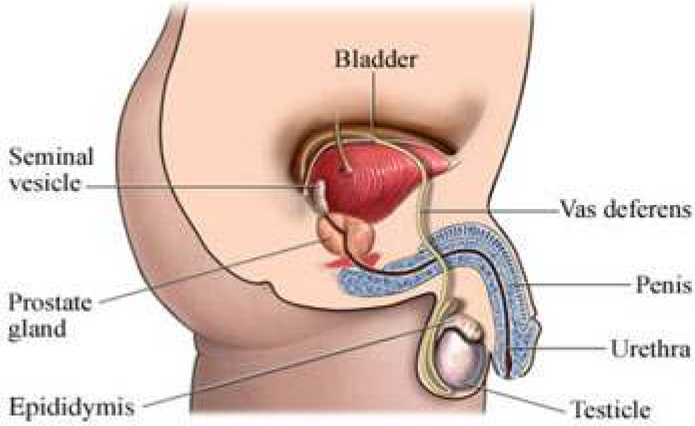
د جنسي کمزورتیا **(Erectile dysfunction)** تعريف: په نورمال حالت کې د جنسي عمل د اجراکولو په وخت کې قضيب نيغ، کلک او په Vagina کې د داخليدو پوره قابليت لري. د دې قابليت کموالي او نشتوالي ته (E.D) Erectile dysfunction يا جنسي کمزورتيا وائي.

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

۳ ـ Ejaculation يا دخلاصيدو قابليت

۴ـ Detumesences د قضيب پړسوب او [illegible]ږديدو [illegible]

Ketabton.com

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

د قضيب دلکيدلو قابليت د يو شمير اناتوميک جوړښتونو په واسطه قضيب ته وريه برخه کيږي چې دا جوړښتونه عبارت دي د دري د ملسا (Corpora) عضلاتو يوه کتله ده چې د Lacunar space شبکه جوړه وي ) څخه چې يوه جوړه ئي Cavernosa او يو ئي سپونجيوزوم دي چې دا حليل 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 نیسي او Erection ( لکیدنه ) منځ ته راځي ۰ (۱)

د نارینه جنسي عمل په څلورو مرحلو کې صورت نیسي:

۱ـلکیدنه (**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 ملاد تیر د عجزې برخې نه د Pelvic nerve په واسطه قضیب ته راځي صورت نیسي ۰ دغه پاراسمپاتیک اعصاب دنورو پاراسمپاتیک عصبي الیافو په عوض Nitric Oxide افرازوي نایتریک اوکساید د قضیب شراینو ته استرخا ورکوي او دکارپورا په Erectile انساجو کې دملسا عضلي الیافو استرخا منځ ته راوړي 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 نیسي (۲ ) ۰

۲ـ ښویه والي (**Lubrication**): چې دا هم دپاراسمپاتیک اعصابو وظیفه ده او هغه په دې ډول چې دجنسي تنبه په وخت کې پاراسمپاتیک سیالي برعلاوه ددې چې دلکیدنې سبب کیږي Urethral gland او Bulbo urethral غداوت هم تنبه کوي او میوکس یا مخاط افرازوي او همدغه مخاط دجنسي عمل په وخت کې په احلیل کي جریان لري تر څو دمهبل په ښویه والي او غوړوالي کې مرسته وکړي ۰

ښویه والي نسبت نارینوته په زیاته اندازه دښځو په واسطه صورت نیسي خو که ښویه والي نه وي د جنسي عمل په وخت کې زیږوالي او درد منځ ته راځي او دا کار په عوض ددې چې جنسي حسبت تنبه کړي نهي کوي ئي (۲ ) ۰

۳.۴ـد 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 کړي د ملادتیر عکسوي مرکزونه د اولي او دویمې قطني فقراتو د منځ مسافونه سمپاتیک سیالي تناسلي 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 داخلي احلیل کې ورواچوي ، ددې نه وروسته دپروستات دغدې عضلي پوښ تقلص کوي دا تقلص د منوي ویزیکل دتقلص په واسطه تعقیبیږي تر څو دپروستات مایع اومني وباسي او سپرم مخکې بوځي۰ ټول مایعات په داخلي احلیل کې د هغه میوکس سره چې په احلیل کې افرازیږي مخلوط او منوي مایع جوړوي۰

(c) ketabton.com: The Digital Library

دغه ټولې پروسې ته Emission وائي ۰

دداخلې احليل ډکيدل سمدستې حسې سيالې راپاروي او د Pudendal nerve

په واسطه ئي د ملا د تير عجزي برخې ته ليږي او داخلي تناسلي اعضاو ته د ناڅاپې ډکوالي حسيت ورکوي او دهمدې اعضاو دتقلص سبب کيږي چې همدغه کار د تناسلي قنات او احليل په فشار کې زياتوالي راوړي او خلا صيدنه صورت نيسي ۰ په همدغه وخت کې حوصلي او تنفسي عضلات په موزون ډول تقلص کوي او دقضيب او حوصلي د ټيل وهونکو حرکاتو سبب کيږي چې په نتيجه کې منوي 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 جنسي تنبه بيرته ورکيږي او د ۱ ـ۲ د قيقو په موده کې لکيدنه له منځه ځي چې دغه حالت ته ريزولوشن وائي (۲)۰

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

دلکيدلو عمل د مرکزي (سايکوجنيک ) او محيطي (عکسوي ) تعصيب د يوځاي والي په واسطه پلان کيږي ۰هغه حسي اعصاب چې دقضيب د لغړې برخې (glan)او پوستکې د ريسپتورونو څخه منشا اخلي يو ځاي کيږي او دقضيب Dorsal nerve جوړوي او داعصب په Pudendal-N کې Dorsal root ganglia S4-S2 ته ځي ۰

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

داسر (glan) يو خاص ، حساس او نهائي عصبي سيستم لري چې حسې سيالې په کې مرکزي عصبي سيستم ته انتقاليږي ـ ددې حسيتونو خاص حسيت د جنسي حسيت په نوم باندې ياديږي (۲ )۰

د جنسي عمل په وخت کې سوليدل د قضيب په سرکې حسي عصبي نهايت تنبه کوي او سيالې د Pudendal N په واسطه وړل کيږي او بيا دعجزي ظفيري په واسطه د ملا دتير عجزي 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 دجنسي عمل دتنبه سبب کيږي ۰ جنسي حسيت کيداې شي د داخلي ساختمانونه لکه احليل ، مثانې ، پروستات ، منوي ويزيکل ، حصيوا و منوي قنات څخه منشا واخلي ۰ (۲ )

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

(c) ketabton.com: The Digital Library

د جنسي عمل د اجرا لپاره مهمه تنبه عبارت د روحي تنبه څخه ده چې شخص ته د جنسي عمل قابلیت وربښي لکه د جنسي عمل په باره کې سوچ کول او په خوب کې جنسي عمل اجرا کول کیداې شي شخص په جنسي عمل مجبور کړي٠

