



Sexual function in pregnancy

**DR. SHAHRBANOO
SALEHIN**

Assistant professor in sexual &
reproductive health

Faculty member in shahroud university of
medical sciences

رئوس مطالب

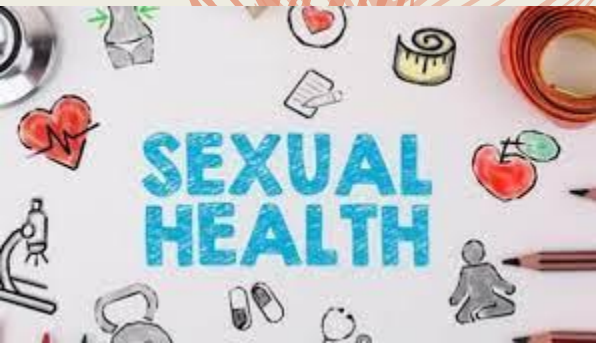



-
- **Sexual health**
 - **The sexual response cycle**
 - **Sexual response models**
 - **Sexual function in pregnancy**
 - **The first trimester of pregnancy**
 - **The second trimester of pregnancy**
 - **Third trimester of pregnancy**

سلامت جنسی

(Sexual health)

- رفاه و آسایش فیزیکی، هیجانی، روانی و اجتماعی در امور مرتبط با جنسیت و نه تنها فقدان بیماری، اختلال عملکرد یا ناتوانی (WHO)
- سلامت جنسی نیازمند برخورد مثبت و توأم با احترام به جنسیت و روابط جنسی و در عین حال امکان برخورداری از تجارب لذت بخش و ایمن جنسی، به دور از اجبار، تبعیض و خشونت است.
- برای رسیدن به سلامت جنسی و حفظ آن، حقوق جنسی افراد باید مورد احترام، حمایت و تامین قرار گیرد.





– روابط جنسی صحیح به عنوان پیش زمینه ای برای تقویت عواطف و احساسات بین زوجین عمل نموده و میتواند موجبات تحکیم پیوندهای خانوادگی را فراهم آورد و از پیدایش و تشدید اختلالات روانی و از هم گسیختگی بنیان خانواده و در پی آن جامعه جلوگیری نماید.

چرخه پاسخ جنسی

The sexual response cycle



1- میل جنسی (Appetitive or Desire):

– این مرحله از مراحل که صرفاً از طریق فیزیولوژی شناخته می شوند متمایز است و با تخیلات جنسی و میل به برقراری رابطه جنسی مشخص می شود.



۲- برانگیختگی (Excitement) با تحریک روانی و فیزیولوژیک:

– جنس مذکر

– ایجاد Erection در آلت

– افزایش اندازه بیضه ها بعلت پرخونی (تا ۵۰٪)

– کشیده شدن بیضه ها بسمت بالا

– لوبریکاسیون مجرای ادرار

– افزایش ضربان قلب، میزان تنفس در دقیقه و فشارخون



۲- برانگیختگی (Excitement) با تحریک روانی و فیزیولوژیک :

— جنس مونث

— ترشح و لوبریکاسیون واژن

— **Erection** در کلیتوریس و کشیده شدن آن به زیر سیمفیز پوبیس

— برآمده شدن نوک سینه و بزرگ شدن پستان ها (تا ۲۵٪)

— احتقان در **Labia minor** و تغییر رنگ (قرمز تیره)

— افزایش ضربان قلب، میزان تنفس در دقیقه و فشارخون

— کشیده شدن رحم بسمت بالا

— تورم مختصر سرویکس

— اتساع پروگزیمال واژن و انقباض ثلث خارجی واژن (Orgasmic Platform)

— بثورات ماکولوپاپولر روی شکم، سینه و گاه گردن و صورت



SEXUAL RESPONSE CYCLE

Orgasm is the release of tension, and the resolution period is the unaroused state before the cycle begins again.



۳- ارگاسم (Orgasm):

- جنس مذکر

- ۴ تا ۵ انقباض موزون پروستات، کیسه های منی و پیشابراه

- انزال و خروج منی

- جنس مؤنث

- ۳ تا ۱۵ انقباض غیر ارادی ثلث تحتانی واژن، عضلات کف لگن و رحم

- واکنش های نسبتاً مشترک

- رهایی تنش و انقباضات عضلات پریینه، لگن و اسفنکتر مقعد

- حرکات ارادی و غیر ارادی گروهی از عضلات (صورت/اندامها/اسپاسم کارپوپدال) افزایش فشارخون (۲۰ تا ۳۰ mmHg) و ضربان قلب تا (160 m/160)

(

- کاهش نسبی هوشیاری و واکنش های صوتی و گاه کلامی

۴- فرونشینی (Resolution):

- بازگشت تغییرات ایجاد شده در مراحل قبل
- در صورت وقوع ارگاسم این مرحله سریع و همراه با احساس آرامش و تمدد ماهیچه ای است.
- در صورت عدم وقوع ارگاسم این مرحله ممکن است ۲-۶ ساعت طول کشیده و گاه ایجاد تحریک پذیری و ناراحتی نماید.

