



سيكل جنسي و اختلالات جنسي زنان

مقدمه

- عملکرد جنسی جزء وجوه اساسی بهداشت عمومی و احساس سلامتی در زنان است.
- فهم جامع واکنش جنسی طبیعی و درمان اختلالات عملکرد جنسی برای ارائه مراقبتهای بهداشتی ضروری است
- سلامت جنسی و عملکرد جنسی به عوامل مختلفی بستگی دارد.
- مقدار میل جنسی که شخص در یک رابطه دارد ممکن است از میزان میل جنسی او در یک رابطه دیگر کاملاً متفاوت باشد.
- سازمان بهداشت سلامت جنسی را به صورت، وضعیت سلامتی جسمی و روانشناختی و اجتماعی در رابطه با مسایل جنسی تعریف میکند.
- این امر به برخورد مثبت و احترام آمیز نسبت به تمایلات و روابط جنسی و همچنین امکان داشتن تجربیات لذت بخش و ایمن جنسی عاری از اجبار و تبعیض و خشونت نیاز دارد

سیکل جنسی



- رایج ترین عناصر چرخه پاسخ جنسی زنان عبارتند از:
- تمایل : علاقه و انگیزه به داشتن رابطه جنسی
- برانگیختگی : وقتی ایجاد میشود که بدن تحریک جسمی میشود. جریان خون به دستگاه تناسلی افزایش و حساسیت ژنیتال افزایش می یابد
- پلاتو : مرحله قبل از ارگاسم
- ارگاسم : در این مرحله انقباضات متناوب در واژن ایجاد میشود بعضی از زنان ارگاسم چندگانه را تجربه میکنند و از مرحله ارگاسم به پلاتو عقب و جلو میروند این مرحله لذت بخش ترین احساس جنسی توصیف میشود
- فرونشینی : زمانی است که بدن به حالت معمول و قبل از برانگیختگی خود بر میگردد. جریان خون عادی میشود و فرد احساس آرامش میکند

آناتومی

- آناتومی لگن طی مراحل مختلف مقاربت دچار تغییرات محسوسی میشود.
- دیواره های واژن در اثر احتقان عروق تیره تر شده قسمت های فوقانی واژن متسع و طویل میشود . اندازه لبیها افزایش می یابد کلیتوریس متورم شده و به سمت سمفیز نزدیک میشود و لوبریکاسیون اتفاق می افتد .
- رحم بدون تغییر اندازه در موقعیت بالاتری در لگن قرار میگیرد و طول واژن ۱ سانتیمتر افزایش می یابد.

آناتومی

- در مرحله ارگاسم مدخل واژن منقبض تر شده و مجموعه ای از انقباضات کلونیک اتفاق می افتد.
- عضلاتی که در بروز این تغییرات دخیلند شامل عضلات ایسکیوکاورنوس و بولبوکاورنوس و عضله عرضی پرینه ای و پوبوکوکسیژیوس (مهمترین عضله در ارگاسم) و الیاف صاف فوقانی واژن
- اجسام کاورنو یا بافت نعوظی درون کلیتوریس و بولب های وستیبولر واقعند که طی مرحله برانگیختگی پر از خون می شوند

آناتومی

- کلیتوریس به لمس و فشار و گرما حساس است و توسط شبکه هیپوگاستریک عصب دهی میشود
- نقش سرویکس در عملکرد جنسی بحث برانگیز است. سرویکس عصب دهی و خونرسانی غنی دارد نبود سرویکس باعث کاهش دفعات ارگاسم میشود

آناتومی

- جدار قدامی واژن نسبت به جدار خلفی از عصب دهی غنی تری برخوردار است.
- مهم است که توجه کنیم عملکرد جنسی هر زنی منحصر به خود اوست و قواعد کلی را نباید بر یافته های بالینی حاکم کرد

فیزیولوژی

- احتقان شبکه عروقی دستگاه تناسلی با افزایش فشار مویرگ های واژینال منجر به خروج ترانسودا شده و لوبریکاسیون ایجاد میکند و مقداری کمی هم ترشحات موکوسی غدد بارتولن لوبریکیشن را تسهیل میکند
- تغییرات فیزیولوژیک ناشی از برانگیختگی جنسی توسط ناحیه پراپتیک هیپوتالاموس قدامی و ساختارهای لیمبیک - هیپوکامپ مرتبط با آن آغاز میشوند و از طریق اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک به نسوج واژن و کلیتوریس انتقال می یابد.
- تحریک آدرنرژیک محیطی می تواند بدن را محیای واکنش جنسی نماید