نوټ: د خوب په وخت کې جنسي عمل زیاتره د عمر په اوله لسیزه کې موجود وي٠

سره د دې چې د جنسي عمل د اجرا لپاره روحي فکتورونه رول لري خو د دماغ وظایف د دې عمل د اجرا کولو لپاره ډیر ضروري نه دي ځکه چې په حیواناتو کې تجربو ښودلې ده چې د ملا د تیر د قطع کولو نه وروسته ( د قطني ناحیې څخه پورته ) بیا هم ejaculation صورت نیسي٠ نو ځکه ویلې شو چې جنسي عمل د هغه عکسوي میکانیزمونو په واسطه چې د ملا د تیر په قطني او عجزي برخه کې راټول شوي دي صورت نیسي او دا میکانیزمونه د دماغ نه د حقیقي جنسي او روحي تنبهاتو په واسطه شروع کیږي (۲ )٠

د **ED** اسباب: نارینه جنسي کمزورتیا په عمومي ډول په دوو ګروپو ویشل کیږي چې یو ئي روحي منشا لري او د Psychogenic ED په نوم او بل ئي عضوي یا فزیکي منشا لري او د Organic ED په نوم یادیږي٠

Psychogenic یا روحي جنسي کمزورتیا په زیاته اندازه د قهر ، تشوش ، خفګان او ویرې له کبله منځ ته راځي٠ (۱) (۳) (۴)٠ همدارنګه د حاملګۍ ویره ، او د جنسي عمل په واسطه د ناروغیو انتقال په کې رول لري٠ Organic ED د یو شمیر عضوي افاتو لکه دیابت او قلبي وعائي ناروغۍ چې قضیب ته د وینې جریان په کې متاثره کیږي منځ ته راځي٠ همدارنګه د مثانې ، پروستات ، پښتورګو او چورې عملیاتونه چې کله کله په کې تناسلي اعضاو ته تلونکې عصبي ریشې قطع کیږي او تناسلي اعضا د عصبي تنبه نه بې برخې کیږي د نارینه د جنسي کمزورتیا سبب کیږي٠ د مخدره موادو لکه هیروئین ، سګرت ، نسوار ، پان او دالکولو استعمال د نارینه جنسي کمزورتیا په منځ ته راتلو کې هم رول لري٠ د دواګانو لکه د وینې د فشار ضد دواګانې ، Anti peptic ulcer دواګانې او Anti depressant کولې شي د E.D سبب شي٠ نیورولوژیک افات لکه پرکن سونیزم او داسې نور د دې ناروغې یو مهم سبب جوړوي٠

سپورتي لوبې لکه باسیکل سوارې ، جمناستیک ، د اس سپارلې کولې شي د E.D سبب شي(۳)(۴)٠

پخوا داسې عقیده موجوده وه چې د E.D زیاتره اسباب روحي فکتورونه جوړه وي خو تازه څیړنې وائي چې د E.D زیاتره پیښې عضوي منشا لري (۷ )٠

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

۱ـ په روحي جنسي کمزورتیا کې د ناروغۍ شروع ناڅاپي او دیو خاص مشکل سره ښکاره اړیکې لري٠ حال دا چې په Organic E.D کې په ۹۵٪ واقعاتو کې د ناروغۍ سیر ځلې او په خپل وخت نه تشخیص کیږي٠

۲ـ په روحي جنسي کمزورتیا کې د ناروغۍ کورس انتخابي ، وقفوي او حملوي وي خو په عضوي جنسي کمزورتیا کې دوامداره او پرمخ تللې تشوشاتو سره ملګرې 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 نيسي ٠

۴ ـ 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 راځي ٠

۱ ــ د Erection د شروع کيدلو عدم کفايه

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

۳ ـ په Lacunar Space کې د مناسب مقدار ويني نه زخيره کيدل ٠

اولني فکتورونه ئي د سايکو جينک ، نيورولوژيک او اندوکراينولوژيک تشوشاتو سره تړاو لري د تناسلي قناتونو او erectile انساجونه ډکيدل زياتره د شرياني افاتو د کبله چې قضيب ته د وينې 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 ناروغۍ 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 اودا 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 کيږي ٠هغه 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 پورتنۍ برخه کی وي د لکيدلو قابليت پکی نسبت هغه خلکو ته چه ترضيض پکی د ملا د تير په ښکتنۍ برخو کی وی زيات دي سره د دي 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 وی ٠

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

د حوصلی عملياتونه 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 وې کیداې شې دلیدلو او یانورو جنسې تنبه ګانو په واسطه پکې لکیدنه صورت ونیسې خوبیاهم د تستستیرون نارمل اندازه خصوصا په زړو خلکو کې د لکیدنې لپاره ضرورې ده(١)
که ED د هایپو ګونادیزم د کبله منځ ته راغلې وې د اندروجن په واسطه تداوې ممکن ښه نتیجه ورکړې خو که چیرته دداخلې تستسترون لیول نارمل وې نو بیاکومه نتیجه نه ورکوې٠
دپرولکتین زیاتوالې لیبیډو کموې او داځکه چې Gonado tropin releasing هارمون د فشار لاندې نیسې او دا کار د تستسترون په اندازه کې کموالې راوړې٠
هغه خلک چې په ډیابت اخته وې تقریبا ۳۵ــ۷۵٪ کې په ED هم اخته وې چې پتالوژیک میخانکیت ئې د وعایې او نیورولوژیک اختلاطاتو نتیجه ده٠
د ډیابت غټ اختلاطات زیاتره دعمر سره رابطه لرې خو واړه اختلاطات یې دډیابت د دوام او ګلاسیمیک کنترول ددرجې سره رابطه لرې٠
نوټ: هغه خلک چې په ډیابت اخته وې په عصبې او اندوتیل دواړو انساجو کې د Nitric oxide synthetase کموالې موجود وې٠
سایکو جنیک فکتورونه چې په ED کې ډیر زیات ارزښت لرې په دوو میخانکیتونو د لکیدنې مخه نیسې اول داچې روحې یا سایکوجنیک تنبهات کوم چې دملاتیر ته ځې Reflexogenic عکس العمل نهې کوې چې په نتیجه کې قضیب ته داوعیو دتوسع په میخانکیت Out flow فعالیت بلاک کیږې دویم داچې په مشوش خلکو کې د سمپاتیک اعصابو زیات فعالیت د قضیب د ملسا عضلاتو ټون زیاتوې٠(١)
په عمومې طبې کلینکونو کې د دواګانو لکه دفشار ضد دواګانې ډایو ریتیک او B-blocker دواګانې ۲۵٪ د ED لپاره مساعد فکتورونه جوړوې٠(١)
دا دواګانې یا په مستقیم ډول په کارپورل لیول باندې تاثیر کوې(د کلسیم چینلونو بلاک کوونکې دوا ګانې) او یا په غیر مستقیم ډول Pelvic blood pressure په واسطه چې د قضیب په شخوالې کې رول لرې تاثیر لرې٠
استروجن، H2-receptor antagonist او سپرینو لکتون د ګونادوتروپین جوړښت دفشار لاندې نیسې او داندروجن تاثیرات قطع کوې نو ځکه دED سبب کیږې٠
انتې ډپریزانټ ،انتې سایکوتیک ، نیورولپتیک اوتراې سایکلیک د لکیدنې خلاصیدنې اورګزم او لیبیډو د تشوشاتو سره ملګرې وې٠(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 تون 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 دابه ډیره ښه وي (۸) ۰

کلینیکې 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 دسرته 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 لري ۰