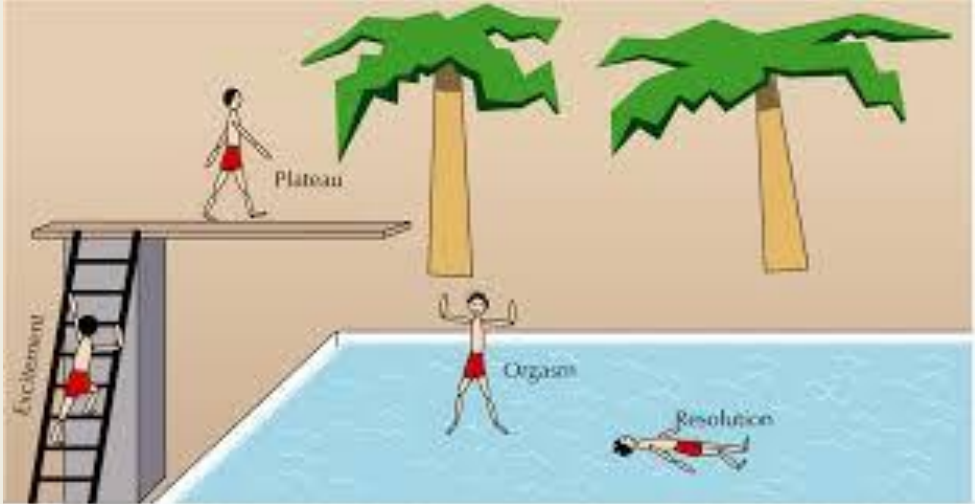
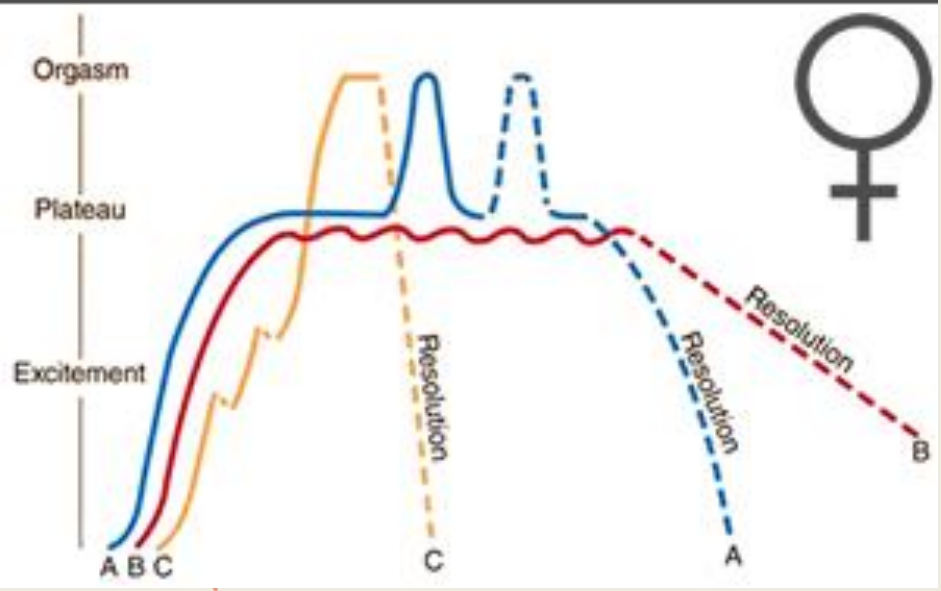
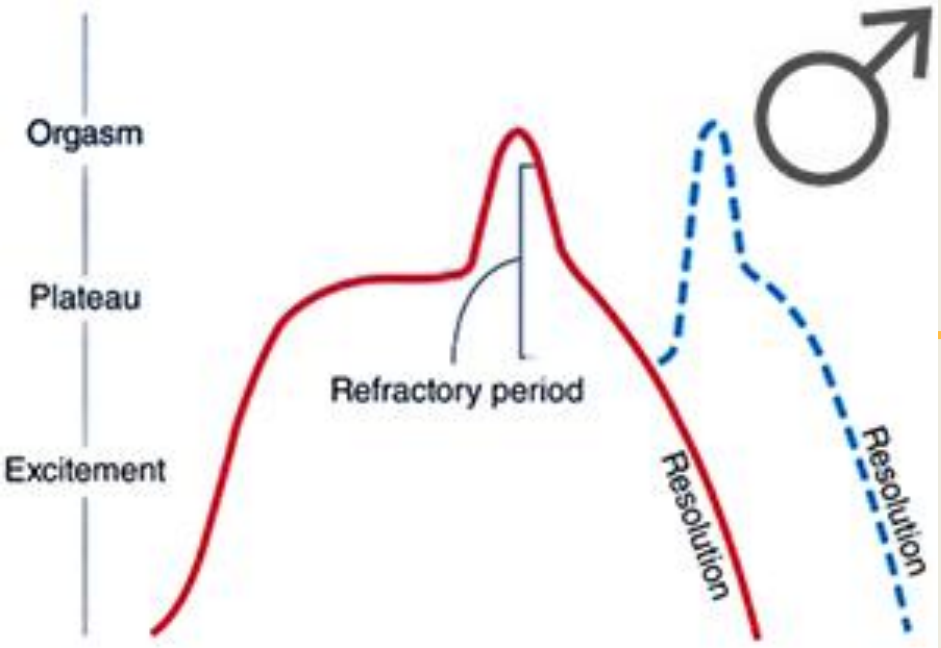




