

DID YOU KNOW?

Millions of Parkinson's patients suffering from poverty around the world

- Cannot afford to buy their medications
- Cannot afford to purchase a cane, walker, or a wheelchair
- Cannot obtain educational literature about Parkinson's in their language
- Are not able to afford consulting a neurologist and remain undiagnosed and untreated

OUR SERVICES

We provide unique services for Parkinson's patients including:

- Parkinson's medications to those patients who can't afford to buy them
- Canes, walkers & wheelchairs to prevent falls
- Parkinson's educational brochures in 15 languages
- Free electronic educational newsletter
- Free Parkinson's clinics
- Chapters of World Parkinson's Program & Parkinson's Education Clubs in various parts of the world

JOIN THE FIGHT AGAINST PARKINSON'S

TO DONATE, VISIT PDPROGRAM.ORG

اطلاعات این بروشور فقط برای هدف‌های آموزشی ساخته شده است، و جایگزین مشاوره دکتر متخصص شما نمی‌باشد.

Acknowledgments: Dr. A. Q. RANA Neurologist (Canada)

سوالات متداول در مورد

بیماری پارکینسون

ناتوانی جنسی

Sexual Dysfunction in Parkinson's



PERSIAN - 10

ارتباط بارکینسون با ناتوانی جنسی چیست؟

بسیاری از افراد مبتلا به بیماری بارکینسون، دچار ناتوانی جنسی میشوند. با بزرگ شدن توانایی جنسی به طور طبیعی کاهش می یابد ولی در مبتلایان به بارکینسون سرعت بروز ناتوانی جنسی بیشتر است. در بیماری بارکینسون به طور کلی تمایل جنسی افت میکند. در مردان، شایع ترین مشکل، شروع و دوام نعوظ (راست شدن آلت) است. ولی در زنان مشکل اصلی کاهش تمایل جنسی است. عوامل کوناکونی از جمله اختلالات اتونومیک، اضطراب، افسردگی و اختلالات ادراری ممکن است در این مساله نقش داشته باشند.

بعضی از نشانه های بارکینسون، مانند اهستگی حرکات، خستگی و لرزش مستقیماً در فعالیت جنسی اختلال ایجاد میکنند. از آنجا که بارکینسون بیماری است که در سیستم حرکتی بدن اختلال ایجاد می کند، انجام فعالیت های جنسی برای بیمار دشوار میشود. قسمتی از ناتوانی جنسی نیز میتواند ناشی از تغییر نقش افراد در روابط زناشویی باشد. با پیشرفت بیماری، همسر فرد مبتلا نقش برستار دایم بیمار را به عهده میگیرد و برخی اوقات انطباق دادن هر دو طرف به این نیاز دایمی میتواند تاثیر مخربی بر روابط عاطفی آنها بگذارد.

برخی بیماری های دیگری که بیمار بارکینسون ممکن است همزمان به آنها مبتلا باشد، نظیر دیابت، به نوبه خود بر توانایی جنسی بیمار تاثیر میگذارند. این امر در مورد عواض جانبی داروهایی که برای درمان برخی بیماریها مانند فشار خون به کار میروند نیز صادق است.

*ناتوانی جنسی چگونه درمان میشود؟

ناتوانی جنسی از مسایلی است که گاه صحبت کردن درباره آن برای بیمار دشوار است. آنچه که مهم است این است که به این مساله نیز مانند هر مشکل جسمی دیگری نگاه کنید و آن را با پزشک خود در میان بگذارید تا اقدامات لازم برای رفع این مشکل انجام شود.

بزرگ شما ممکن است شما را برای بررسی های بیشتر به یک متخصص اورولوژیست ارجاع بدهد. اورولوژیست با معاینات بیشتر سعی خواهد کرد از عدم ابتلای شما به بیماری های دیگری که میتوانند باعث ناتوانی جنسی شوند، نظیر بیماری های بروستات، دیابت و افسردگی اطمینان حاصل کند. همچنین بررسی لیست داروهای مصرفی شما به شناسایی برخی عوامل دارویی ناتوانی جنسی نظیر بتا بلاکرها و داروهای ضد افسردگی کمک خواهد کرد.

در زیر چند راهکار عملی برای مقابله به ناتوانی جنسی به شما پیشنهاد میشود:

راهکارهای غیر دارویی:

۱- برقراری منظم ارتباط جنسی به حفظ تمایل جنسی و نزدیکی رابطه عاطفی کمک میکند. هر چه ارتباط جنسی کمتر باشد، تمایل جنسی کاهش پیدا میکند و برقراری ارتباط از لحاظ روانی و عاطفی دشوار میشود.

۲- سعی کنید برای نزدیکی زمان و فضایی آرام و بدون اضطراب و تنش فراهم کنید.

۳- با همسر خود روراست باشید.

۴- مشاوره روانی برای مسایل جنسی میتواند بسیار مفید باشد.

۵- گاه میتوانید از وسایل کمکی نظیر وکیوم و ویراتور کمک بگیرید.

۶- برای نزدیکی عاطفی و جسمی به همسر، رابطه جنسی تنها راه حل نیست. رفتارهای ساده ای مانند در اغوش گرفتن و بوسیدن نقش مهمی در استحکام روابط بازی می کنند.

درمانهای دارویی:

۱- داروهایی که در درمان بارکینسون به کار گرفته میشوند، به خصوص آکونیست های دوبامین (برامی بکسول، روبیرانول، ابومورفین) به بهبود توانایی جنسی کمک میکنند.

۲- یکی از عوامل ناتوانی جنسی، افسردگی است که با دارو قابل درمان است. ولی باید در نظر داشت که برخی داروهای ضد افسردگی خود، ناتوانی جنسی ایجاد میکنند.

۳- داروهایی نظیر سیلدنافیل یا ویاگرا، واردنافیل، تدافیل، یوهیمبین و البروستادیل، و

روشهای جراحی نظیر Semi Rigid Rods و پروتزهای هیدرولیک میتوانند بسیار موثر باشند. ولی استفاده از آنها حتماً باید زیر نظر پزشک صورت بگیرد، بعضی از این داروها میتوانند عوارض شدیدی مثل سردرد، برافروختگی صورت، اختلالات کوارشی، تاری دید، افزایش حساسیت به نور، و افت شدید فشار خون ایجاد کنند.

اگر داروهای خوراکی موثر نباشند، ممکن است بتوان از داروهای تزریقی داخل الت و وسایلی که باعث افزایش جریان خون به درون الت میشوند، کمک گرفت.

اکونیستهای دوبامین گاه باعث رفتارهای غیر طبیعی، نظیر بیش فعالیتی و سواسی جنسی میشوند. در صورت بروز این عارضه، با پزشک خود مشورت کنید تا داروی جایگزین برای شما تجویز شود.