اولنې سوالونه باید د اعراضو په شروع ، د لکیدو په دوا م ، موجودیت او پرمختګ باندې متمرکزې شي ۰ د سهارنې وختې او شپینې erection تاریخچه باید واخیستل شي ۰ (۱)

د قضیب دکوږوالي ، درد او دلیبیدو په باره کې باید مکمل معلومات تر لاسه شي اوداځکه چې د لیبیدو کموالي او ED کله کله داندوکراینې تشوشاتو لکه دپرولکتین زیاتوالي او دتستسترون د کموالي له کبله منځ ته راځي ۰ (۱ـ۸)

د مختلفو ملګرو سره د جنسي عمل په باره کې باید معلومات ترلاسه شي ۰ ښکاره تشوشات لکه ډیابت ، دکرونري شریان ناروغۍ ، د لیبیدو تشوشات ، فشار ، Smoking ، الکولیزم ،د اندوکراین او نیورولوژیک تشوشات باید ځانته معلوم کړو ۰

د ناروغ څخه دجراحې عملیاتو لکه د کلمو ، پروستات ، مثانې او داوعیو جراحې په باره کې پوره تاریخچه واخیستل شي ۰ 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 ، هیموګلوبین ، د تایرود غدی جس کیدل ، قلبی وعائي ناروغۍ ، 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 نه ۰ (۱ـ۸)

نیورولوژیک معاینات او خصوصاًدمقعد دمعصرې تون باید وکتل شي ،انتخابي لابراتواري تستونه د ED په ټولو پیښو کې یوه اندازه مشوره ورکولای شي ۰ (۱)

مثلا دسیروم دپرولکتین لیول او ګونادوتروپین باید اندازه شي ۰ (۱)

. C.B.C , سیروم کمیستري ، پروتین او دلیپیدو معلومول ممکن ارزښت ولري ۰ دنارینه جنسي کمزورتیا اپید یمیولوژي (Epidemiology of erectile dysfunction):

هغه سروې چې په ۲۰۰۳ کال کې په پاکستان ، مصر ، او نایجریاکې په شریکه شوې ښې چې په پاکستان کې ۸۰،۸٪ په مصر کې ۲، ۲۳٪ او په نایجریاکې ۴، ۵۷٪ خلک په ED اخته دي ۰ (۵)

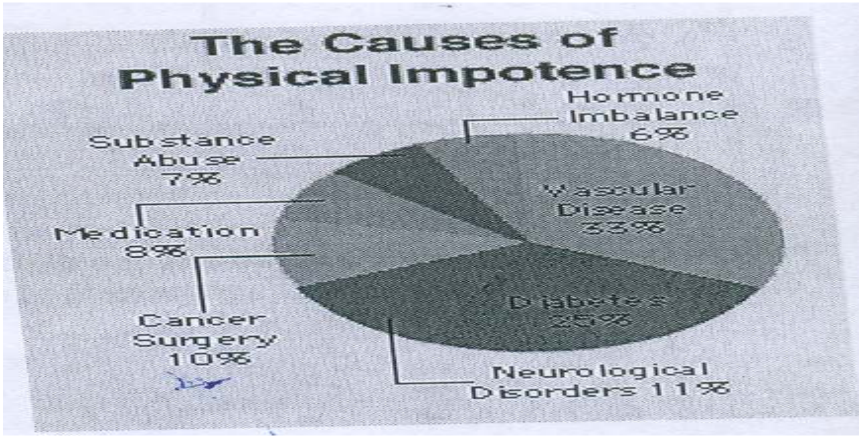
(c) ketabton.com: The Digital Library

خوهغه سروې چې په MMAS (Massa chuat mate aging study) کې تر سره شوې راښيې چې د هغه خلکو چې عمرونه يې د ۴۰ ـ ۷۰ کلونو ترمنځ وې **۵۲**٪ يې په دې کړاو اخته دې چې د دې 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 د دخول پوره قابليت نه لري ۰

Minimal ED هغه ده چې لکيدنه په کې موجود وي او د دخول قابليت هم لري خو د دخول سره سم انزلال صورت نيسي او قضيب سمد ستي خپل کلکوالي او پړسوب دلاسه ورکوي ۰ (**۵** )

يو شمير نورې څيړنې (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 د دواګانو د استعمال ، ۱۰٪ يې د جراحې عملياتو ، ۱۱٪ يې د نيورولوژيک افاتو **۷**٪ يې د عادت او **۲۵**٪ يې د ډيابېټ د کبله د جنسي کمزورتيا راپورورکړې ( **۳** ) ۰




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

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

| عمرپه کال | هغه خلک چې مکمله جنسي کمزورتيالري | هغه خلک چې متوسطه جنسي کمزورتيالري | هغه خلک چې کمه درجه جنسي کمزورتيالري | هغه خلک چې جنسي کمزورتيا نه لري |
|---|---|---|---|---|
| ۴۰ | ۵٪ | ۱۷٪ | ۱۷٪ | ۲۱٪ |

Table title: عمر او نارينه جنسي کمزورتيا **(Aging and Impotence)**

(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 دپروسې نارمله برخه نه ده خود عمرپه تیریدو سره یو شمیر نوروفکتوروته چې جنسي کمزورتیا ته موقع برابره وي په سرې کې منځ ته راځي۰

بعضې عالمانو راپورورکړې چې جنسي فعالیت د ۷۰-۸۰ کلنۍ پورې موجود وي خو دبل طرفه د ED زیات واقعات په زړو خلکو کې موجود وي او هغه خلک چې عمرونه یي د ۴۰ ـ ۷۰ کلنۍ پورې وي **۲۵**٪ یي په ED ا خته وي۰(۸ )

چې ددې جملې ځخه ۳۰٪ یي هغه خلک دي چې عمرونه یي د **۲۵** کلوڅخه لوړ وي۰ (۸ )

او هغه خلک چې په ډیابیټ اخته وي **۵۰**٪ یي جنسي کمزورتیا لري۰

د څیړنې مواد

۱ـ مفصله تاریخچه چې د نارینه جنسي کمزورتیا Erectile dysfunction ED په اړوند ټول معلومات په کې راټول شوې دې۰

۲ـ د فشار اله۰

۳ـ ستاسکوپ

۴ـ تله

**۵**ـ فیته ( متر )

۶ـ دست کشې

۷ـ د وینې دګلوکوز دمعلومولو اله (Blood glucose meter)۰

د څیړنې کړنلاره

سره ددې چې ددې کړاو دپوره تشخیص لپاره کافي امکانات زمونږ په لاس کې نشته خوبیا هم ماترخپلې اندازې کوشش کړې ترڅو ښه معلومات راټول کړم نو ددې هدف د سرته رسولو لپاره ما دغه څیړنه په **۱۳۸۲/۴/۲۵** نیټه شروع کړې او ټول ۱۰۰۰ تنه عام نارینه وګړې چې عمرونه ئي د ۲۰ ـ ۷۰ کلنۍ پورې وه په معاینه خانه د عامې روغتیا په روغتون او دخپل کار

(c) ketabton.com: The Digital Library

په ساحه لکه په کورو او کلیو کې کتلې او دد ې ۱۰۰۰ تنو د جملې څخه مې ۵۵۰ تنه چې په دغه کړاو اخته وه بیل کړې او په دې ډول مې دخپل کار کړنلاره مخکې بیولې۰

