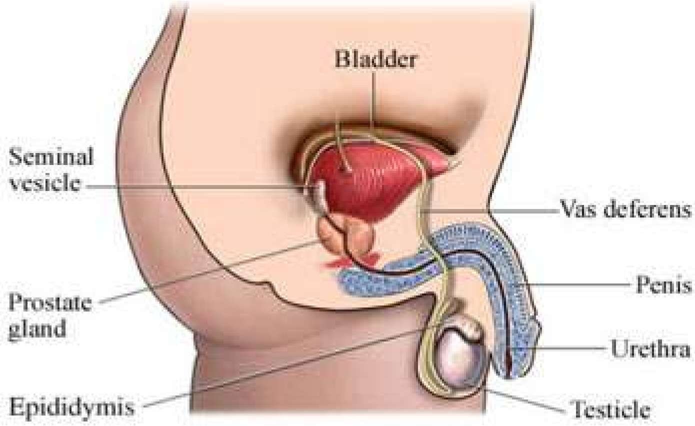
خیړونکی: پوهندوی ډاکټر جنت میر، ننګرهار طب پوهنځی، جلال آباد، ۱۳۸۸

د جنسي کمزورتيا **(Erectile dysfunction)** تعريف: په نورمال حالت کې د جنسي عمل د اجراکولو په وخت کې قضيب نيغ، کلک او په Vagina کې د داخليدو پوره قابليت لري. د دې قابليت کموالي او نشتوالي ته (E.D) Erectile dysfunction يا جنسي کمزورتيا وائي.

د نارينه جنسي وظايف او دلکيد ني فزيولوژيک کنترول

Physiologic Control of erection and Male sexual function



د نارينه جنسي وظايف څو فکتورونو ته ضرورت لري.

۱ـ کافي جنسي خواهيش (an intact libid0)

۲ـ د قضيب دلکيدو قابليت

۳ـ Ejaculation يا دخلاصيدو قابليت

۴ـ Detumesences د قضيب پرسوب او پرديدو قابليت

Ketabton.com

Libido جنسي خواهيش ته وائي چې دليدلو، بويولو، لمسولو، اوريدلو، تصوري او هارموني تغيراتو په نتيجه کې منځ ته راځي. چې د ستسټرون په واسطه زياته او کيداې شي د بعضي هامونونو، روحي تشوشاتو او دوا ګانو په واسطه دمنځه لاړه شي.

د قضيب دلکيدلو قابليت د يو شمير اناتوميک جوړښتونو په واسطه قضيب ته وريه برخه کيږي چې دا جوړښتونه عبارت دي د درې د ملسا (Corpora) عضلاتو يوه کتله ده چې د Lacunar space شبکه جوړه وي) څخه چې يوه جوړه ئې Cavernosa او يو ئې سپونجيوزوم دي چې د احليل Urethra پوښوي.

هره Corpora د يو کولاجني پوخ په واسطه چې tonica albogenia نوميږي احاطه شوي ده.

(c) ketabton.com: The Digital Library

د قضیب پرسوب د لکیدنې سبب کیږي او دځکه چې د Lorporal smoth M او شراینو د پوره استرخا څخه وروسته وړې عمیقې شبکې (Laruar net wark) ته د وینې جریان زیاتیږي چې په نتیجه کې Lorporal smoth M فشار کم د Fibrohlastic tunica albogenia په خلاف په Passive ډول د Emissary Veio د بندیدو سبب او په Corpura کې دوینې تجمع صورت نیسې او Erection (لکیدنه) منځ ته راځي ۰ (۱)

د نارینه جنسي عمل په څلورو مرحلو کې صورت نیسې:

۱ـ لکیدنه **(Erection)**: چې درجه ئې مستقیماً د تنبې د درجې (که تنبه روحې وې او که فزیکې) سره متناسبه ده ۰ لکیدنه دهغه پاراسمپاتیک اعصابو په واسطه چې د ملادتیر د عجزې برخې نه د Pelvic nerve په واسطه قضیب ته راځي صورت نیسې ۰ دغه پاراسمپاتیک اعصاب دنورو پاراسمپاتیک عصبي الیافو په عوض Nitric Oxide افرازوې نایتریک اوکساید د قضیب شراینو ته استرخا ورکوې او دکارپورا په Erectile انساجو کې دملسا عضلي الیافو استرخا منځ ته راوړې چې په نتیجه کې په Erectile انساجو کې د شریانې وینې د راټولیدو سبب کیږي ، وریدې وینه قسماً بندیږي ، فشار په کې لوړ او لکیدنه صورت نیسې (۲) ۰

۲ ـ ښویه والې **(Lubrication)**: چې دا هم دپاراسمپاتیک اعصابو وظیفه ده او هغه په دې ډول چې دجنسي تنبه په وخت کې پاراسمپاتیک سیالې برعلاوه ددې چې دلکیدنې سبب کیږي Urethral gland او Bulbo urethral غداوت هم تنبه کوې او میوکس یا مخاط افرازوې او همدغه مخاط دجنسي عمل په وخت کې په احلیل کې جریان لرې تر څو دمهبل په ښویه والې او غوړوالې کې مرسته وکړې ۰

ښویه والې نسبت نارینو ته په زیاته اندازه دښځو په واسطه صورت نیسې خو که ښویه والې نه وې د جنسي عمل په وخت کې زیږوالې او درد منځ ته راځي او دا کار په عوض ددې چې جنسي حسبت تنبه کړې نهې کوې ئي (۲) ۰

۳ ـ ۴.د خوند اخیستنې او خلاصیدنې **(Emission& ejaculation)** مرحله:

چې د سمپاتیک اعصابو وظیفه ده ، دنارینه جنسي عمل لوړه او خوندوره مرحله ده ، کله چې جنسي تنبه په زیاته اندازه شدت اختیار کړې د ملادتیر عکسوې مرکزونه د اولي او دویمې قطنې فقراتو د منځ مسافونه سمپاتیک سیالې تناسلې اعضاو ته رالیږي او خوند اخیستنه شروع کیږي ۰

خوند اخیستل د Vas defens او امپولا دتقلص په نتیجه کې شروع او ددې سبب کیږي چې سپرم په داخلې احلیل کې ورواچوې ، ددې نه وروسته دپروستات دغدې عضلې پوښ تقلص کوې دا تقلص د منوې ویزیکل دتقلص په واسطه تعقیبیږي تر څو دپروستات مایع اومنې وباسي او سپرم مخکې بوځې ۰ ټول مایعات په داخلې احلیل کې د هغه میوکس سره چې په احلیل کې افرازیږي مخلوط او منوې مایع جوړوې ۰

(c) ketabton.com: The Digital Library

دغه ټولې پروسې ته Emission وائي ۰

دداخلې احليل ډکيدل سمدستې حسې سيالې راپاروې اود Pudendal nerve

په واسطه ئي د ملا دتير عجزې برخې ته ليږي او داخلې تناسلې اعضاو ته د ناڅاپې ډکوالې حسيت ورکوي او دهمدې اعضاو دتقلص سبب کيږي چې همدغه کار د تناسلې قنات او احليل په فشار کې زياتوالې راوړي او خلا صيدنه صورت نيسي ۰ په همدغه وخت کې حوصلې او تنفسي عضلات په موزون ډول تقلص کوي او دقضيب او حوصلې د ټيل وهونکو حرکاتو سبب کيږي چې په نتيجه کې منوې مايع د مهبل عميقې برخې او حتې درحم غاړې ته رسيږي د خوند اخيستلو او خلاصيدلو دغه ټول پريود ته Male orgasm وائي ددې نه وروسته دنارينه جنسې تنبه بيرته ورکيږي او د ۱ـ۲ د قيقو په موده کې لکيدنه له منځه ځې چې دغه حالت ته ريزولوشن وائي (۲)۰

د نارينه دجنسې عمل داجرا لپاره عصبې تنبهات ډير رول لري اوداکار د عصبې سيستم په واسطه دليکيدلو او خلاصيدلو نتايج د Spinal Pathway دتنبه يا نهي په واسطه کنترولوي

دلکيدلو عمل د مرکزې (سايکوجنيک) او محيطې (عکسوې) تعصيب د يوځاې والې په واسطه پلان کيږي ۰هغه حسي اعصاب چې دقضيب د لغړې برخې (glan)او پوستکې د ريسپټورونو څخه منشا اخلي يو ځاې کيږي او دقضيب Dorsal nerve جوړوي او داعصب په Pudendal-N کې Dorsal root ganglia S4-S2 ته ځې ۰

نوټ: د جنسې عمل د شروع لپاره د حسې عصبې اليافو مهمه منبع د قضيب سر دې (۱)

داسر (glan) يو خاص ، حساس او نهائي عصبې سيستم لري چې حسې سيالې په کې مرکزې عصبې سيستم ته انتقاليږي ـددې حسيتونو خاص حسيت د جنسې حسيت په نوم باندې ياديږي (۲) ۰

د جنسې عمل په وخت کې سوليدل د قضيب په سرکې حسې عصبې نهايت تنبه کوي او سيالې د Pudendal N په واسطه وړل کيږي او بيا دعجزې ظفيري په واسطه د ملا دتير عجزې برخې ته ننوزي او بلاخره دماغ ته انتقاليږي (۲) ۰

د قضيب دمجاورو برخو لکه د مقعد اپيتيليوم او دصفن دکځوړې تنبه کيدل د ملاتير ته سيالې ليږي او دجنسې عمل دتنبه سبب کيږي ۰ جنسې حسيت کيداې شي د داخلې ساختمانونه لکه احليل ، مثانې ، پروستات ، منوې ويزيکل ، حصيو او منوې قنات څخه منشا واخلي ۰ (۲)