فیزیولوژی

- سروتونین، نورو پپتید دیگری است که عملکرد جنسی را متأثر می سازد
- فعال سازی گیرنده دوبتای سروتونین عملکرد جنسی را مختل و تحریک گیرنده یک آلفا عملکرد جنسی را تسهیل می نماید.
- دوپامین تسهیل کننده عملکرد جنسی است. آگونیست های دوپامین مثل داروهای ضد پارکینسون تمایل جنسی را افزایش می دهند
- بروموکریپتین که یک آگونیست دوپامین است، عملکرد نعوظی را بهبود می بخشد. در حالیکه داروهای ضد سایکوز باعث تاخیر یا مهار ارگاسم می شود.
- کوکائین در دوزهای پایین با فعالیت دوپامین لذت جنسی را بیشتر می کند.

فیزیولوژی

- پرولاکتین اثر مهاری روی میل جنسی دارد. هایپر کورتیزولیسم با کاهش لیبدو و عملکرد نعوظی همراه است.
- تحریک جنسی مشتمل بر مجموعه ای از تعاملات میان نوروترانسمیترها و هورمون های استروئیدی می باشد.
- هورمون های استروئیدی واکنش جنسی را تسهیل می کند.
- آندروژن ها بر میل جنسی تاثیر می گذارند، اما به تنهایی کافی نیستند چرا که OCPS و آنتاگونیستهای آندروژن همیشه لیبدو را سرکوب نمی کنند و در بیماران دچار کاهش تمایلات جنسی سطح آندروژن ها کمتر نیست.

فیزیولوژی

- بر خلاف نقش آندروژن استروژن ها اثر مستقیم اندکی بر میل و عملکرد جنسی دارند.
- نقش پروژسترون روی واکنش جنسی زنان روشن نیست. به نظر می رسد دوزهای بالای پروژسترون باعث کاهش میل جنسی می شود.

اختلال عملکرد جنسی

- اختلال عملکرد جنسی یک مشکل چند بعدی شامل اجزای بیولوژیک بین فردی و روانشناختی می باشند.
- حدود نیمی از زنان دچار اختلال عملکرد جنسی هستند.
- عوامل خطر ، مسائل هیجانی و استرس زا ، مشکلات اقتصادی، ترومای جنسی و سطح پایین تحصیلات
- اخذ یک شرح حال داروئی کامل حائذ اهمیت فراوان است.
- معاینه ژنیکولوژی و بررسی رفلکس بولبوکاورنوس دارای اهمیت است.
- بررسی آزمایشگاهی شامل استرادیول FSH ، پرولاکتین و تستسترون انجام میگیرد ولی شواهد اندکی در حمایت از ارتباط مستقیم میان عملکرد جنسی و پارامترهای هورمونی وجود دارد.

اختلال عملکرد جنسی

- داروهای مسبب اختلال در میل جنسی:

- داروهای روانگردان، باربیتورات ها ، بنزود یا زپین ها، SSRIs، لیتیوم، ضد افسردگیهای سه حلقه ای، داروهای قلبی عروقی و ضد فشار خون، داروهای کاهنده چربی، بتا بلاکرها، کولونیدین، دیگوکسین، اسپرونولاکتون، دانازول، آگونیستهای GnRH، OCP ها، آنتی هیستامین ها، کتوکونازول، فنیتوئین

- داروهای مسبب اختلالات بر انگیزش:

- آنتیکولینرژیک ها، آنتی هیستامین ها، ضد فشار خون ها، روانگردان ها، دنزودیازپین ها، TCA، MAOI، SSRIs

- داروهای مسبب اختلالات ارگاسم:

- متیل دوپا، آمفتامین ها و داروهای ضد اشتها، مخدر ها، آنتی سایکوتیک ها، بنزودیازپین ها، TCA، SSRIs

طبقه بندی اختلال عملکرد جنسی

• اختلال میل جنسی

• شایع ترین اختلال عملکرد میل جنسی است. میل جنسی تحت تاثیر داروها ، مراحل زندگی و تغییرات هورمونی، مشکلات طبی و مسائل بین فردی قرار می گیرد.