په ړومبي گام کې مې دجنسي کمزورتیا ګیله من سړې په یوه بیل ځاې کې ارام کیښناوه په خوشحالي او ورین تندي مې ورسره خبرې شروع کولې او دې به مې پوهاوه چې که ریښتیا وو ایي او خپل رازونه پټ ونه ساتې نو ښه کیږي بیا مې ترې مفصله تاریخچه لکه نوم ، دپلارنوم ، عمر ، واده ، روحي تشوشات ، اقتصادي مشکلات ، ورځني کارونو ، عادت ، مخکیني ناروغیو لکه قلبي وعایي ناروغي ، ډیابت ، دجراحي عملیاتونو لکه دپروستات ، مثانې ، کلمو او چورې عملیاتونه ، د جنسي یو ځاې والي په وخت کې د درد ، سهارني لکیدنې د خپلوې په رشته کې د مشکلاتو ، د لکیدنې په دوام ، پرمختګ او دقضیب دکوږ والي په باره کې پوره معلومات راټول کړې۰

په فزیکي معاینه مې ددې خلکو ښکاره بڼه هم په سترګو لیدلې او هم مې وزن ددې فورمول له مخې محاسبه کړې

$$B.M.I = \frac{\text{وزن په کیلو گرام}}{\text{قد په متر}}$$

هغه خلک چې (B.M.I ) Body mass index ئي د **۲۵ ـ ۲۷** B.M.I یي د **۲۸ ـ ۳۰** پورې په زیات وزن لرونکو او هغه چې B.M.I ئي د **۳۰ څخه** کې شمیرلې دي۰

بیا مې د ست کشي په لاس کړې د قضیب او خصیو جسامت ، حساسیت ، پړسوب د صفن په کڅوړه کې د خصیو ، مایع او کتلې موجودیت مې په لاسونو جس کړې ، دوینې فشار مې کتلې او دوینې ګلوکوز مې د ډیابت دمعلوملولپاره په Blood glucose meter اندازه کړې او ددې نه وروسته مې پورتني ټول معلومات راټول کړې او کوم سبب چې زما په نظر به ئي د جنسي کمزورتیا سره تړاو لاره په هغه جدول کې چې مخکې مې دکارلپاره اماده کړی وه په نښه او د Percentageپه میتود سره مې دخپل کار کړنلاره مخکې بیولې۰

په دې څیړنه کې ماټول ۱۰۰۰تنه عام نارینه وګړې د عمر ، ظاهري بڼې ، اسبابو او دناروغۍ دشدت له نظره کتلې او داسبابو له نظره مو په دوه ګروپونو تقسیم کړې چې یو یې د سایکوجنیک او بل ئي د عضوي جنسي کمزورتیا څخه عبارت دي او بیا مو په څو وړو ګروپو تقسیم کړې چې وروسته ئي په پوره ډول یادونه شوې ده۰

پایـــلـــه

په دې څیړنه کې ما ټول ۱۰۰۰تنه عام نارینه وګړې چې عمرونه ئي ۲۰ ـ ۷۰ کالونو ترمنځ وه دڅیړنې لاندې نیولې چې ددې جملې څخه **۵۵۰** تنه ( **۵۵**٪ ) یي دجنسي کمزورتیا سره لاس په ګریوان دي۰ لمړې جدول

په دویم ګام کې مې نوموړې خلک د عمر له نظره څیړلې هغه خلک چې عمرونه ئي ۲۰ ـ ۳۰ کلني پورې وه ټول ۸۰ تنه (**۱۴،۵**٪) هغه چې عمر ئي د **۳۱ ـ ۴۰** کلني پورې وه ټول ۹۰ تنه (**۱۲،۳**٪) هغه چې د**۴۱ ـ ۵۰** پورې وه ټول ۹۰ تنه ( **۳**، ۱۲٪ ) د **۵۱ ـ ۲۰** پورې ۱۰۰تنه ( **۳**، ۱۸٪ ) او هغه چې عمر ئي د **۲۱ ـ ۷۰** پورې وه ۱۹۰ تنه (**۵**، **۳۴**٪ ) وه۰ دویم 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**٪ ) وې ۰ 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\ وه ۰ څلورم جدول

د اسبابو له نظره زمونږ په څیړنه کې د روحي جنسي کمزورتیا (Psychogenic E.D) پیښې **۳۴۱** تنه (**۶۲**٪ ) او د عضوي جنسي کمزورتیا (Organic E.D) پیښې **۲۰۹** تنه (۳۸٪ ) دي ۰ 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 راغلي ۰

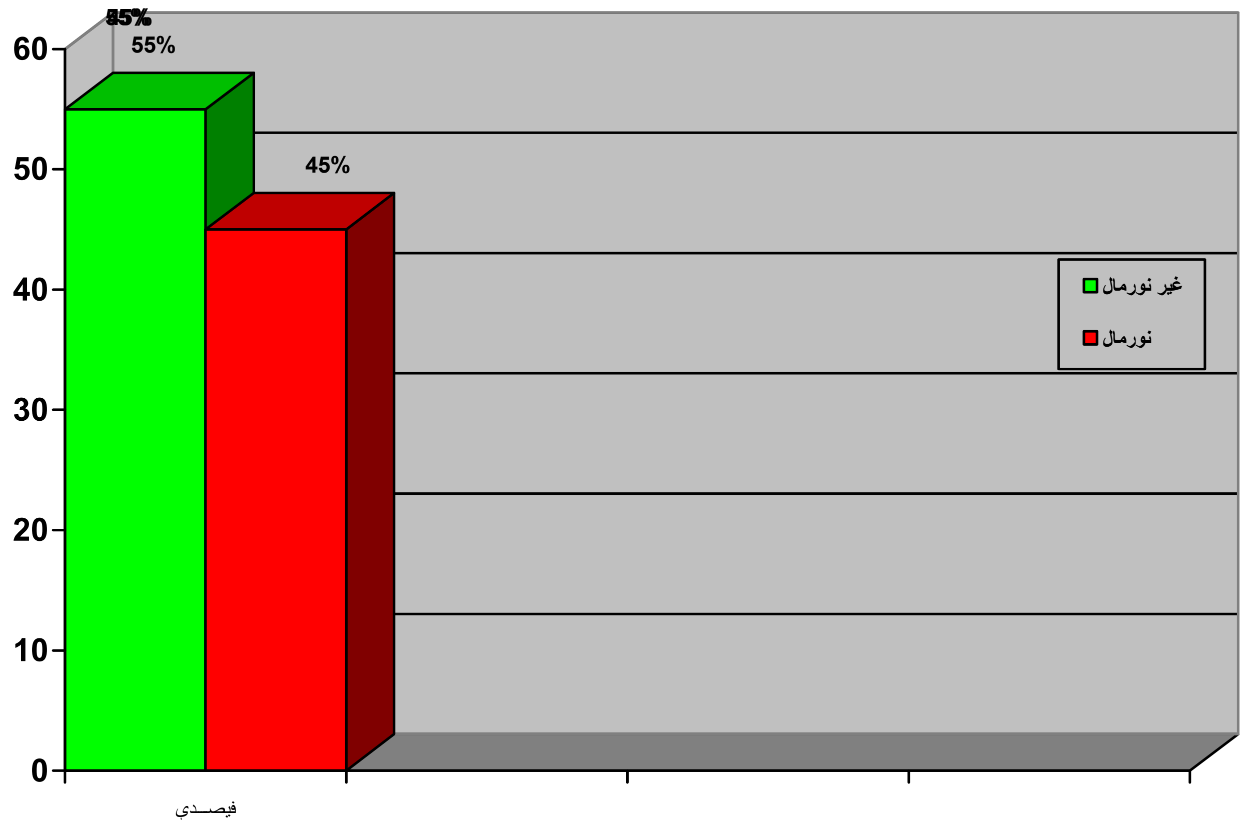
Vasculogenic E.D **۵۵**تنه (۱۰٪) ، Medicated E.D **۲۰** تنه (۹،۱۰٪) Diabetic E.D **۳۸** تنه (۹،۶٪) ، **۳۴** تنه (۱۸،۶٪) ئي Habitual ، Post. Surgical یې **۱۲** تنه (۹،۲٪) او Alcholic E.D یې **۲**تنه (۱٪) جوړوي ۰ شپږم جدول