مدلهای پاسخ جنسی

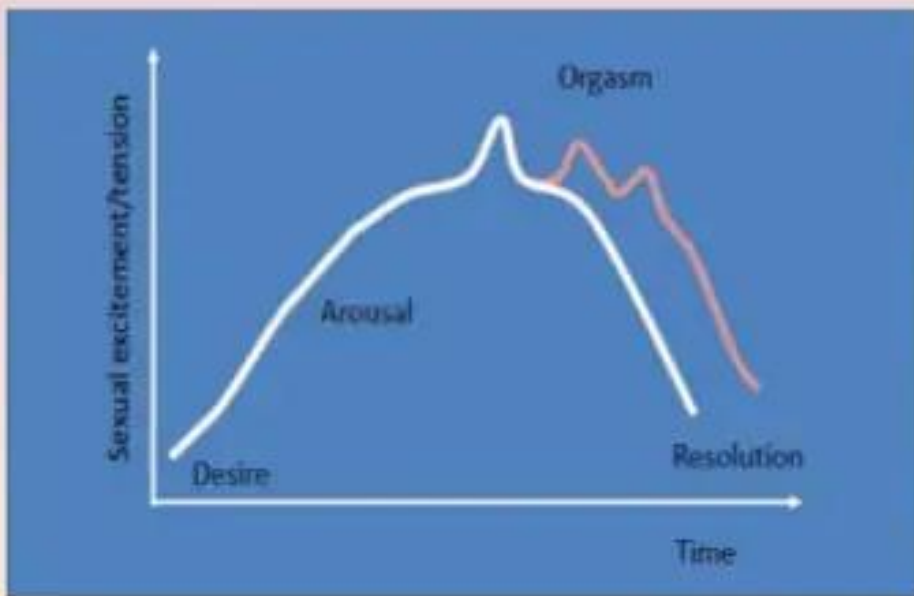
Sexual response models

مدل مسترز و جانسون



مدل کاپلان

KAPLAN'S DAOR MODEL

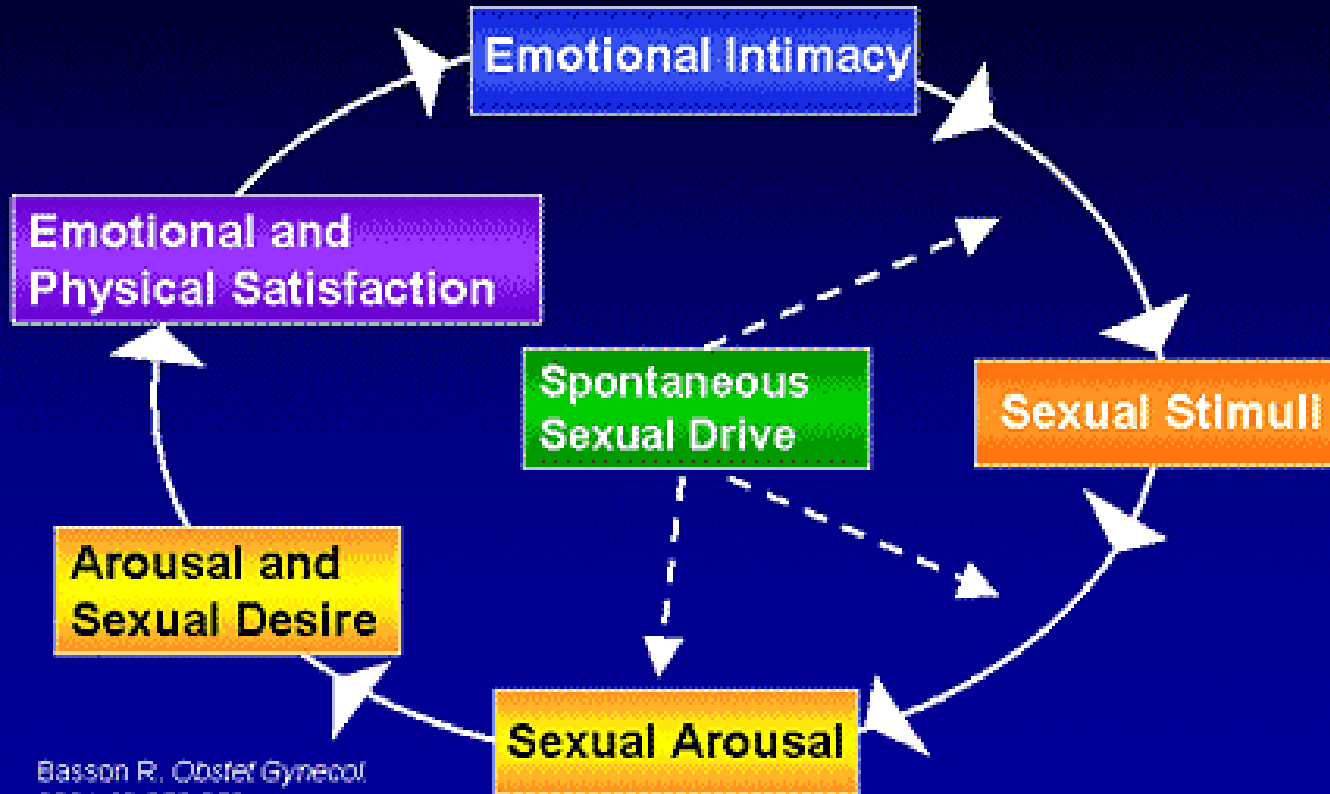


Kaplan

مدل مبتنی بر

صمیمیت بیسون

Intimacy-Based Model of Female Sexual Response Cycle



BIOPSYCHOSOCIAL MODEL

BIOLOGY

(e.g., physical health, neurobiology endocrine function)