څرنګه چې د جنسې حيسيت يو مهم سبب دا فرازاتو په واسطه د جنسې اعضاو ډکيدل دي نو دهمدې کبله دجنسې اعضاو التهاب او انتان بعضې وخت د دوامداره جنسې سوج سبب کيږي ۰ بعضې دواګانې لکه Canthrades دمثانې او احليل دتخرشيت په واسطه جنسې سوج تقويه کوې او همدارنګه نايتريک اوکسايد چې داوعيو داسترخاسبب کيږي د لکيدنې سبب او د Endothelin I په واسطه لکيدل دمنځه ځې (۱) ۰

(c) ketabton.com: The Digital Library

دجنسي عمل داجرا لپاره مهمه تنبه عبارت د روحي تنبه څخه ده چې شخص ته د جنسي عمل قابليت وربښي لکه د جنسي عمل په باره کې سوج کول او په خوب کې جنسي عمل اجرا کول کيداې شي شخص په جنسي عمل مجبور کړي٠

نوټ: د خوب په وخت کې جنسي عمل زياتره دعمر په اوله لسيزه کې موجود وي٠

سره ددې چې دجنسي عمل داجرا لپاره روحي فکتورونه رول لري خو ددماغ وظايف ددې عمل داجرا کولو لپاره ډير ضروري نه دي ځکه چې په حيواناتو کې تجربو ښودلې ده چې د ملا دتير دقطع کولو نه وروسته (دقطني ناحيې څخه پورته) بياهم ejaculationصورت نيسي٠ نو ځکه ويلې شو چې جنسي عمل د هغه عکسوي ميکانيزمونو په واسطه چې د ملا دتير په قطني او عجزي برخه کې راټول شوي دي صورت نيسي او دا ميکانيزمونه ددماغ نه د حقيقي جنسي او روحي تنبهاتو په واسطه شروع کيږي (٢) ٠

د **ED** اسباب: نارينه جنسي کمزورتيا په عمومي ډول په دوو ګروپو ويشل کيږي چې يو ئي روحي منشا لري او د Psychogenic ED په نوم او بل ئي عضوي يا فزيکي منشا لري او د Organic ED په نوم ياديږي٠

Psychogenic يا روحي جنسي کمزورتيا په زياته اندازه د قهر ، تشوش ، خفګان او ويرې له کبله منځ ته راځي٠ (١) (٣) (۴) ٠ همدارنګه د حاملګې ويره ، او دجنسي عمل په واسطه د ناروغيو انتقال په کې رول لري٠ Organic ED د يو شمير عضوي افاتو لکه ديابت او قلبي وعائي ناروغۍ چې قضيب ته دويني جريان په کې متاثره کيږي منځ ته راځي٠ همدارنګه دمثانې ، پروستات ، پښتورګو او چورې عملياتونه چې کله کله په کې تناسلي اعضاو ته تلونکي عصبي ريشې قطع کيږي او تناسلي اعضا د عصبي تنبه نه بې برخې کيږي د نارينه دجنسي کمزورتيا سبب کيږي٠ دمخدره موادو لکه هيروئين ، سګرت ، نسوار ، پان او دالکولو استعمال د نارينه جنسي کمزورتيا په منځ ته راتلوکې هم رول لري٠ ددواګانو لکه د وينې د فشار ضد دواګانې ، Anti peptic ulcer دواګانې او Anti depressant کولې شي د E.D سبب شي٠ نيورولوژيک افات لکه پرکن سونيزم او داسې نورددې ناروغې يو مهم سبب جوړوي٠

سپورتي لوبې لکه باسيکل سوارې ، جمناستيک ، د اس سپارلې کولې شي د E.D سبب شي(٣)(۴) ٠

پخوا داسې عقيده موجوده وه چې د E.D زياتره اسباب روحي فکتورونه جوړه وې خو تازه څيړنې وائي چې د E.D زياتره پيښې عضوي منشا لري (٧) ٠

د Psychogenicاو Organic E.D ترمنځ فرقونه په لاندې ډول دي:

١ـ په روحي جنسي کمزورتيا کې د ناروغۍ شروع ناڅاپي او ديو خاص مشکل سره ښکاره اړيکې لري٠ حال داچې په Organic E.D کې په ٩٥٪ واقعاتو کې د ناروغۍ سير ځلې او په خپل وخت نه تشخيص کيږي٠

٢ـ په روحي جنسي کمزورتيا کې د ناروغۍ کورس انتخابي ، وقفوي او حملوي وي خو په عضوي جنسي کمزورتيا کې دوامداره او پرمخ تللي تشوشاتو سره ملګري وي٠

(c) ketabton.com: The Digital Library

۳ ــ په روحي جنسي کمزورتيا کې د مختلفو تنبهاتو په واسطه لکه د ملګري بدليدل ، موټک وهل او نورو په واسطه لکيدنه صورت نيسي خو په عضوي جنسي کمزورتيا کې صورت نه نيسي٠

۴ ــ په روحي کمزورتيا کې شپيني او سهارني لکيدنه په عمومي ډول موجود وي خو په عضوي جنسي کمزورتيا کې موجود نه وي او يا ئي په شدت کې کموالي موجود وي (۷) (۸)٠

Patho Physiology

E.D د درې اساسي ميکانيزمونو په نتيجه کې منځ ته راځي٠

۱ ــ د Erection د شروع کيدلو عدم کفايه

۲ ــ د تناسلي قناتونو او erectile انساجو د ډکيدلو عدم کفايه

۳ ــ په Lacunar Space کې د مناسب مقدارويني نه زخيره کيدل٠

اولني فکتورونه ئي د سايکو جينک ، نيورولوژيک او اندوکراينولوژيک تشوشاتو سره تړاو لري د تناسلي قناتونو او erectile انساجو نه ډکيدل زياتره د شرياني افاتو د کبله چې قضيب ته د ويني جريان په کې زيانمن کيږي منځ ته راځي او په Lacunar Space کی د منا سب مقدار وينی نه ذخيره کيدل د وريدی بندش او عدم کفا ئي د کبله منځ ته راځی (۱)٠

Vasculogenic افات لکه اتيرو سکليروزس ، ترضيضي شرياني ناروغی او داسی نور قضيی ته د وينی جريان کم او په نتيجه کي د قضيب شخوالی کم او د پوره لکيدلو وخت اوږديږی (۱)٠

همدارنګه د وريد نو پواسطه زياته out flow د مناسبی In flow سره ممکن د ED په منځ ته راتلو کی رول ولری او دا ځکه چه پدی حالت کي مناسبه اندازه وينه راځي او زياته اندازه بيرته ځي نو په نتيجه کی د لکيدولو لپاره ضروت نه پوره کيږی دا حالت زياتره د Trabecullar ملسا عضلاتو د عدم استرخا د کبله منځته راځی (۱)

هغه نيو رولوژيک افات چه د ملا د تير عجزی برخي او يا قضيب ته د اوتو نوميک اليافو په ورتګ کي خنډ راولی د قضيب د ملسا عضلاتو د استرخا سبب کيږي او په ED منجر کيږي٠هغه خلک چه د ملا د تير ترضيض ولری د جنسی کمزورتيا درجه يي د ترضيض په ليول او complance پوری اړه لری هغه خلک چه د ملا په تير کی په کمه اندازه ترضيض ولری او يا ترضيض د ملا د تير په پورتنی برخه کی وي د لکيدلو قابليت پکی نسبت هغه خلکو ته چه ترضيض پکی د ملا د تير په ښکتنی برخو کی وی زيات دي سره ددي چه په 75% خلکو کي چي د ملاد تير ترضيض ولری يو څه اندازه د لکيدولو قابليت لري خو صرف 25% د دخول لپاره کافی erection لري نيورولوژيک افتونه لکه Multipale scleroisis او peripheral nevropathy په معمول ډول د ED سره ملګری وی٠

محيطي نيوروپاتي په زياته اندازه د ډيابت او الکوليوم د کبله منځته راځی

د حوصلی عمليا تونه ممکن د اوتونوميک اعصابو د قطع کيدلو د کبله د ED سبب شی

(c) ketabton.com: The Digital Library

اندوکراینولوژیک فکتورونه لکه اندروجن Libidoزیاتوی لکن صحیح رول ئي د لکیدولو په پروسه کی واضح ندی٠

هغه خلک چې د تستسترون اندازه په کې ډیره کمه وي کیداې شي دلیدلو او یانورو جنسي تنبه ګانو په واسطه پکې لکیدنه صورت ونیسي خوبیاهم د تستستیرون نارمل اندازه خصوصا په زړو خلکو کې د لکیدنې لپاره ضروري ده (۱)

که ED د هایپو ګونادیزم د کبله منځ ته راغلي وي د اندروجن په واسطه تداوي ممکن ښه نتیجه ورکړي خو که چیرته دداخلي تستسترون لیول نارمل وي نو بیاکومه نتیجه نه ورکوي٠

د پرولکتین زیاتوالي لیبیډوکموي او داځکه چې Gonado tropin releasing هارمون د فشار لاندې نیسي او دا کار د تستسترون په اندازه کې کموالي راوړي٠

هغه خلک چې په ډیابت اخته وي تقریبا **۳۵ ــ ۷۵**٪ کې په ED هم اخته وي چې پتالوژیک میخانکیت ئي د وعایي او نیورولوژیک اختلاطاتو نتیجه ده٠

د ډیابت غټ اختلاطات زیاتره دعمر سره رابطه لري خو واړه اختلاطات یي دډیابت د دوام او ګلاسیمیک کنترول ددرجې سره رابطه لري٠

نوټ: هغه خلک چې په ډیابت اخته وي په عصبي او اندوتیل دواړو انساجو کې د Nitric oxide synthetase کموالي موجود وي٠

سایکو جنیک فکتورونه چې په ED کې ډیر زیات ارزښت لري په دوو میخانکیتونو د لکیدنې مخه نیسي اول داچې روحي یا سایکوجنیک تنبهات کوم چې دملاتیر ته ځي Reflexogenic عکس العمل نهي کوي چې په نتیجه کې قضیب ته داوعیو دتوسع په میخانکیت Out flow فعالیت بلاک کیږي دویم داچې په مشوش خلکو کې د سمپاتیک اعصابو زیات فعالیت د قضیب د ملسا عضلاتو ټون زیاتوي٠ (۱)