(c) ketabton.com: The Digital Library

لمړي جدول په ۱۰۰۰ تنه عام نارينه وګړو کې د نارينه جنسي کمزورتيا پيښې رابښي٠

| د خلکو ټول شمير | پيښې | فيصدي |
|---|---|---|
| غيرنورمال | **۵۵۰** | **۵۵**٪ |
| نورمال | **۴۵۰** | **۴۵**٪ |

(c) ketabton.com: The Digital Library

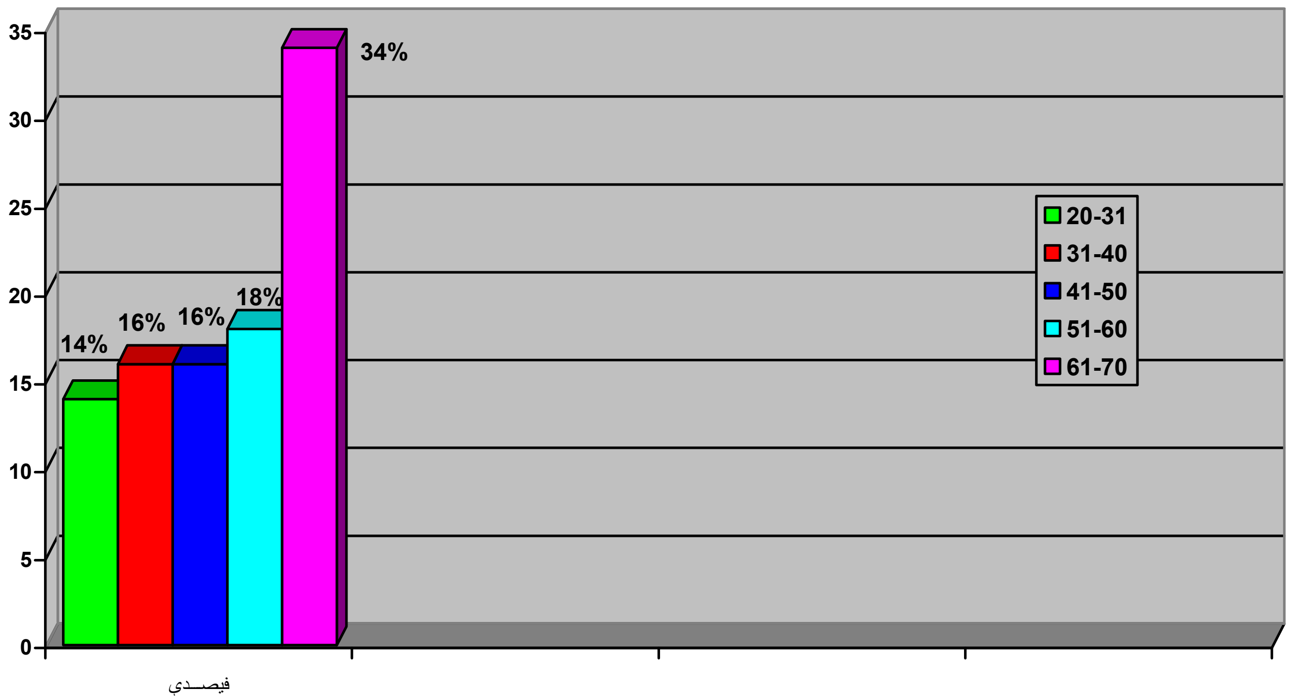



لمړي ګراف مونږ ته په عام نارينه وګړو کې د جنسي کمزورتيا اخته خلکو فيصدي په ګوته کوي.

دويم جدول د عمر له نظره د جنسي کمزورتياو پيښې رانښي.

| عمر | پيښې | فيصدي |
|---|---|---|
| د ۲۰ـ۳۰ کلنې | ۸۰ | ٪۱۴،۵ |
| د۳۱ـ۴۰ کلنې | ۹۰ | ٪۱۲،۳ |
| د۴۱ـ۵۰ کلنې | ۹۰ | ٪۱۲،۳ |
| د ۵۱ـ۶۰ کلنې | ۱۰۰ | ٪۱۸،۲ |
| د ۶۱ـ۷۰ کلنې | ۱۹۰ | ٪۳۴،۵ |