PSYCHOLOGY

(e.g., performance anxiety, depression)

SOCIOCULTURAL

(e.g., upbringing cultural norms and expectations)

INTERPERSONAL

(e.g., quality of current and past relationships, intervals of abstinence, life stressors, finances)

مدل زیستی

روانی اجتماعی

عملکرد جنسی در بارداری

– بارداری یکی از حساسترین دوره های زندگی فرد

تغییرات ایجاد شده در دوران بارداری:

بیولوژیکی

روانشناختی

اجتماعی

تاثیر بر عملکرد
جنسی

– در طول دوره بارداری **تمایلات جنسی** و **فعالیت جنسی** زنان باردار و همسرانشان غیر قابل پیش بینی بوده و ممکن است افزایش، کاهش و یا بدون تغییر باقی بماند.

PHYSICAL ASPECTS OF SEXUALITY IN PREGNANCY

- The nausea and vomiting
- fatigue
- heartburn associated with reflux esophagitis
- Urinary frequency and urgency
- Previous infertility
- Breast enlargement;
- breast sensitivity
- vaginal secretions normally increases
- trauma from penile thrusting





-
- Vasocongestion is not well relieved, even after orgasm
 - Orgasm may be accompanied by cramping or muscle spasms
 - Alterations in the endocrine environment during pregnancy
 - Muscle fibers of the vaginal wall increase in size and connective tissue
 - Enlargement of the abdominal girth;
 - Skin pigmentation;

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SEXUALITY IN PREGNANCY

- Feel guilty
- Changing a person's mental image of his body,
- Fear of losing enough attractiveness for the spouse,
- Fear of harm to the fetus, miscarriage and premature birth and rupture of the amniotic sac
- Fear of infection



عوامل موثر بر عملکرد جنسی در طول بارداری



- الگوهای جنسی پیش از بارداری که شامل تعداد، دفعات نزدیکی، رضایت جنسی و راحتی و توانایی زوج در برقراری ارتباط جنسی است.
- معنی و مفهوم مسائل جنسی از نظر هر کدام از زوجها
- مفهوم بارداری برای هر کدام از زوجین و تجربه های قبلی در این مورد
- وضعیت عمومی زن در دوران بارداری

عوامل موثر بر عملکرد جنسی در طول بارداری



- مشکلات و عوارض پزشکی تجربه شده توسط زن در دوران بارداری
- توصیه های مراقبین بهداشتی در مورد عدم برقراری روابط جنسی
- خواسته یا ناخواسته بودن بارداری حاضر
- ترس از صدمه به جنین و از دست دادن حاملگی در اثر برقراری روابط جنسی در دوران بارداری
- نحوه پاسخدهی هر کدام از زوجین به تغییرات ظاهری و بدنی زن در دوران بارداری

شرایط محدودیت فعالیت جنسی در دوران بارداری



➤ سابقه تهدید به سقط

➤ سابقه زایمان زودرس

➤ وجود جفت سر راهی

➤ نارسایی گردن رحم

➤ انقباض زودرس رحمی و خونریزی واژینال

➤ سابقه زایمانهای زیاد

➤ سابقه فشار خون افزایش یافته در اثر بارداری (به علت افزایش BP ۲۰-۶۰/۱۰-۲۰ میلی متر جیوه در فاز پلاتو و ۳۰-۲۰/۸۰-۴۰ در فاز ارگاسم)

➤ هفته های ۳۴-۳۸ بارداری

➤ پارگی زودرس پرده های دور جنین

➤ وجود بیماریهای آمیزشی در همسر و یا شک به آن (استفاده از کاندوم)

الگوهای روابط جنسی در سه ماهه های مختلف بارداری

الگوی علایق جنسی در دوران بارداری:

— دانشمندان ۴ الگو برای بروز **علایق جنسی در زمان بارداری** پیشنهاد کرده اند:

— افزایش یکنواخت در علایق جنسی در طی بارداری

— کاهش میل جنسی در سه ماهه اول، افزایش نسبی در سه ماهه دوم و کاهش برانگیختگی جنسی در سه ماهه سوم