په عمومي طبي کلینکونو کې د دواګانو لکه دفشار ضد دواګانې ډایو ریتیک او B-blocker دواګانې **۲۵**٪ د ED لپاره مساعد فکتورونه جوړوي٠ (۱)

دا دواګانې یا په مستقیم ډول په کارپورل لیول باندې تاثیر کوي(د کلسیم چینلونو بلاک کوونکې دوا ګانې) او یا په غیر مستقیم ډول Pelvic blood pressure په واسطه چې د قضیب په شخوالي کې رول لري تاثیر لري٠

استروجن، H2-receptor antagonist او سپرینو لکتون د ګونادوتروپین جوړښت دفشار لاندې نیسي او داندروجن تاثیرات قطع کوي نو ځکه د ED سبب کیږي٠

انتي ډپریزانټ ،انتي سایکوتیک ، نیورولپتیک اوتراې سایکلیک د لکیدنې خلاصیدنې اورګزم او لیبیدو د تشوشاتو سره ملګرې وي٠(۱ـ۸)

(c) ketabton.com: The Digital Library

Digoxin induced ED د Na+ K+ATP ase پمپ بلاک او په نتیجه کې داخل حجروي کلسیم او د کارپورا د ملسا عضلاتو ټون زیاتیږي که چیرته ددوا استعمال او ED پیښې په یو وخت کې صورت ونیسي باید دوا قطع شي که چیرته د ED تداوي په غیر ددوا څخه صورت ونیسي دا به ډیره ښه وي(۸)۰

کلینیکي ښه **(Clinical evaluation)**: ددې دپاره چې د ED ممکن اسباب تر یوحده لرې شي باید ددې سرې په باره کې پوره معلومات تر لاسه شي تر څو مشکل په اصلي شکل راښکاره شي ددې هدف د سرته رسولو لپاره باید د داکتر او ناروغ ترمنځ اول ښه رابطه جوړه شي او بیا مکمله طبي تاریخچه او دامکان په صورت کې مکمل معاینات اجرا شي تر څو معلومه شي چې ED سایکوجنیک او که عضوي منشا لري۰

اولني سوالونه باید د اعراضو په شروع ، د لکیدو په دوا م ، موجودیت او پرمختګ باندې متمرکزې شي۰ د سهارني وختي او شپیني erection تاریخچه باید واخیستل شي۰ (۱)

د قضیب دکوږوالي ، درد او دلیبیدو په باره کې باید مکمل معلومات تر لاسه شي اوداځکه چې د لیبیدو کموالې او ED کله کله داندوکرایني تشوشاتو لکه دپرولکتین زیاتوالې او دتستسترون د کموالې له کبله منځ ته راځي۰ (۱ـ۸)

د مختلفو ملګرو سره د جنسې عمل په باره کې باید معلومات ترلاسه شي۰ ښکاره تشوشات لکه ډیابټ ، دکرونرې شریان ناروغی ، د لیبیدو تشوشات ، فشار ، Smoking ، الکولیزم ،د اندوکراین او نیورولوژیک تشوشات باید ځانته معلوم کړو۰

د ناروغ څخه دجراحي عملیاتو لکه د کلمو ، پروستات ، مثاني او داوعیو جراحې په باره کې پوره تاریخچه واخیستل شي۰ د واده تشوشاتو ، د صحت ، طلاقو ، مالی مشکلاتو اود خپلوی په رشته کی باید پوره معلومات لاس ته راوړو په فزیکی معاینه کی باید د فشار علامی ، هیمو ګلوبین ، د تایرود غدی جس کیدل ، قلبی وعائي ناروغی ، د اندوکراین تشوشات ، د خارجی تناسلی اعضاو او پروستات د غدی افات باید ټول وکتل شی ـ قضیب د کار پورا په امتداد جس شي اووکتل شي چه کومه فبرو تیک کتله وجود لری او که نه۰ (۱ـ۸)

نیورولوژیک معاینات او خصوصاً دمقعد دمعصرې ټون باید وکتل شي ،انتخابي لابراتواري تستونه د ED په ټولو پیښنو کې یوه اندازه مشوره ورکولای شي۰ (۱)

مثلا دسیروم دپرولکتین لیول او ګونادوتروپین باید اندازه شي۰ (۱)

. C.B.C , سیروم کمیستري ، پروتین او دلیپیدو معلومول ممکن ارزښت ولري۰ دنارینه جنسي کمزورتیا اپید یمیولوژي (Epidemiology of erectile dysfunction):

هغه سروې چې په ۲۰۰۳ کال کې په پاکستان ، مصر ، او نایجریا کې په شریکه شوې ښې چې په پاکستان کې ۸۰،۸٪ په مصر کر ۲،۶۳٪ او په نایجریا کې ۵۷،۴٪ خلک په ED اخته دي۰ (۵)

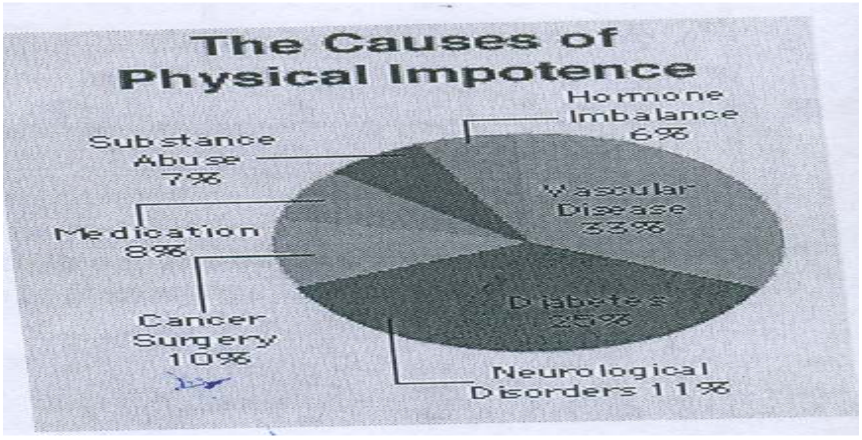
(c) ketabton.com: The Digital Library

خوهغه سروې چې په MMAS (Massa chuat mate aging study) کې تر سره شوې راښېي چې د هغه خلکو چې عمرونه يې د ۴۰ ــ ۷۰ کلونو ترمنځ وي **۵۲**٪ يې په دې کړاو اخته دي چې ددې جملې نه ۱۰٪ يې مکمله جنسي کمزورتيا ، **۲۵**٪ يې متوسطه اندازه او ۷٪ ئې په کمه اندازه جنسي کمزورتيا لري ۰ (۱)

Complet ED هغه ده چې لکيدنه په کې بلکل صورت نه نيسي ۰ Moderale هغه ده چې لکيدنه په کې په کمه اندازه موجود وي خو ددخول پوره قابليت نه لري ۰

Minimal ED هغه ده چې لکيدنه په کې موجود وي او ددخول قابليت هم لري خو ددخول سره سم انزلال صورت نيسي او قضيب سمدستي خپل کلکوالي او پړسوب دلاسهورکوي ۰ (**۵**)

يو شمير نورې څېړنې (Impotence causes and solhtion) ښيي چې د ED زياتره پيښې د عضوي افاتو له کبله منځ ته راځي تقريبا **۳۳**٪ پيښې يې د وعايي افاتو د کبله **۲**٪ يې د هارمونې ، **۸**٪ يې ددواګانو د استعمال ، ۱۰٪ يې د جراحي عملياتو ، ۱۱٪ يې د نيورولوژيک افاتو **۷**٪ يې د عادت او **۲۵**٪ يې د ډيابټ د کبله د جنسي کمزورتيا راپوررکړې (**۳**) ۰



NHSLS د ED پيښې په هغه خلکو کې چې زياته ويره او خرابه حفظالصحه لري راپوررکړې ۰ (۱)

يو شمير څېړنې (Impotence causes and solution) ښيي چې د ED پيښې د عمر په زياتيدو سره زياتيږي چې په لاندې جدول کې ښودل شوې دي ۰

هغه خلک چې جنسي کمزورتيا نه لري	هغه خلک چې کمه درجه جنسي کمزورتيا لري	هغه خلک چې متوسطه جنسي کمزورتيا لري	هغه خلک چې مکمله جنسي کمزورتيا لري	عمر په کال
عمر او نارينه جنسي کمزورتيا **(Aging and Impotence)**				
٪۲۱	٪۱۷	٪۱۷	٪**۵**	۴۰

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴۵	٪۷	٪۲۱	٪۱۷	٪۵۲
۵۰	٪۸	٪۲۳	٪۱۷	٪۵۲
۵۵	٪۱۰	٪۲۶	٪۱۷	٪۴۷
۶۰	٪۱۲	٪۲۸	٪۱۸	٪۴۳
۶۵	٪۱۳	٪۳۲	٪۱۸	٪۳۷
۷۰	٪۱۵	٪۳۴	٪۱۸	٪۳۳

ED د aging د پروسې نارمله برخه نه ده خود عمرپه تیریدو سره یو شمیر نوروفکتوروته چې جنسي کمزورتیاته موقع برابره وي په سرېې کې منځ ته راځي٠

بعضې عالمانو راپوروركړې چې جنسي فعالیت د ۷۰ -۸۰ كلنې پورې موجود وي خودبل طرفه د ED زيات واقعات په زړو خلكو كې موجود وي او هغه خلک چې عمرونه يې د۴۰ ــ ۷۰ كلنې پورې وي ۲۵٪ يې په ED ا خته وي٠(۸)

چې ددې جملې څخه ۳۰٪ يې هغه خلک دې چې عمرونه يې د۲۵ كلو څخه لوړ وي٠ (۸)