(c) ketabton.com: The Digital Library

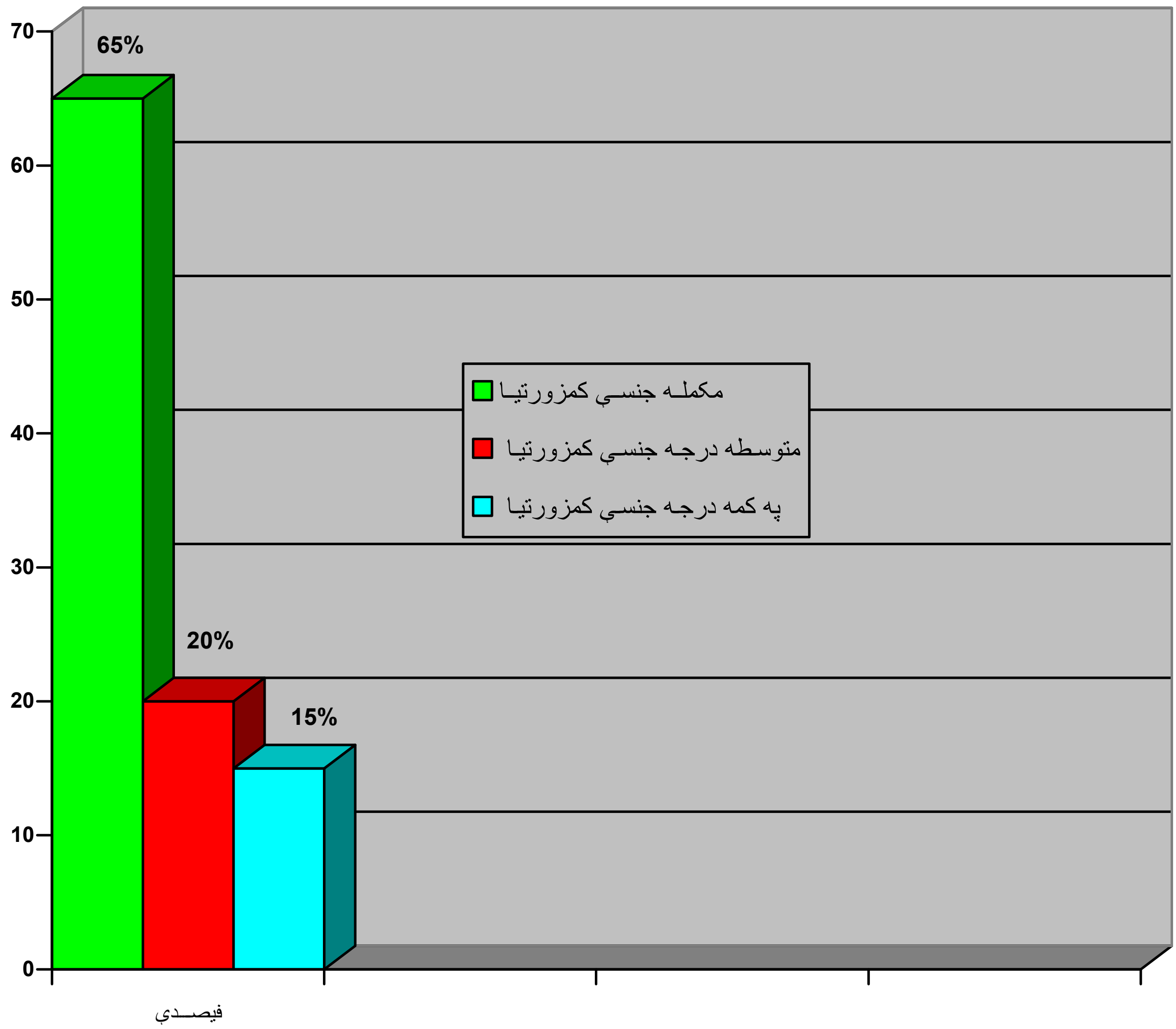



دویم ګراف د عمر له نظره د جنسي کمزورتیا پیښې او فیصدي رابښي ٠

دریم جدول د شدت د درجې له نظره د جنسي کمزورتیاو پیښې رابښي ٠

| د ناروغۍ دوخامت درجه | پیښې | فیصدي |
|---|---|---|
| په کمه درجه جنسي کمزورتیا | ۱۱۰ | ٪۲۵ |
| مکمله جنسي کمزورتیا | ۸۲ | ٪۲۰ |
| متوسطه درجه جنسي کمزورتیا | ۳۵۸ | ٪۱۵ |

(c) ketabton.com: The Digital Library

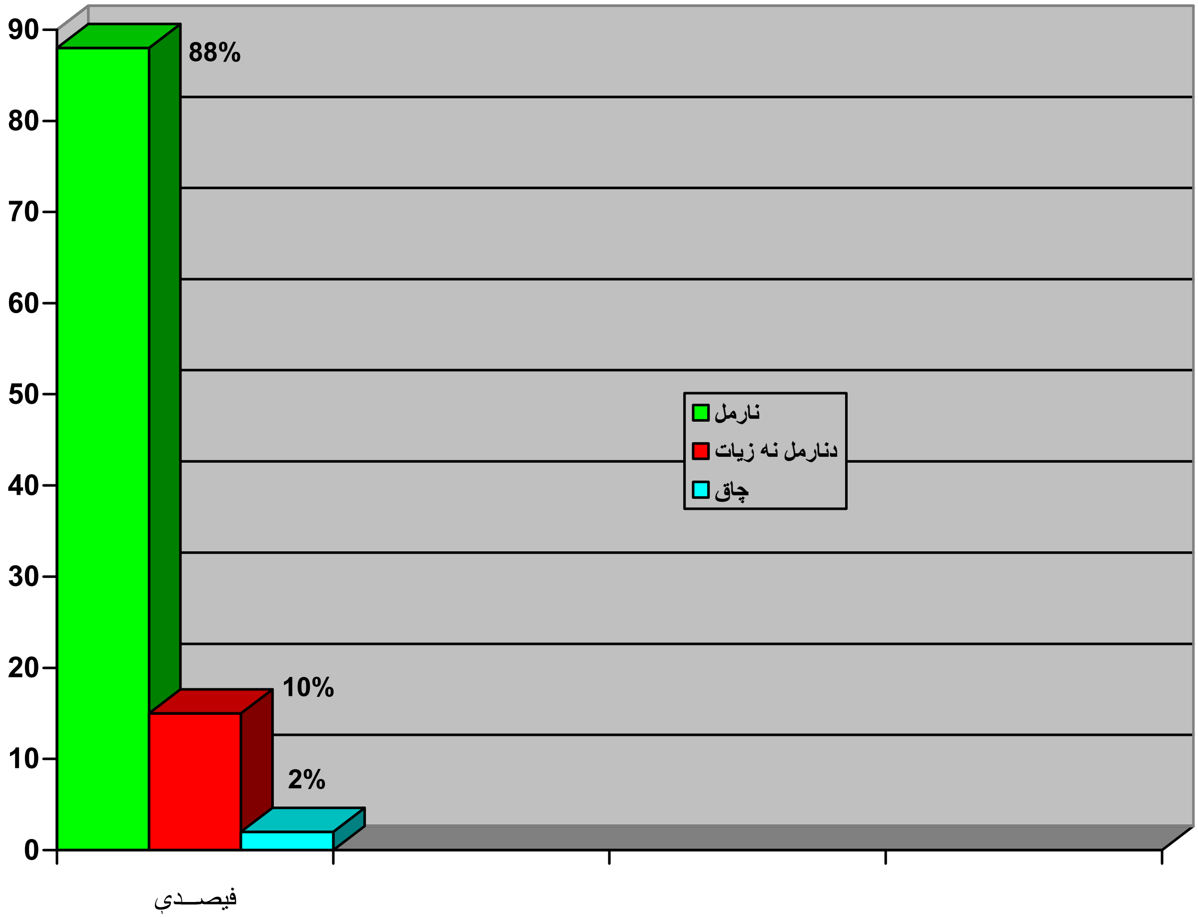



دريم ګراف د ناروغۍ د شدت د درجې له نظره د جنسي کمزورتيا (E.D) فيصدي او پيښې په ګوته کوي.