• بسیاری از این بیماران دارای مشکلات برانگیختگی و ارگاسم نیز هستند.

• وجود افسردگی در بیمار یا شریک جنسی می تواند عامل کاهش میل جنسی باشد.

• تنفر از مسائل جنسی ، نوع شدیدی از کاهش میل جنسی است که در آن بیمار بطور پایدار از تماس با شریک جنسی پرهیز می نماید وحتی ممکن است این تنفر تا حد فوبیا باشد. اختلال مزبور در ارتباط با سابقه تجاوز جنسی شایع است.

طبقه بندی اختلال عملکرد جنسی

- اختلال بر انگیزتگی یا تحریک جنسی
- ناتوانی پایدار یا راجعه در رسیدن یا حفظ هیجان جنسی کافی تا حدی که موجب اضطراب فرد شود یا با مشکلاتی نظیر عدم لوبریکیشن همراه گردد. ممکن است منشا فیزیولوژیک یا روانشناختی داشته باشد.
- علل کاهش تحریک جنسی عبارتند از:
 - پیش نوازش ناکافی، آشفتگی حواس، داروها، ترومای لگن، سابقه جراحی ها، کاهش حساسیت کلیتوریس یا لبیا، فقدان لوبریکیشن واژن،

طبقه بندی اختلال عملکرد جنسی

- اختلال ارگاسم
- ۵۰٪ زنان بطور متناوب یا موقعیتی در رسیدن به ارگاسم مشکل دارند.
- ارگاسم نیز دارای اجزای جسمانی و روانی است.
- اختلالات ارگاسم ممکن است اولیه یا ثانویه باشند
- اختلال ارگاسم ممکن است ناشی از ناتوانی شریک جنسی در حفظ حالت نعوظ یا انزال زودرس باشد. مصرف داروها و الکل نیز می تواند باعث این اختلال شود.

طبقه بندی اختلال عملکرد جنسی

• اختلال درد

- اختلالات درد جنسی شامل دیس پارونی، واژینیسموس و درد غیر مرتبط مقاربت باشد.
- دیس پارونی می تواند ناشی از آندومتریوز ، وستیبولیت، هایپواستروژنیسم، عفونت های لگنی یا ادراری، سیستیت بینا بینی و مسائل روانشناختی باشد.
- واژینیسموس عبارت است از اسپاسم غیر ارادی پایدار یا راجعه ثلث خارجی واژن که مانع دخول می شود و لزوما همراه با درد نیست.
- اسپاسم عضلات پوبوکوکسیژئوس و لوآتورانی عمل دخول را با مشکل مواجه می سازد که در بسیاری از بیماران در حین مقاربت رخ میدهد و فرد معاینه با انگشت یا اسپکولوم را تحمل می کند.
- دیورتیکول پیش آبراه، اسکار اپی زیوتومی ، لوله فالوپ پورولابه می توانند عامل اختلالات درد جنسی باشند.

اتیولوژی اختلال عملکرد جنسی

- اختلال عملکرد جنسی نوروژنیک ممکن است ناشی از آسیب یا بیماری نخاعی باشد. در صورت قطع کامل نخاع هیچگونه پیام آوران از دستگاه تناسلی مخابره نمی شود اما تخیلات جنسی در بعضی افراد سبب ارگاسم می گردد.
- آسیب نوروئیک محرکه فوقانی مانه لوبریکیشن واژن می گردد.
- درگیری نوروئیک محیطی مثلا در دیابت با تاثیر بر پایانه های عصبی از تحریک جنسی کافی و رسیدن به ارگاسم جلوگیری می کند.

اتیولوژی اختلال عملکرد جنسی

- تغییرات هورمونی تاثیر قابل ملاحظه ای بر عملکرد جنسی دارند
- یائسگی، هورمون های جلوگیری از بارداری، شرایط پس از زایمان و اختلال عملکرد محور هیپوتالاموس هیپوفیز تخمدان سبب بروز خشکی واژن ، اختلال در برانگیختگی و کاهش میل جنسی می شود.
- تجویز ترکیب آندروژن و استروژن برای زنان یائسه منجر به بازگشت میل جنسی خواهد شد.