— کاهش یکنواخت علایق جنسی در طی بارداری

— فقدان تغییر در انگیزش جنسی در طی بارداری



سه ماهه اول بارداری

– اوایل بارداری، مخصوصاً سه ماهه اول بارداری، زمانی بحرانی برای زوجین

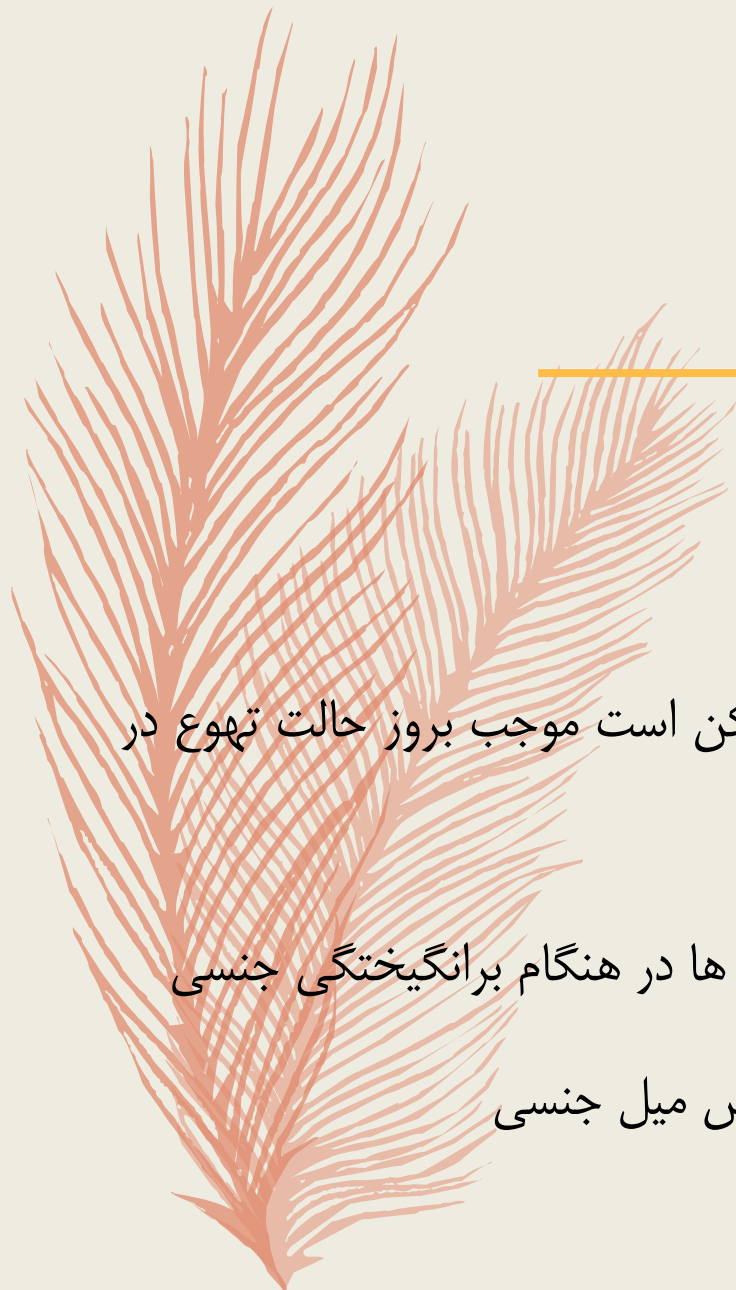
– تثبیت صمیمیت و اثبات تعهد متقابل

– تهوع و استفراغ دوران بارداری (در این دوران روابط جنسی و یا حتی تصور آن نیز ممکن است موجب بروز حالت تهوع در زنان باردار شود).

– بروز حساسیت سینه‌ها (بویژه در سه ماهه اول) ← دردناک شدن تحریک سینه‌ها در هنگام برانگیختگی جنسی

– به دلیل خستگی تهوع، استفراغ و ترس از صدمه به جنین در حال رشد ← کاهش میل جنسی

– در این زمان زنان نیازمند عشق بیشتر و عشق ورزیدن بدون روابط جنسی هستند.



سه ماهه دوم بارداری

افزایش پاسخهای جنسی در سه ماهه دوم ← به دلیل تغییرات فیزیولوژیک از قبیل:

افزایش عروق و احتقان پستانها، لیبیا و واژن

➤ احتقان بافتهای داخل و اطراف واژن ← پرخونی ناشی از افزایش عروق خونی و خونرسانی در دوره بارداری

➤ متورم و قرمز (مایل به ارغوانی) شدن بافتها

➤ برانگیختگی فیزیولوژیک ← منجر به لغزنده شدن واژن

➤ زمان بر بودن دوره بازگشت به حالت عادی پس از ارگاسم (هیچگاه بصورت کامل انجام نمی شود) ← این حالت

به همراه پرخونی لگن میتواند منجر به بروز کرامپها و کمردرد شود

➤ تجربه تنش جنسی بیشتر، ارگاسم شدیدتر ← لذت بیشتر از فعالیتهای جنسی

➤ با رشد جنین زنان معمولاً احساس خوب و رضایت بخشی دارند.



در طی سه ماهه دوم



– وجود حس شهوانی بیشتر

– نبود ناراحتیهای فیزیکی

– هنوز اندازه شکم زن بزرگ نشده

– لوبریکاسیون واژن بیشتر

– فروکش کردن نگرانیها و احساس دوگانگی و افسردگی

همه این فاکتورها به افزایش میل و رضایت جنسی کمک می کند

سه ماهه سوم بارداری

* طی این سه ماهه اغلب علاقه به روابط جنسی کاهش می یابد.