څلورم جدول د ظاهري بڼې اړيکې د جنسي کمزورتيا سره رانښي.

| ښکاره بڼه | پيښې | فيصدي |
|---|---|---|
| نارمل وزن | ۴۸۴ | ٪۸۸ |
| د نارمل نه زيات وزن | ۵۵ | ٪۱۰ |
| چاق | ۱۱ | ٪۲ |

(c) ketabton.com: The Digital Library

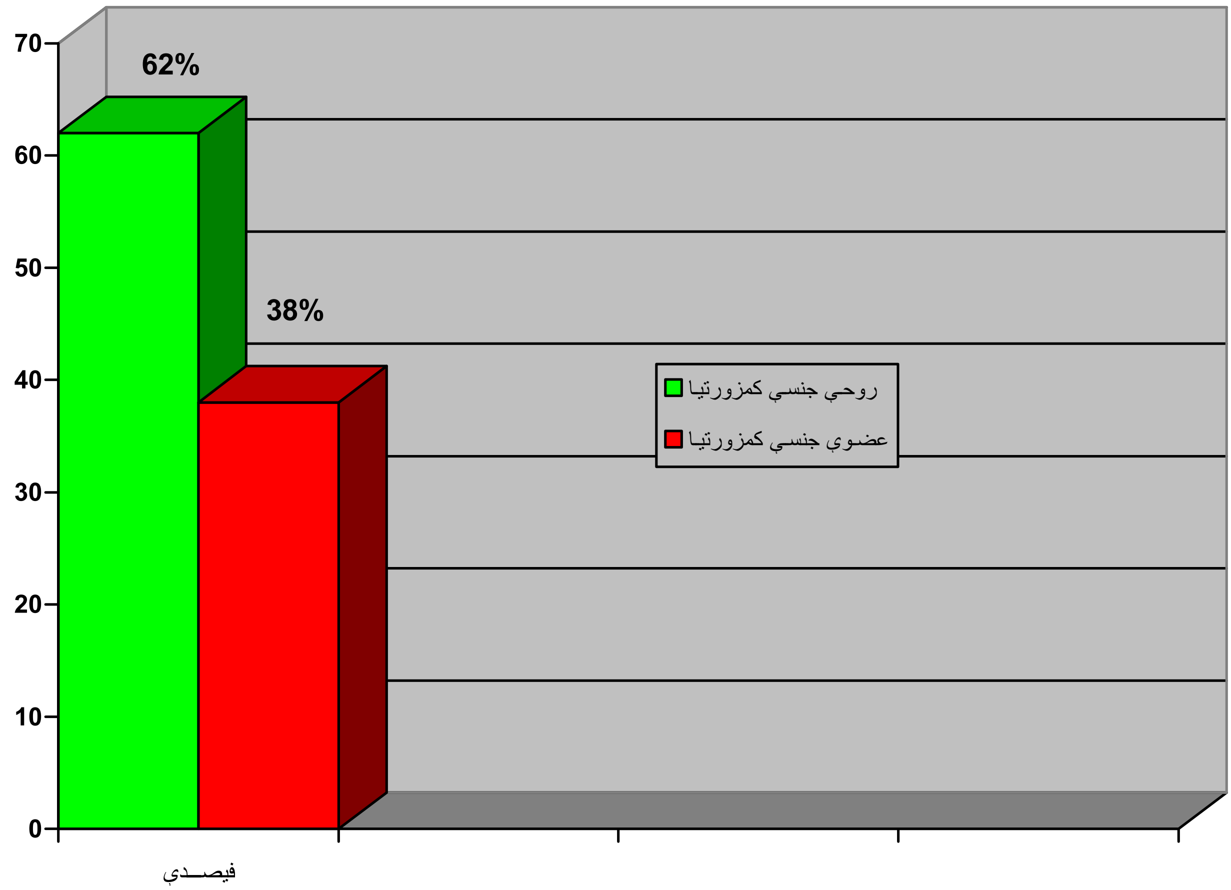



خلورم ګراف د ظاهري بڼي فيصدي د جنسي کمزورتيا سره راښيي ۰

پنځم جدول د Psychogenic E.D او Organic E.D پيښي او ددوي فيصدي راښيي ۰

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

(c) ketabton.com: The Digital Library

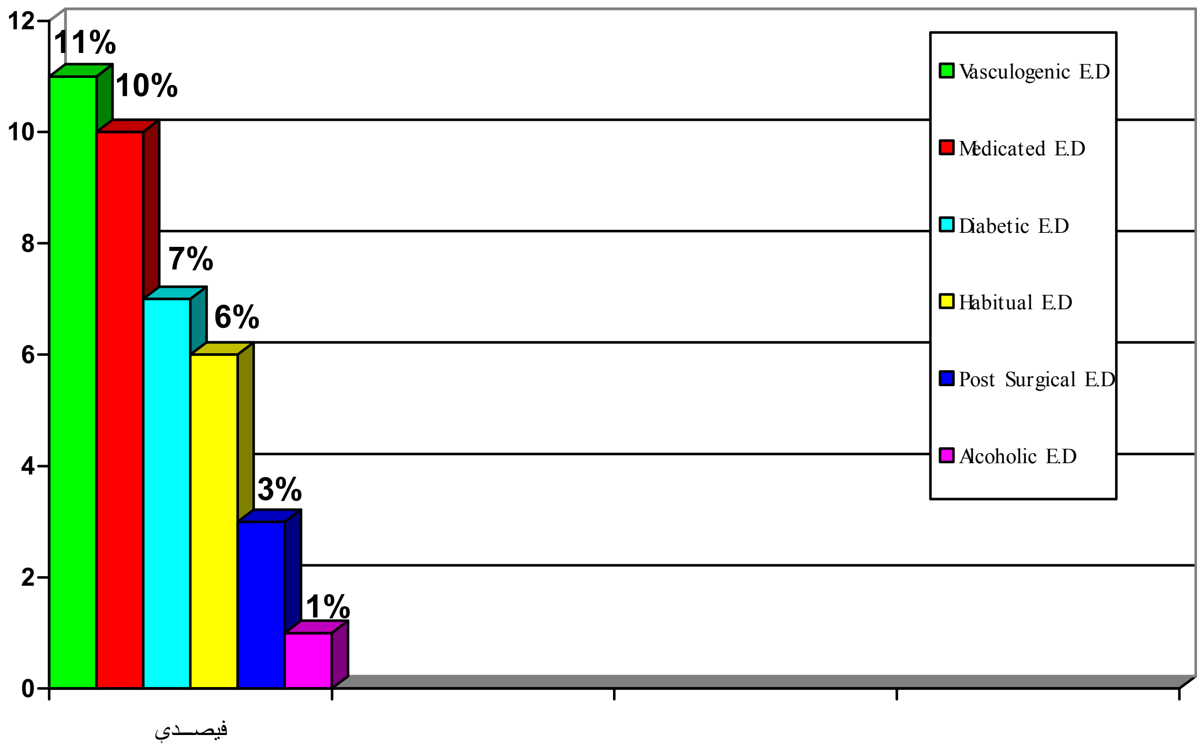



پنځم ګراف د روحي جنسي كمزورتيا او عضوي جنسي كمزورتياو د پيښو فيصدي رانبي٠

شپږم جدول د Organic E.D د مختلفو ډولونو د پيښو فيصدي رانبي٠

| د E.D نوع | پيښي | 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




شپږم ګراف د عضوي جنسي کمزورتیا د مختلفو ډولونو فیصدي راپه ګوته کوي

**منـــا قـــشه (Discussion):**

زمونږ څیړنه چې دننګرهار ولایت کې موتر سره کړې ښې چې دعمومې نارینه وګړو چې عمرونه یې د ۲۰ او ۷۰ کلونو ترمنځ وي ۵۵٪ خلک په ED اخته دي خو هغه څیړنه چې په کال ۲۰۰۳ کې په پاکستان مصر اونایجیریا کې شوې او په inter national journal of impot research کې ئې یادونه شوې ده ښې چې په پاکستان کې ۸۰،۸ په مصر کې ۲۳،۲٪ او په نایجیریا کې ۵۷،۴٪ په دې کړاو اخته دي چې ددې جملې څخه دنایجیریا او مصر فیصدي زمونږ دڅېړنې سره نژدې والي لري صرف په دومره تفاوت چې دمصر پیښې زمونږ دڅیړنې څخه لږې زیاتې دي چې شاید علت یې په مصر کې دخلکو ښه ژوند اوددې کبله زیات وزن ، قلبي وغایې ناروغې ، ډیابت او دوینې فشار او غذایې رژیم وي او په مقابل کې دفزیکې تمریناتو اوددراندکارونو نشته والي وي حال داچې دافکتورونه زمونږ په هیواد کې نسبت مصر ته کم دي او داچې په پاکستان کې ولې دED واقعات نسبت زمونږ څیړنې ته زیات دي کیداشي علت یې داوي چې په پاکستان کې دیوې خوا دوینې د فشارلوړوالي ، ډیابت ، قلبي وغایې ناروغې اودزیاتو مخرشو غذاګانو دخوراک له کبله دپتیک السر پیښې زیاتې وي اودبل پلوه که زمونږ په خلکو کې روحي تشوشات زیات دي نو په پاکستان کې هم کم ندي