او هغه خلک چې په ډيابيټ اخته وي ۵۰٪ يې جنسي كمزورتيا لري٠

د څیړنې مواد

۱ــ مفصله تاريخچه چې د نارينه جنسي كمزورتيا Erectile dysfunction ED په اړوند ټول معلومات په كې راټول شوې دي٠

۲ــ د فشار اله٠

۳ــ ستاسكوپ

۴ــ تله

۵ــ فيته (متر)

۶ــ دست كشې

۷ــ د وینې دګلوكوز دمعلومولو اله (Blood glucose meter)٠

د څیړنې کړنلاره

سره ددې چې ددې کړاو د پوره تشخيص لپاره كافي امكانات زمونږ په لاس كې نشته خو بيا هم ماترخپلې اندازې كوشش كړې ترڅو ښه معلومات راټول كړم نو ددې هدف د سرته رسولو لپاره ما دغه څیړنه په ۱۳۸۲/۴/۲۵ نيټه شروع كړې او ټول ۱۰۰۰ تنه عام نارينه وګړې چې عمرونه ئې د۲۰ ــ ۷۰ كلنې پورې وه په معاينه خانه د عامې روغتيا په روغتون او دخپل كار

(c) ketabton.com: The Digital Library

په ساحه لکه په کورو او کليو کې کتلې او دد ې ۱۰۰۰ تنو د جملې څخه مې **۵۵۰** تنه چې په دغه کړاو اخته وه بيل کړې او په دې ډول مې دخپل کار کړنلاره مخکې بيولې۰

په ړومبې گام کې مې دجنسي کمزورتيا گيله من سړې په يوه بيل ځاى کې ارام کيښناوه په خوشحالې او ورين تندې مې ورسره خبرې شروع کولې او دې به مې پوهاوه چې که رينښتيا وواييې او خپل رازونه پټ ونه ساتې نو ښه کيږي بيا مې ترې مفصله تاريخچه لکه نوم ، دپلارنوم ، عمر ، واده ، روحي تشوشات ، اقتصادي مشکلات ، ورځني کارونو ، عادت ، مخکيني ناروغيو لکه قلبي وعايي ناروغې ، ډيابت ، دجراحي عملياتونو لکه دپروستات ، مثانې ، کلمو او چورې عملياتونه ، د جنسي يو ځاې والې په وخت کې د درد ، سهارنې لکيدنې د خپلوې په رشته کې د مشکلاتو ، د لکيدنې په دوام ، پرمختگ او دقضيب دکوږوالي په باره کې پوره معلومات راټول کړې۰

په فزيکي معاينه مې ددې خلکو ښکاره بڼه هم په سترگو ليدلې او هم مې وزن ددې فورمول له مخې محاسبه کړې

B.M.I = وزن په کيلو گرام / قد په متر

هغه خلک چې (B.M.I) Body mass index ئي د **۲۵ ـ ۲۷** B.M.I يې د **۲۸ ـ ۳۰** پورې په زيات وزن لرونکو او **هغه چې** B.M.I ئي د **۳۰ څخه** کې شميرلې دې۰

بيامې دست کشي په لاس کړې د قضيب او خصيو جسامت ، حساسيت ، پړسوب د صفن په کڅوړه کې د خصيو ، مايع او کتلې موجوديت مې په لاسونو جس کړې ، دوينې فشار مې کتلې او دوينې گلوکوز مې د ډيابت دمعلومولو لپاره په Blood glucose meter اندازه کړې او ددې نه وروسته مې پورتنې ټول معلومات راټول کړې او کوم سبب چې زما په نظر به ئي د جنسي کمزورتيا سره تړاو لاره په هغه جدول کې چې مخکې مې دکارلپاره اماده کړى وه په ښښه او د Percentage په ميتود سره مې دخپل کار کړنلاره مخکې بيولې۰

په دې څيړنه کې ماټول ۱۰۰۰تنه عام نارينه وگړې د عمر ، ظاهري بڼې ، اسبابو او دناروغی دشدت له نظره کتلې او داسبابو له نظره مو په دوه گروپونو تقسيم کړې چې يو يې د سايکوجنيک او بل ئي د عضوي جنسي کمزورتيا څخه عبارت دې او بيا مو په څو وړو گروپو تقسيم کړې چې وروسته ئي په پوره ډول يادونه شوې ده۰

پايـــــلـــه

په دې څيړنه کې ما ټول ۱۰۰۰تنه عام نارينه وگړې چې عمرونه ئي ۲۰ ـ ۷۰ کالونو ترمنځ وه دڅيړنې لاندې نيولې چې ددې جملې څخه **۵۵۰** تنه (**۵۵**٪) يې دجنسي کمزورتيا سره لاس په گريوان دې۰ لمړې جدول

په دويم گام کې مې نوموړې خلک د عمر له نظره څيړلې هغه خلک چې عمرونه ئي ۲۰ ـ ۳۰ کلنې پورې وه ټول ۸۰ تنه (**۵**،۱۴٪) هغه چې عمر ئي د ۳۱ ـ ۴۰ کلنې پورې وه ټول ۹۰ تنه (**۳**،۱۲٪) هغه چې د۴۱ ـ **۵۰** پورې وه ټول ۹۰ تنه (**۳**،۱۲٪) د **۵۱** ـ ۶۰ پورې ۱۰۰تنه (**۳**،۱۸٪) او هغه چې عمر ئي د ۶۱ ـ ۷۰ پورې وه ۱۹۰ تنه (**۵**،۳۴٪) وه۰ دويم جدول

(c) ketabton.com: The Digital Library

د ناروغۍ د شدت له نظره زمونږ په څیړنه کې راغلې چې په مکمله جنسي کمزورتیا اخته خلک (Complete ED) ۱۱۰ پیښې (۲۰٪) په متوسطه درجه اخته خلک (Moderate E.D) ۸۲ پیښې (۱۵٪) او په کمه درجه پیښې (Minimal E.D) **۳۵۸** پیښې (**۶۵**٪) وې۰ دریم جدول

د ظاهري بڼې له نظره زمونږ په څیړنه کې راغلې چې د **۴۸۴** تنو (۸۸٪) وزن نارمل ، د **۵۵** تنو (۱۰٪) وزن د نارمل نه زیات (Over weight) او ۱۱ تنه (۲٪) یې چاق Obese\ وه۰ څلورم جدول

د اسبابو له نظره زمونږ په څیړنه کې د روحې جنسي کمزورتیا (Psychogenic E.D) پیښې **۳۴۱** تنه (**۶۲**٪) او د عضوي جنسي کمزورتیا (Organic E.D) پیښې **۲۰۹** تنه (۳۸٪) دي۰ پنځم جدول

زمونږ په څیړنه کې موچې عضوي جنسي کمزورتیا د سببي عامل له نظره په څوډولونو ویشلې په لاندې ډول نتایج یې په لاس راغلي۰

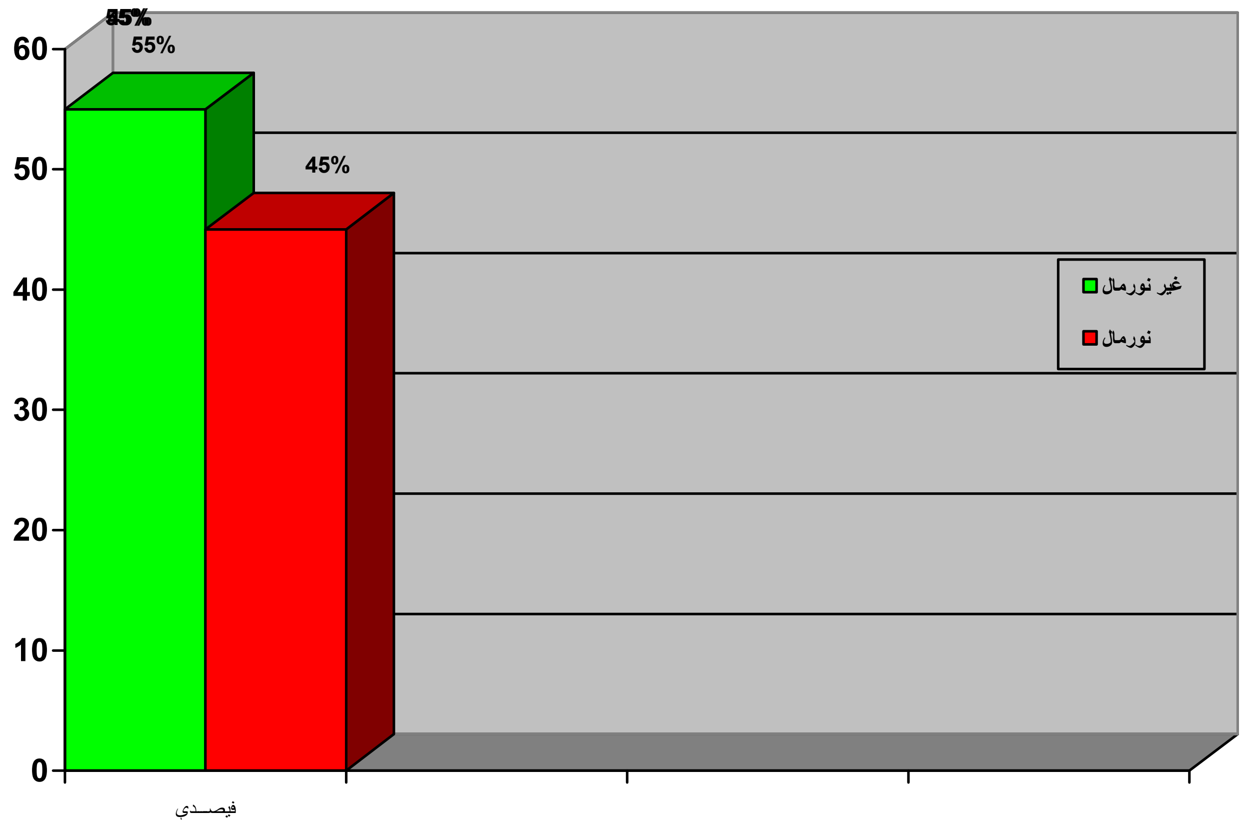
Vasculogenic E.D **۵۵**تنه (۱۰٪) ، Medicated E.D **۲۰** تنه (۹،۱۰٪) Diabetic E.D **۳۸** تنه (۹،۶٪) ، **۳۴** تنه (۱۸،۶٪) ئي Habitual ، Post. Surgical یې **۱۲** تنه (۹،۲٪) او Alcholic E.D یې **۲**تنه (۱٪) جوړوي۰ شپږم جدول