اتیولوژی اختلال عملکرد جنسی

- اثرات عروقی ناشی از هایپرتنشن، سیگار، کلسترول بالا و بیماری قلبی می تواند برانگیختگی جنسی را مختل سازد.
- آترواسکلروز با کاهش خون رسانی لگن از میزان لوبریکیشن و احتقان کلیتوریس خواهد کاست.
- تنگی نفس ناشی از مشکلات قلبی با عمل مقاربت تداخل می کند.

اتیولوژی اختلال عملکرد جنسی

- نارسایی عضلات کف لگن با اختلال عملکرد جنسی همراه است.
- وجود عضلات لواتور هایپر تونیک باعث بروز دیس پارونی و واژینیسموس خواهد شد در حالی که عضلات هایپوتونیک ایجاد بی اختیاری ادرار یا آنورگاسمی می کند.
- جزء روانشناختی پاسخ جنسی اهمیت اساسی دارد. تصور فرد از خویش ، اعتماد به نفس، مسائل بین شخصی و تعارضات هیجانی مانند خشم و احساس گناه روی برانگیختگی جنسی تاثیر می گذارد.
- مصرف داروها بویژه SSRI ها با کاهش برانگیختگی و حساسیت ژنیتال و آنورگاسمی همراه است.

درمان اختلال عملکرد جنسی

- اختلالات میل جنسی

- درمان جایگزینی هورمون

در زنان یائسه درمان جایگزین استروژن سبب بهبود حساسیت کلیتوریس، افزایش لیبیدو و کاهش دیسپارونی خواهد شد.

کرم های استروژن یا حلقه استرادیول واژینال از درد، تحریک و خشکی واژن ثانویه به آتروفی می کاهد.

در صورت استفاده طولانی مدت از استروژن، تجویز پروژسترون خوراکی هم اندیکاسیون دارد.

درمان اختلال عملکرد جنسی

□ تستوسترون

درمان با تستوسترون در زنان یائسه مبتلا به کمبود میل جنسی، دیسپارونی و کاهش لوبریکاسیون تجویز می گردد.

بیماران با سابقه سرطان پستان، هیپر لیپیدمی کنترل نشده، بیماری کبدی، آکنه یا هیرسوتیسم کاندید درمان با تستوسترون نیستند.

درمان اختلال عملکرد جنسی

• اختلالات برانگیختگی جنسی

□ سیلدنافیل سترات (Viagra)

ویاگرا یک مهارکننده انتخابی ۵-فسفودی استراز بوده که موجب افزایش CGMP شده و با آزادسازی اکسید نیتریک سبب شل شدن عضلات صاف، اتساع شرایین و احتقان اجسام غاری می شود.

مصرف ویاگرا یک ساعت قبل از فعالیت جنسی به حفظ نعوذ در مردان کمک می کند. تحقیقات نشان داده ۵-فسفودی استراز در نسج کلیتوریس هم وجود دارد. احتمال آن هست که ویاگرا در زنان برای درمان تاخیر در ارگاسم و آنورگاسمی از طریق تسهیل لوبریکاسیون، خونرسانی و احتقان کلیتوریس و تورم و احتقان دستگاه تناسلی سودمند باشد. با این حال نقش درمانی ویاگرا در زنان ناشناخته است.

درمان اختلال عملکرد جنسی

• اختلالات ارگاسم

درمان آنورگاسمی متکی بر به حداکثر رساندن تحریک و به حداقل رساندن مهار است.

به حداقل رساندن مهار از طریق خیال پردازی و گوش دادن به موسیقی امکان پذیر است.

درمان اختلال عملکرد جنسی

• اختلالات درد

□ وستیبولیت

وستیبولیت ولو شایعترین نوع دیسپارونی در زنان غیر یائسه است. متداول ترین شیوه های درمان اختلالات درد جنسی شامل روشهای شناختی - رفتاری، بیوفیدبک و وستیبولکتومی می باشد.

□ واژینیسموس

درمان واژینیسموس مشتمل بر شل کردن عضلات صاف با یادگیری تکنیک های خاص و اتساع واژن بوسیله تامپون یا دیلاتورهای تجاری.