* افزایش وزن مادر، هیپرتروفی لب های بزرگ و کوچک ← کاهش میل و فعالیت جنسی

* تجربه ناراحتیهای فیزیولوژیکی (مشکلات گوارشی و سوزش سردل)

* احساس ناراحتی، زشتی و شلختگی

* در نیمه سه ماه سوم، بدلیل بزرگ شدن شکم تمایلات بالای جنسی سه ماهه دوم کاهش مییابد. وضعیتهای مناسب

برای نزدیکی جنسی و روشهای جایگزین برای رسیدن به رضایت جنسی ممکن است کمک کننده باشد

* این حالت میتواند با نزدیکی از پهلو که به انرژی کمتری احتیاج دارد برطرف شود





- Here's the proportion of couples having sex **in each month of the third trimester**, according to studies:
 - In the seventh month, **most** couples have sex.
 - In the eighth month, about **half to three** quarters of couples have sex.
 - In the ninth month, only around **one third** of couples have sex.
- **In the third trimester**, a lot of women are worried about **orgasms** making their **uteruses contract**. They can also worry about **positional difficulties**, feeling **unattractive** or the **sexual satisfaction** of **their partner**. Many women find sex more difficult during this time due to the discomfort of various sexual positions, pelvic congestion and their baby's engagement in the pelvis.

جدول ۱ - مقایسه میانگین و انحراف معیار حیطه های عملکرد جنسی و عملکرد جنسی کلی به تفکیک سه ماهه های بارداری در خانم های

باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه جندی شاپور در اهواز در سال ۶-۱۳۸۵

نتیجه آزمون	سه ماهه سوم		سه ماهه دوم		سه ماهه اول		شاخص متغیرها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$\chi^2 = 0/06$ $P = 0/06$	0/96	3/64	0/74	3/82	1/04	4/04	میل جنسی
N.S	0/91	3/93	0/74	4/06	1/02	4/24	تحریک جنسی
N.S	1/17	4/89	1/37	4/71	1/13	4/89	لوپریکاسیون
$F = 2/64$ $P = 0/07$	1/28	4/12	1/15	4/45	1/1	4/77	اوج لذت جنسی
N.S	1/05	4/84	1/09	4/88	1/01	5/1	رضایت جنسی
$\chi^2 = 3/81$ $P = 0/025$	1/35	4/19	1/25	4/51	1/13	5/02	مقایرت دردناک
$F = 4/82$ $P = 0/01$	4/33	24/69	3/8	26/1	4/57	27/84	عملکرد جنسی کلی

χ^2 = آماره آزمون کروسکال والیس که برای مقایسه متغیرهای غیر نرمال استفاده شد

F = آماره آنالیز واریانس که برای مقایسه متغیرهای نرمال استفاده شد

P value = P

مرحله میل جنسی (desire):

– احساس دوگانگی نسبت به تغییرات ایجاد شده در بارداری ← از عوامل موثر بر میل جنسی در زنان

برای مثال:

➤ برخی از زنان تصور چاقی، زشت شدن و غیر جذاب بودن را دارند،

➤ در صورتی که برخی تغییرات ایجاد شده در بارداری را جذاب تصور می کنند،

این تصورات مثبت و منفی ناشی از تغییرات بدن ممکن است بر میل جنسی زنان تاثیرگذار باشد.

به علاوه تصورات زنان میتواند بر میل جنسی همسرانشان موثر باشند.



تغییرات فیزیولوژیکی حاملگی:

کاهش میل
جنسی

تهوع

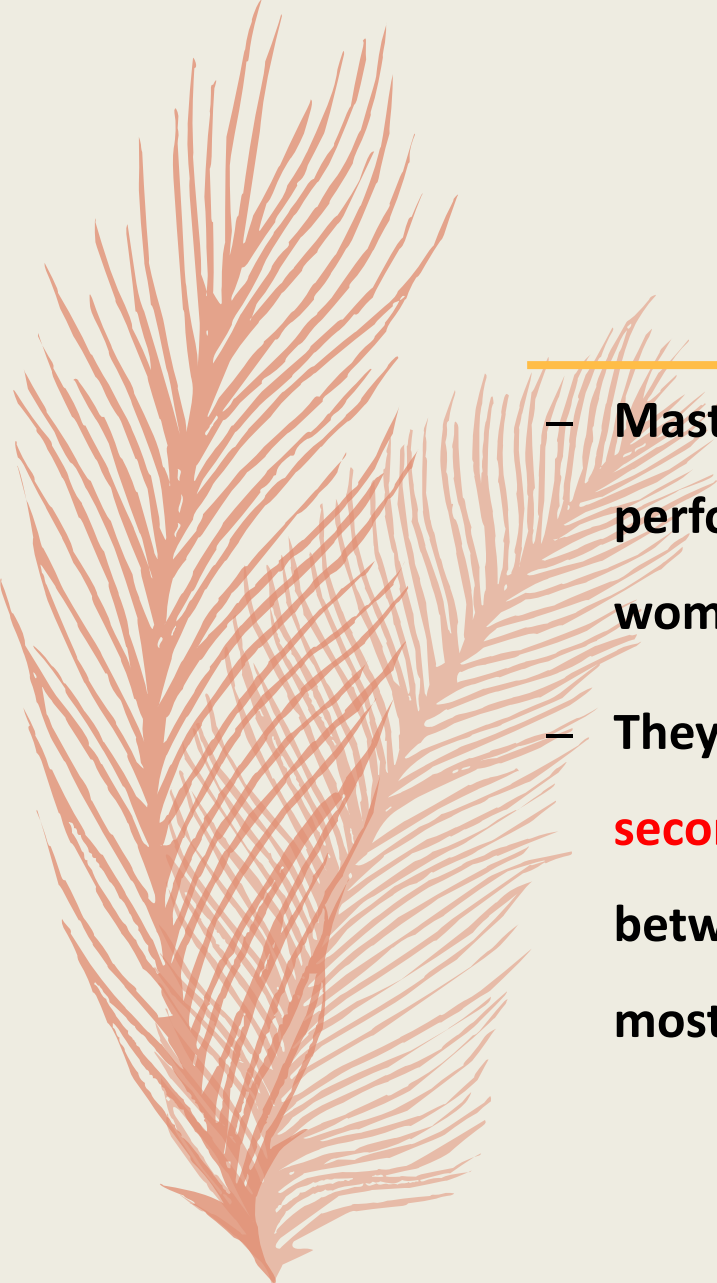
خستگی

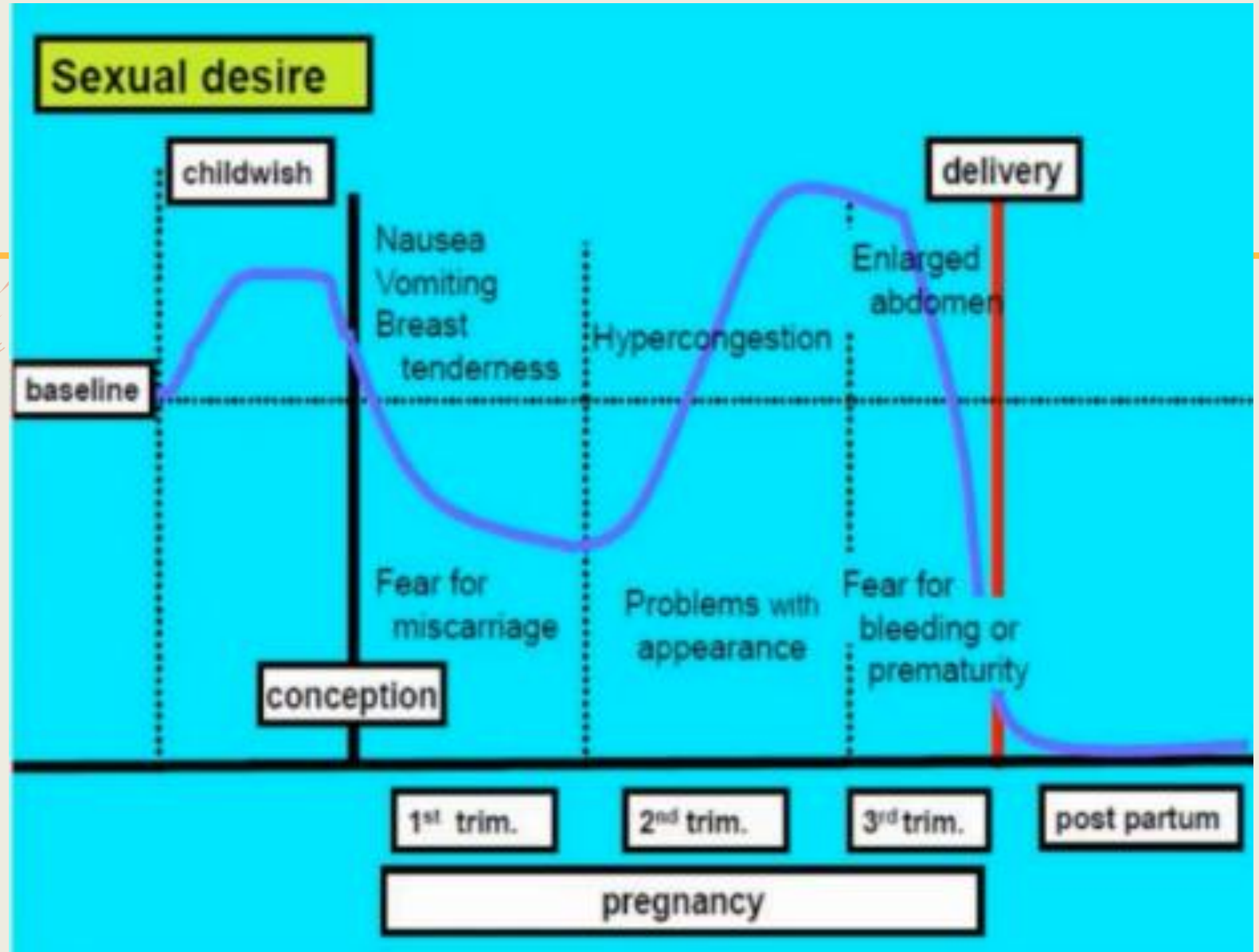
کمردرد

واریس

ادم

افزایش وزن

- 
-
- Masters and Johnson reported that “sexual tension and effectiveness of performance” **declined in the first trimester of pregnancy** in nulliparous women, whereas multiparous women reported little change.
 - They described **an improvement** in performance and **sexual arousal** during the **second trimester** in women studied, with no significant differentiation between nulliparous and multiparous subjects. During the **third trimester**, most subjects reported a **decline in sexual interest**



مرحله برانگیختگی (Excitement):

∞ ایجاد احتقان عروقی ← از مشخصه های اصلی این مرحله (پاسخ-های جنسی به واسطه افزایش عروقی ممکن است راضی کننده تر باشد).