(c) ketabton.com: The Digital Library

لمړي جدول په ۱۰۰۰ تنه عام نارینه وګړو کې د نارینه جنسي کمزورتیا پیښې رانښې ۰

د خلکو ټول شمیر	پیښې	فیصدي
غیرنورمال	**۵۵۰**	**۵۵**٪
نورمال	**۴۵۰**	**۴۵**٪

(c) ketabton.com: The Digital Library

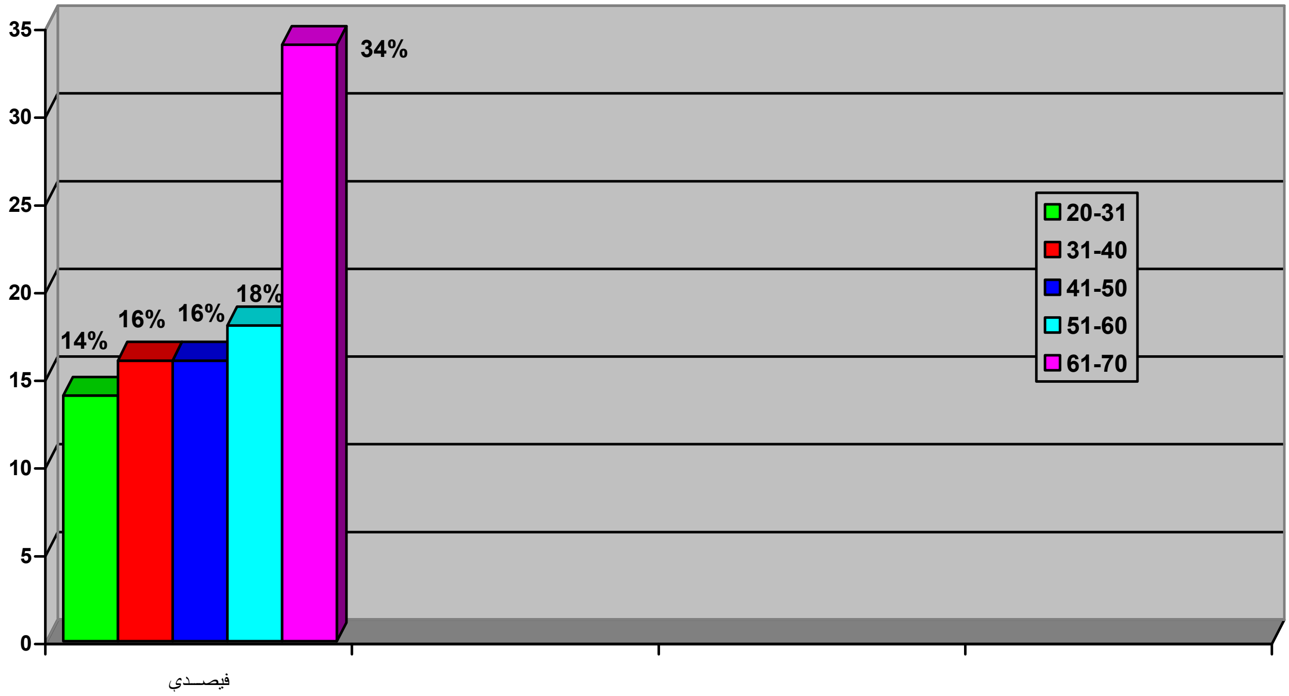


لمړي ګراف مونږ ته په عام نارينه وګړو کې د جنسي کمزورتيا اخته خلکو فيصدي په ګوته کوي·

دويم جدول د عمر له نظره د جنسي کمزورتياو پيښي رانبي·

عمر	پيښې	فيصدي
د ۲۰ ـ ۳۰ کلنې	۸۰	٪۱۴،۵
د۳۱ ـ ۴۰ کلنې	۹۰	٪۱۲،۳
د۴۱ ـ ۵۰ کلنې	۹۰	٪۱۲،۳
د ۵۱ ـ ۶۰ کلنې	۱۰۰	٪۱۸،۲
د ۶۱ ـ ۷۰ کلنې	۱۹۰	٪۳۴،۵

(c) ketabton.com: The Digital Library

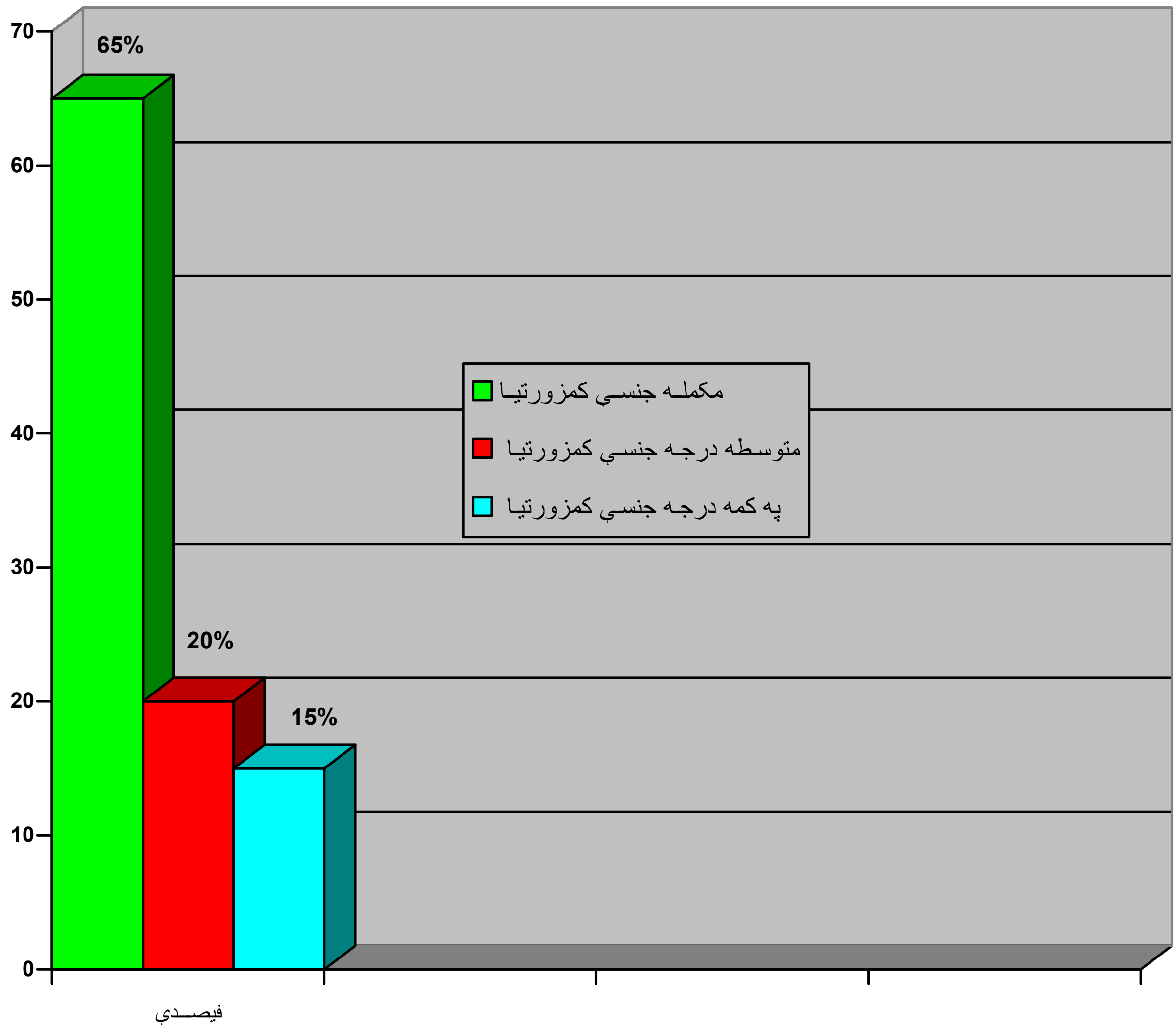


دويم ګراف د عمر له نظره د جنسي کمزورتيا پيښې او فيصدي رابښي٠

دريم جدول د شدت د درجې له نظره د جنسي کمزورتيا و پيښي رابښي٠

فيصدي	پيښې	د ناروغۍ دوخامت درجه
٪۲۵	۱۱۰	په کمه درجه جنسي کمزورتيا
٪۲۰	۸۲	مکمله جنسي کمزورتيا
٪۱۵	۳۵۸	متوسطه درجه جنسي کمزورتيا

