ایجاد نشود. همچنین گاهی اوقات فعل و انفعالات زمان نزدیکی باعث افزایش فشار خون و ایجاد سردرد ناشی از آن می شود

گاهی اوقات به دلیل فشار بیش از حد در حین نزدیکی عروق مغزی پاره می شوند و خونریزی داخل مغزی رخ می دهد که سردرد شدید و ناگهانی ایجاد می کند. این سردرد نیاز به بررسی سریع و اقدامات پزشکی سریع دارد لذا فرد در صورت ایجاد سردرد شدید و ناگهانی باید به سرعت به پزشک مراجعه

نماید

مصرف برخی از داروها باعث می شود تا سردرد بعد از نزدیکی ایجاد نشود یا سردرد کمتری ایجاد شود.

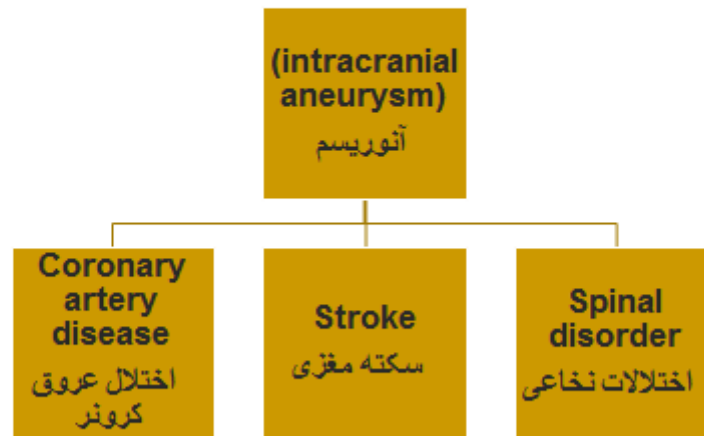
قرصهای پروپرانولول ۱۰ میلی گرمی باعث کم شدن اضطراب و تنش عصبی شده و با کاهش فشار روی قلب باعث کمتر شدن سردرد می شود. این قرص بصورت ۱۲ ساعتی و صبح و شب مصرف می شود

همچنین مصرف قرصهای آسپیرین یا بروفن نیز کمی قبل از نزدیکی می تواند کمک کند تا سردرد ایجاد نشود یا سردرد کمتری ایجاد شود.

استفاده از موادی مثل غسل بلافاصله بعد از نزدیکی نیز باعث عدم افت قند خون شده و مانع از ایجاد سردرد ناشی از کاهش قند خون می شود

Causes of Sex headaches

علل سردرد بعد از سکس



Risk factor of sex headache

ریسک فاکتور سردرد بعد از سکس

In men

در مردان

History of migraines

تاریخچه از میگرن

References

1. Cutrer FM, et al. Cough, exercise, and sex headaches. *Neurology Clinics*. 2014;32:433.
2. Ropper AH, et al. *Adams & Victor's Principles of Neurology*. 10th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2014.
<http://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookid=690>. Accessed Jan. 19, 2015.
3. Longo DL, et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012.
<http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>. Accessed Jan. 19, 2015.