∞ افزایش لغزنده سازی واژن ← از اواخر سه ماهه اول تا اواخر بارداری

∞ بزرگ شدن و حساسیت پستان-ها،

∞ متورم شدن نیپلها

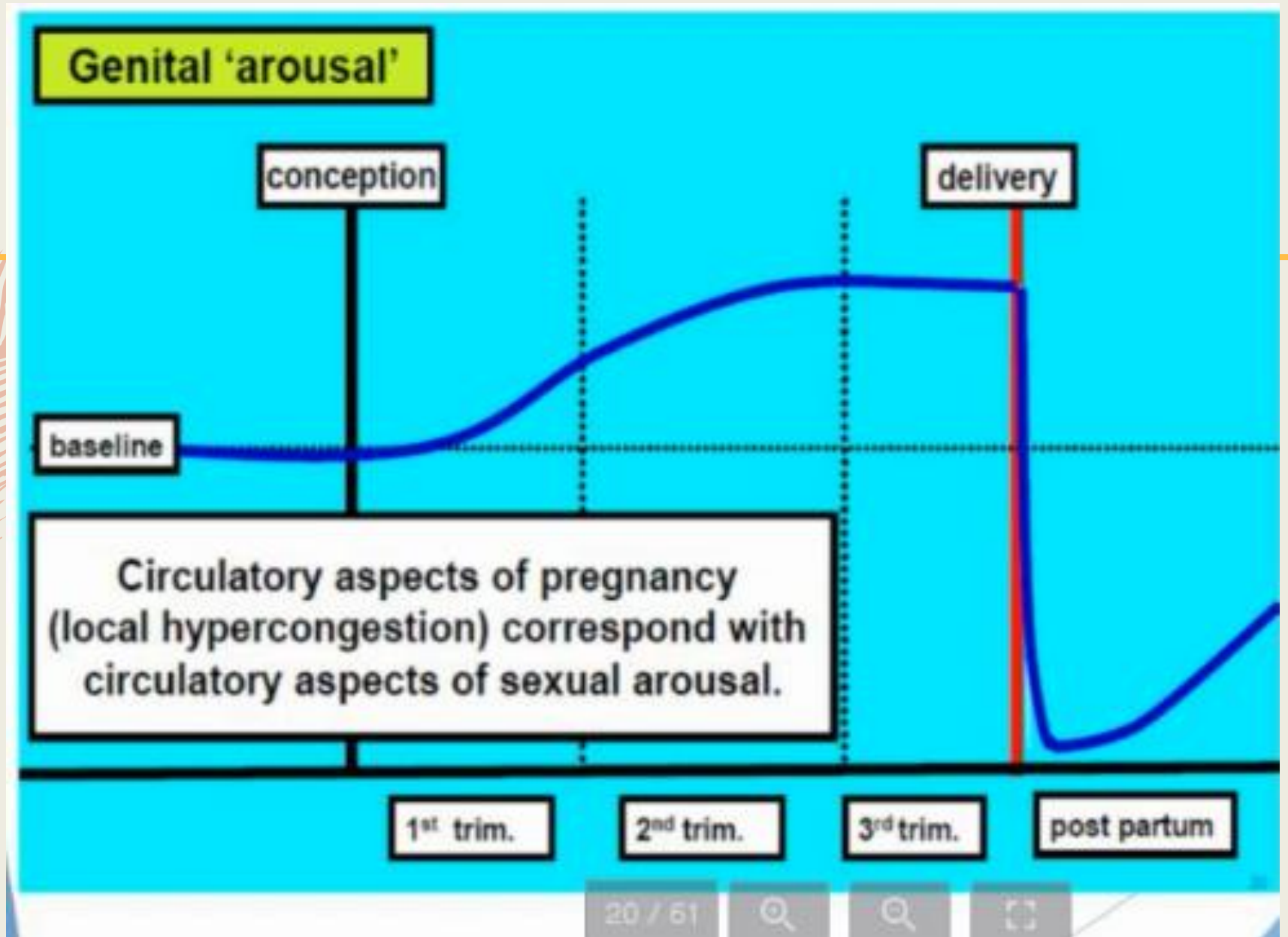
∞ احتقان آرئولها

∞ ممکن است که تحریک دستی یا دهانی پستان دردناک و یا ناخوشایند باشد.

حساسیت پستانها در این دوران الگوی معمول برانگیختگی جنسی را محدود

می کند





– مرحله ارگاسم (Orgasm):

– به دلیل افزایش احتقان لگن برخی از زنان اولین بار ارگاسم را در بارداری تجربه میکنند.

– سکوی ارگاسمی و رحم متحمل انقباضات شدیدی مشابه لیبر میشوند.

– فوراً پس از ارگاسم منفذ سرویکس کمی باز میشوند.

– در طی سه ماهه آخر، ممکن است زنان اسپاسمهای تونیک رحم را بیش از انقباضات ریتمیک

معمول تجربه کنند





Orgasm

Orgasm itself changes

clonic contractions



Outside pregnancy
and till 3^d trimester

tonic contraction



In the last 4-6 wks
before delivery

مرحله بازگشت (Resolution):

- در طی مرحله بازگشت، پرخونی ایجاد شده در عروق لگنی بصورت کامل تخلیه نمی شود.
- دوره زمانی بازگشت کامل در این حالت غیرحاملگی ۸ دقیقه است اما در دوره بارداری ۱۵ دقیقه است.
- این حالت ممکن است سبب برخی از ناراحتیهای لگنی شود و یا در برخی این حالت به واسطه تحریک برای فعالیت جنسی بیشتر مناسب باشند





با تشکر از توجه
شما عزیزان