(c) ketabton.com: The Digital Library

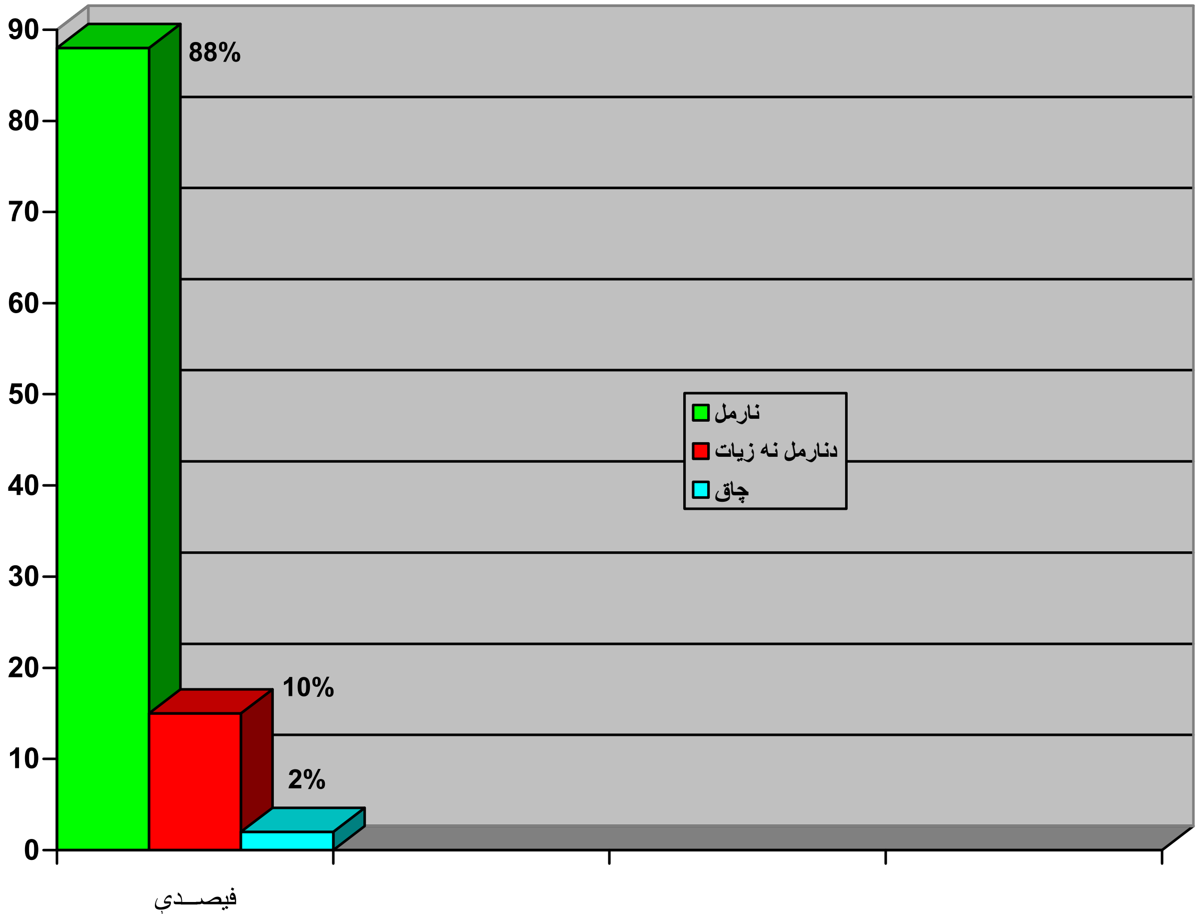


دريم ګراف دناروغۍ دشدت ددرجي له نظره د جنسي کمزورتيا (E.D) فيصدي او پيښي په ګوته کوي٠

څلورم جدول د ظاهري بڼي اړيکي دجنسي کمزورتيا سره راښيي٠

ښکاره بڼه	پيښي	فيصدي
نارمل وزن	۴۸۴	٪۸۸
دنارمل نه زيات وزن	۵۵	٪۱۰
چاق	۱۱	٪۲

(c) ketabton.com: The Digital Library

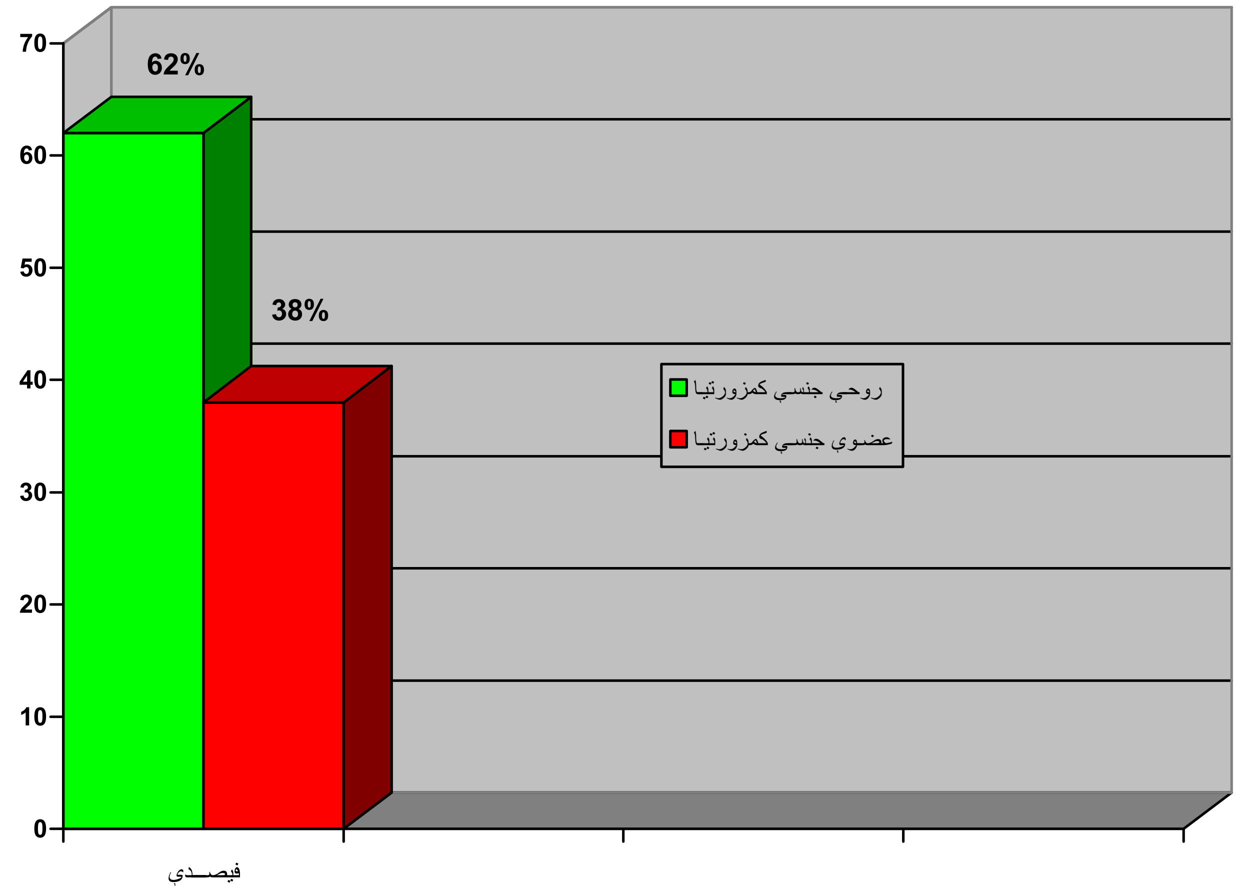


څلورم ګراف د ظاهري بڼي فيصدي دجنسي کمزورتيا سره رابڼي٠

پنځم جدول د Psychogenic E.D او Organic E.D پيښي او ددوي فيصدي رابڼي٠

د ED نوع	پيښي	فيصدي
روحي جنسي کمزورتيا	۳۴۱	٪۶۲
عضوي کمزورتيا	۲۰۹	٪۳۸

(c) ketabton.com: The Digital Library

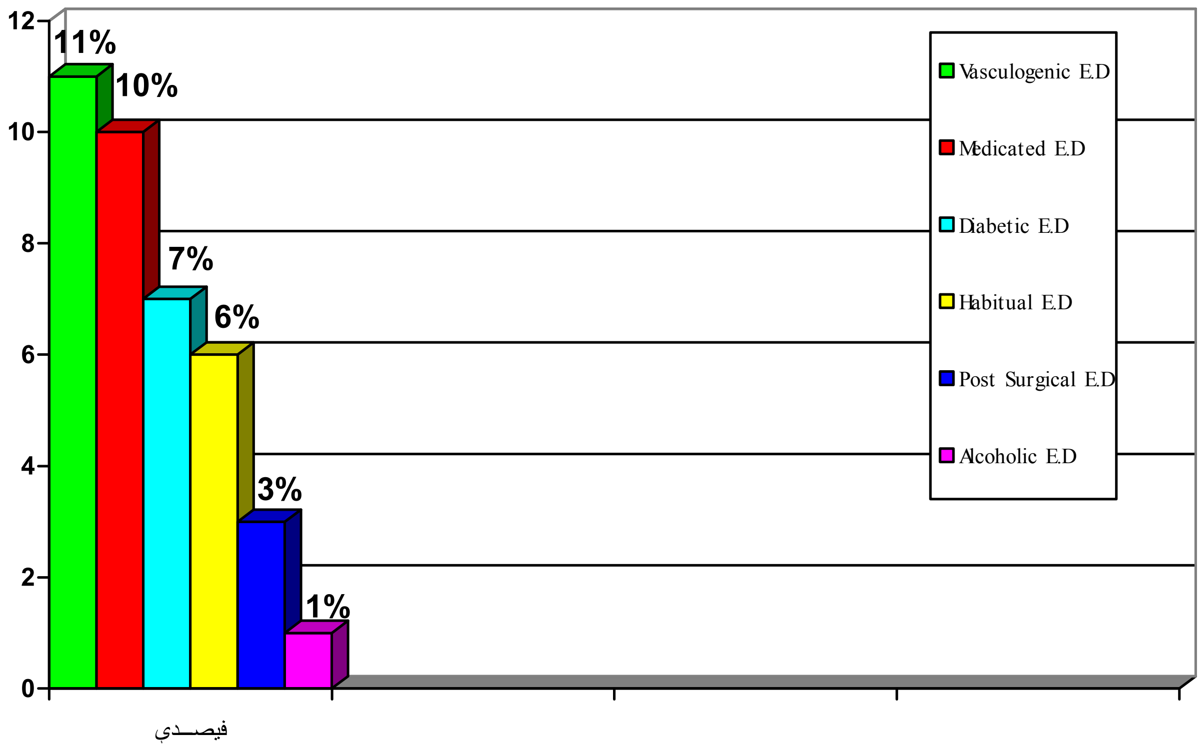


پنځم ګراف د روحي جنسي كمزورتيا او عضوي جنسي كمزورتيا و د پيښو فيصدي رابښي.

شپږم جدول د Organic E.D د مختلفو ډولونو د پيښو فيصدي رابښي.

د E.D نوع	پيښې	فيصدي
Medicated E.D	۵۵	٪۱۱
Vasculogenic E.D	۲۰	٪۱۰
Diabetic E.D	۳۸	٪۷
Habitual E.D	۳۴	٪۲
Post Surgical E.D	۱۲	٪۳
Alcoholic E.D	۲	٪۱
ټول	۲۰۹	٪۳۸

(c) ketabton.com: The Digital Library



شيږم ګراف د عضوي جنسي كمزورتيا د مختلفو ډولونو فيصدي را په ګوته كوي

منـــا قـــشه (Discussion):

زمونږ څيړنه چي د ننګرهار ولايت كي موتر سره كړي ښيي چي د عمومي نارينه وګړو چي عمرونه يې د ۲۰ او ۷۰ كلونو ترمنځ وي **۵۵**٪ خلک په ED اخته دي خو هغه څيړنه چي په كال ۲۰۰۳ كي په پاكستان مصر او نايجيريا كي شوي او په international journal of impot research كي ئي يادونه شوي ده ښيي چي په پاكستان كي **۸۰،۸** په مصر كي **۲۳،۲**٪ او په نايجيريا كي **۵۷،۴**٪ په دي كړاو اخته دي چي ددي جملي څخه د نايجيريا او مصر فيصدي زمونږ د څيړني سره نژدي والي لري صرف په دومره تفاوت چي د مصر پيښي زمونږ د څيړني څخه لږي زياتي دي چي شايد علت يې په مصر كي د خلكو ښه ژوند او ددي كبله زيات وزن ، قلبي وغايي ناروغي ، ډيابت او دويني فشار او غذايي رژيم وي او په مقابل كي دفزيكي تمريناتو اوددراندكارونو نشته والي وي حال داچي دافكتورونه زمونږ په هيواد كي نسبت مصر ته كم دي او داچي په پاكستان كي ولي د ED واقعات نسبت زمونږ څيړني ته زيات دي كيداشي علت يې داوي چي په پاكستان كي ديوي خوا دويني د فشارلوړوالي ، ډيابت ، قلبي وغايي ناروغي اودزياتو مخرشو غذاګانو دخوراک له كبله دپتيک السر پيښي زياتي وي اودبل پلوه كه زمونږ په خلكو كي روحي تشوشات زيات دي نو په پاكستان كي هم كم ندي

(c) ketabton.com: The Digital Library

اوبرعلاوه ددې په پاکستان کې با یسکیت بال ، سایکل سوارې ، نسوار ، سګریت ، الکولو اوډپان استعمال نسبت زمونږ خلکو ته زیات دې.

دنایجیریا ښیرنه زمونږ دښیرنې سره کوم خاص فرق نلرې چې کیداې شې علت یې دمحیطې فکتورونو ، مذهبې ریشتې اوغذایې ریژیمونو نژدیوالې وې.

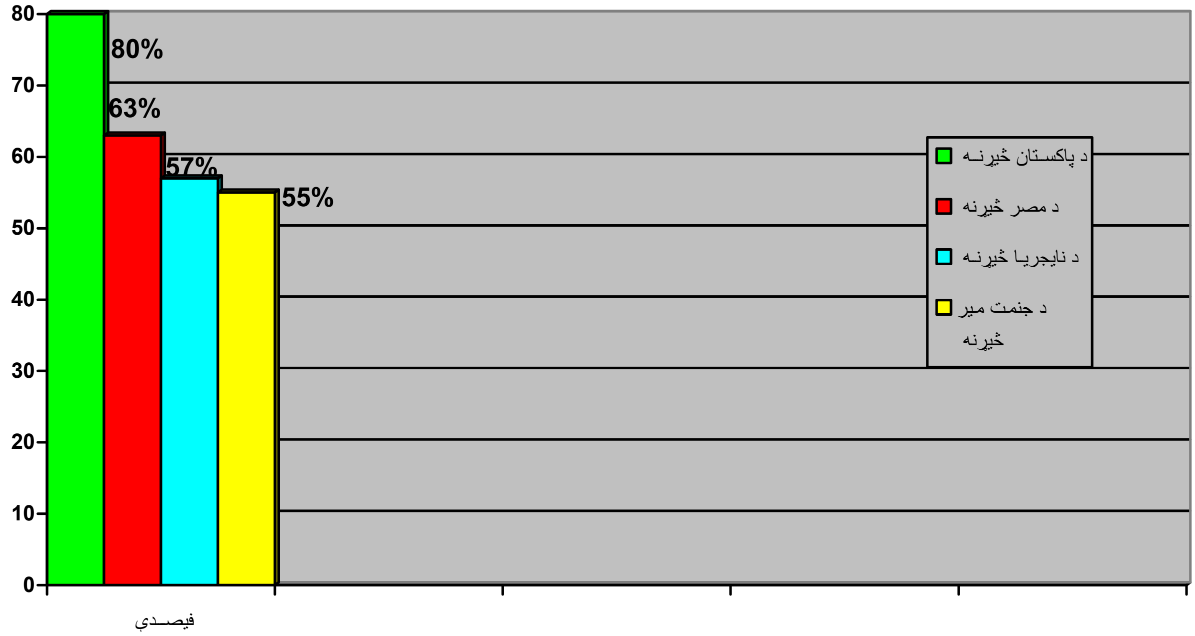
دبل طرفه هغه ښیرنې (MMAS) او N.H.L.S چې په غربې هیوادونوکې شوې د ED پیښې نسبت زمونږ ښیرنې ته کمې ښکاره کوې داچې ولې کیداشې چې زمونږ په هیواد کې د ED زیاتره اسباب روحې فکتورونه جوړه وې اوداځکه چې د خلکود ژوند سطحه له هراړخه خرابه ده، بې سوادې موجوده ده ، ودونه دموراو پلار په خوښه کیږې او نسبت غربې نړې ته ښه درمل او احتمامات وجود نلرې.

اوم جدول: د پاکستان ، مصر ، نایجریا او زما دښیرنې پرتلیزه پیښې ، فیصدې او اسباب راښې.

شماره	ښیرنه	شمیر	اسبـــــاب	فیصدې
۲	زما ښیرنه	۱۰۰۰	زمونږ په ښیرنه کې ددې کړاو زیاتره لاملونه روحې فکتورونه او په کمه اندازه لاملونه ئې عضوې اونور فزیکې فکتورونه لکه قلبې وغایې ناروغې ، ډیابت ،دوینې فشار ، نسوار هیروین ، اودبې ځایه دواګانو استعمال دې چې ددې جملې نه د پپتیک قرحاتوضد دواګانې ډیر رول لرې.	٪۵۵
۲	دپاکستان ښیرنه	۵۸۵	په پاکستان کې برعلاوه دروحې فکتورنو عضوې فکتورونو لکه دوینې فشار زیاتوالې ، دیابت قلبې وغایې ناروغې، جراحې عملیاتونه ، مخدره مواد لکه پان ، سګریت ، نسوار الکول ، زیات وزن ،ډیابت، پپتیک السراود وینې فشار ضد دواګانې غوره لاملونه جوړه وې.	٪۸۰،۸
۳	دمصر ښیرنه	۲۰۰	نسبت روحې فکتورونوته پکې عضوې فکتورونه لکه قلبې وغایې ناروغېې دیابت، زیات وزن ، جراحې عملیاتونه دوینې لوړ فشار ، اوددیابت ضدد واګانې غوره لاملونه جوړه وې	٪۲۳،۲

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴	دنایجیریاځیرنه	۹۸۴	څرنګه چې زمونږ د ځیرنې سره ډیر فرق نه لري نوځکه هغه فکتورونه چې زمونږ په هیواد کې دجنسي کمزورتیا سبب کیږي په غیر دنسوارو او هیروینو هلته هم رول لري	٪۵۷،۴



اوم ګراف: د پاکستان ، مصر ، نایجریا او زما دځیرنې پرتلیزه فیصدي راښيي.

زمونږ په ځیرنه کې د سایکوجنیک جنسي کمزورتیا پیښې نسبت عضوي جنسي کمزورتیاته ته زیاتې دې خو تازه ځیرنې چې په غربي نړې کې ترسره شوې ښيي چې د EDزیاتره اسباب عضوي فکتورونه لکه قلبي وغابي ناروغي ، جراحي عملیاتونه ډیابت اوداسې نور جوړه وي.(۴ - ۷) داچې ولې زمونږ په هیواد کې د سایکوجنیک ED پیښې نسبت عضوي جنسي کمزورتیا ته زیاتي دي ښکاره خبره ده چه دلته د خلکو ژوند خراب دي ، اقتصادی مشکلات ، جنګونه ، په زوره د واده تحمیلیدل او دصحی درملو نشتوالی موجوددي او د د عضوي جنسي کمزورتیا پیښې چه په نورو هیوادوکی زمونږ د هیواد څخه زیاتی دي شاید علت ئی د خلکو د ژوند د سطحی ډیر لوړوالی وي چه ددې کبله په کی ، هایپر تنشن ، ډیابت ، قلبي وعائی ناروغی اود کانسري پیښو د زیات موجودیت د کبله په کی جراحی عملیاتونه زیات اودالکولو د زیات استعمال د کبله وعائی افات په کی موجود دی.

زمونږ په ځیرنه کې د عادت او اعتیا د کبله د ED پیښې نسبت نورو هیوادو ته زیاتی دی اوداځکه چه دلته خلک د زیات غم او دخفګان د خاطره نسوار ، سګرت ، بنګاوی ، هیروئین ، او داسی نور ډیر استعمالوی.

(c) ketabton.com: The Digital Library

زمونږ په څېړنه کی نسبت غربی هیوادو ته د Alcoholic ED واقعات کم دي او داځکه چه دلته د الکولو استعمال نسبت غربی هیوادو ته کم دي.

د عمر د نظره هغه څېړنی چه په نورو هیوادو کی شوي ښيی چه د عمر د زیاتوالی سره د ED پیښی زیاتیږي او دا زمونږ د څېړنی سره بلکل سمون خوري. (۳-۴)

د ناروغۍ د شدت د نظره هغه څېړنه چه مونږ ترسره کړی د هغه څېړنی سره چه په MAAS کی شوي دومره ډیر فرق نلری خو صرف دومره چه د Minimal ED پیښی زمونږ په څېړنه کی نسبتا زیاتی دي چه شاید علت ئي داوی چه دلته د ناروغۍ زیاتره اسباب روحی فکتورونه جوړوي او روحې فکتورونه نسبت عضوې فکتورونو ته د E.D لپاره ضعیف فکتورونه جوړوې

زمونږ په څېړنه کې نسبت نورو څېړنو (Impotence cause and solution) ته چې په نیو یارک کې شوې او په دې پته (http:// WWW.the health pages) com/larticles/ar Impot/.h/m/tanl) کې نشر شوې دې د Vasculogenic E.D پیښې کمې ښکاره کوې چې کیداې شې علت ئي د قلبې وعائي ناروغیو پیښې Atherosclerosis او داسې نورې وې چې په امریکا کې نسبت زمونږ هیواد ته زیاتې دې او داځکه چې دغه ناروغې د ژوند د سطحې دلوړ والې سره مستقیمې اړیکې لرې او دژوند سطحه هلته زمونږ په نسبت ډیره لوړه ده.

زمونږ څېړنه دپورتنې څېړنې په مقایسه د Medicated E.D پیښې په کمه اندازه زیاتې ښکاره کوې چې شاید علت ئي زمونږ په هیواد کې د روحې تشوشاتو له کبله د Antidepressant او نورو دواګانو لکه د پپتیک السر دواګانو زیات استعمال وې.

خو په نورو هیوادونو کې سره ددې چې ددواګانو لپاره منظم پلانونه موجود دې خو هغه ناروغۍ چې دواګانې ئي E.D ته زمینه برابره وې لکه دوینې لوړ فشار، معدي معائي ناروغۍ، ډیابت او داسې په کې زیاتې وې.

زمونږ په څېړنه کې د Diabetic E.D پیښې نسبت امریکا ته کم ښودل شوې او داځکه چې زمونږ په هیواد کې د ډیابت پیښې نسبت امریکا او نورې عربې نړې ته کمې وې.

یوشې چې باید دنظره ونه غورځول شې هغه داچې په نوره نړې کې په ډیابت اخته خلک د ۵۰-۵۲٪ په E.D اخته دي خو زمونږ په څېړنه کې په ډیابت اخته خلک ټول (۱۰۰٪) په E.D اخته دي چې کیداې شې علت ئي د یوې خوا د عصرې دواګانو نشتوالې او دبلې خوا دډیرو روحې تشوشاتو موجودیت وې.

(c) ketabton.com: The Digital Library

لـنـډ يـز:

۱: په دې څیړنه کې مونږ ټول ۱۰۰۰ تنه نارینه وګړي چې عمرونه ئې د ۲۰ او ۷۰ کلونو ترمنځ دي د څیړنې لاندې نیولې چې ددې جملې نه ئې ۵۵۰ تنه په دې کړاو اخته دي۰

۲ــ په کړاو اخته ۵۵۰ تنه چې هر قسمه معلومات ترې راټول او فزیکي معاینات پرې اجرا شوې مونږ اول دعمر له نظره کتلې چې د ۲۰ ــ ۳۰ کلنې پورې ۸۰ تنه (۵،۱۴٪) ،د ۳۱ ــ ۴۰ کلنې پورې ۹۰ تنه (۳،۱۶٪) ، د ۴۱ ــ ۵۰ کلنې پورې ۹۰ تنه (۳،۱۶٪) ، د ۵۱ ــ ۶۰ کلنې پورې ۱۰۰ تنه (۲،۱۸٪) او د ۶۱ ــ ۷۰ کلنې پورې ۱۹۰ تنه (۵،۳۴٪) وه

۳ ــ په دې کړاو اخته خلک د ناروغۍ مو د ناروغۍ دوخامت له نظره کتلې چې په دې کې ۱۱۰ تنه (۲۰٪) مکمله جنسي کمزورتیا ، ۸۲ تنه (۱۵٪) ئې په متوسطه اندازه جنسي کمزورتیا او ۳۵۸ تنه (۶۵٪) ئې په کمه درجه جنسي کمزورتیا لرې۰

۴ ــ نوموړې ۵۵۰ تنه مو د ظاهري بڼې له نظره کتلي چې په دوې کې ۴۸۴ تنو (۸۸٪) وزن نورمال ، د ۵۵ تنو (۱۰٪) وزن د نورمال څخه زیات او د ۱۱ تنو (۲٪) وزن ډیر زیات (Obese) وه۰

۵ ــ په دې څیړنه کې مونږ نوموړې ۵۵۰ تنه په سایکوجنیک او اورګانیک ډولونو ویشلې چې په دوې کې ۳۴۱ تنه (۶۲٪) سایکوجنیک او ۲۰۹ تنه (۳۸٪) ئې د اورګانیک پیښې وې

۶ ــ په دې څیړنه کې مونږ داورګانیک E.D مختلف ډولونه لیدلې او معلومه کړې موده چې ۵۵ تنه (۱۰٪) پیښې ئې وازکولوجنیک ، ۶۰ پیښې ئې (۱۱٪) ئې Medicated ، ۳۸ پیښې ئې (۷٪) ئې ډیابتیک ، ۳۴ پیښې (۶٪) یې Habitual ، ۱۲ تنه (۳٪) یې پوست سرجیکل او ۶ تنه یې (۱٪) یې الکولیک منشا لرې۰

وړانـد یــزونــه:

ټولو نایینه وګړو خصوصا هغه کسانو ته چې جنسي کمزورتیا ولرې او هغه داکترانو ته چې ددغسې خلکو سره سروکار لرې زما وړاندیزونه په لاندې ډول دي:

۱ ــ ټولو نارینه وګړو ته په کار دي چې په منظم ډول سپورت وکړي۰

۲ ــ د باې سیکل او باې سکیټ بال په لوبه کې احتیاط وشي که چیرې جنسي کمزورتیا موجوده وي باید ددې لوبو نه ډډه وشي۰

۳ ــ په غذا کې باید د شحمي موادو او کولسترول د خوراک څخه ډډه وشي۰

۴ ــ د سګرټو ، نسوارو ، الکولو او نورو مخدره موادو د استعمال څخه مخنیوې وشي

۵ ــ د ډیابت ، هایپر تنشن او نورو ناروغیو په صورت کې د ناروغیو کنترول ډیر ضروري دي۰ او باید وخت په وخت داکتر ته مراجعه وشي۰

(c) ketabton.com: The Digital Library

۶ـ د سایکولوجیک فکتورونو په صورت کې باید ناروغ تلقین او مناسبې سپارښتنې تر سره شې لکه خبرونه واورې ، موزیک ته کیبنني ، نورې مذاکرې ور سره وشې او دضرورت په صورت دوا ورته توصیه شې ۰

۷ـ د ډیر خوراک څخه باید ډډه وشي ځکه چې دوزن زیاتوالې د E.D لپاره زمینه برابره وې ۰

۸ـ باید په خپله خوښه واده وکړل شي ۰

۹ـ که د دوا د خوراک او E.D| ترمنځ لږه وقفه موجوده وې باید دوا ته توقف ورکول شي ۰

۱۰ـ نظافت او تعلیم ته باید خاصه پاملرنه وشې ۰

۱۱ـ د عامې روغتیا وزارت ته په کار دې چې دبې ځایه دوا ګانو د استعمال ، سګرتو ، نسوارو ، الکولو او نورو مخدره موادو په ضد خلکو ته تبلیعات وکړې ۰

۱۲ـ د فشار ضد دواګانو ، انتې هستامنیک دواګانو او انتې ډیپرزانټ دواګانو د استعمال په صورت کې باید دقت وشې او دنورو بې ځایه دوا ګانو د استعمال څخه ډډه وشې ۰

اخذ لیکونه (**Reference**)

1-BRAUNWA LD EUGENE, FAUCI ANTONYs PRINCIPLE OF INTERNAL MEDECIN 15th EDITION
Mc Graw Hill Com; 1999 p-292.

2-GUYTON ARTHOR C, HALL JOHNE TEXT BOOK OF MEDICAL PHYSIOLOGY Eleventh edition ELSEVIR Com;Year 2006:P-1008.

3- Impotence Avialable in H.t.t.P//w.w.w.pbs.org/wgbh/Nova.

4- Impotence Avialable in H.t.t.P//w.w.w.the health Page com/articles.

5- International journal of impotence research (2003).

6- JAY.H.STEIN, JOMNJ.HUTTON Internal Medecin Fourth Edition Mobsy Com Page 1175.

7- Lawrence M.Tierey.Sr.Stephen j Current Medecal diagnosis and treatment Mc graw.com, 2000: P-975-976, 1075- 1076.

8- Lee Goldman-claude J.Bennett Cecil text book of medecin 21th Edition W.B.Saunder com; Year2000: P-1316.

9- Randol-L Barker-John R.Barton-phiip.D zieur principle of Ambulatory medicin fourth edition William & wilkins com;1996:P124-1125-1126.

10-Robert E.Rakel Text book of Family practice Sixth edition WB Saunder com,Year 2000:P-1295-1296-1420-124.

11 – Thomas E Andreoli-charles c.j Cecil essential of medicin Fourth edition WB Saunder com, Year1997: P-529.

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library