(c) ketabton.com: The Digital Library

اوبرعلاوه ددې په پاکستان کې با یسکیت بال ، سایکل سوارې ، نسوار ، سګریت ، الکولو اودپان استعمال نسبت زمونږ خلکو ته زیات دې۰

دنایجیریا ښځینه زمونږ دښځینې سره کوم خاص فرق نلرې چې کیداې شې علت یې دمحیطې فکتورونو ، مذهبې ریښتې اوغذایې ریژیمونو نژدیوالې وې۰

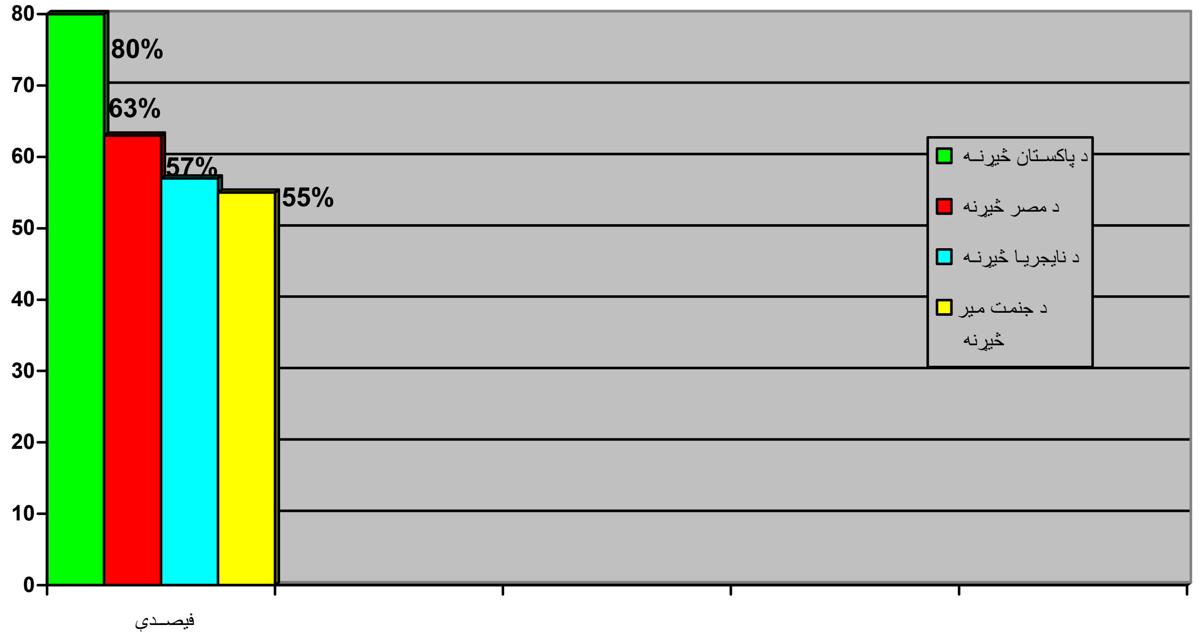
دبل طرفه هغه ښځینې (MMAS) او N.H.L.S چې په غربې هیوادونوکې شوې د ED پیښې نسبت زمونږ ښځینې ته کمې ښکاره کوې داچې ولې کیداشې چې زمونږ په هیواد کې د ED زیاتره اسباب روحې فکتورونه جوړه وې اوداځکه چې د خلکود ژوند سطحه له هراړخه خرابه ده، بې سوادې موجوده ده ، ودونه دموراو پلار په خوښه کیږې او نسبت غربې نړې ته ښه درمل او احتمامات وجود نلرې۰

اوم جدول: د پاکستان ، مصر ، نایجریا او زما دښځینې پرتلیزه پیښې ، فیصدې او اسباب راښې۰

| شماره | ښځینه | شمیر | اسبـــــاب | فیصدې |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ۲ | زما ښځینه | ۱۰۰۰ | زمونږ په ښځینه 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 لرې۰ | ٪۵۵ |
| ۲ | دپاکستان ښځینه | 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 ،دډیابت، پپتیک السراود وینې فشار ضد دواګانې غوره لاملونه جوړه وې۰ | ٪۸۰،۸ |
| ۳ | دمصر ښځینه | ۲۰۰ | نسبت روحې فکتورونوته پکې عضوې فکتورونه لکه قلبې وغایې ناروغې دیابت، زیات وزن ، جراحې عملیاتونه دوینې لوړ فشار ، اوددیابت ضد دواګانې غوره لاملونه جوړه وې | ٪۲۳،۲ |

(c) ketabton.com: The Digital Library

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۴ | دنایجیریاخیړنه | ۹۸۴ | څرنګه چې زمونږ د خیړني سره ډیر فرق نه لري نوځکه هغه فکتورونه چي زمونږ په هیواد کي دجنسي کمزورتیا سبب کیږي په غیر دنسوارو اوهیروینو هلته هم رول لري | ٪۵۷،۴ |




اوم ګراف: د پاکستان، مصر، نایجریا او زما دخیړنې پرتلیزه فیصدي رانښي.

زمونږ په خیړنه کې د سایکوجنیک جنسي کمزورتیا پیښي نسبت عضوي جنسي کمزورتیاته ته زیاتي دې خو تازه خیړني چي په غربي نړې کي ترسره شوې ښې چې د EDزیاتره اسباب عضوي فکتورونه لکه قلبي وغابي ناروغي، جراحي عملیاتونه ډیابت اوداسي نور جوړه وي.(۴ - ۷) داچې ولي زمونږ په هیواد کې د سایکوجنیک ED پیښې نسبت عضوي جنسي کمزورتیا ته زیاتي دي ښکاره خبره ده چه دلته د خلکو ژوند خراب دې، اقتصادی مشکلات، جنګونه، په زوره د واده تحمیلیدل او دصحی درملو نشتوالي موجوددي او د د عضوي جنسي کمزورتیا پیښي چه په نورو هیوادوکی زمونږ د هیواد څخه زیاتی دي شاید علت ئی د خلکو د ژوند د سطحی ډیر لوړوالي 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 خیړنه کې د عادت اواعتیا د کبله د ED پیښي 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 ځیرنه 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 ځیړنی چه په نورو هیوادو کی شوي ښيي چه دعمر د زیاتوالی سره د ED پیښي زیاتیږي او دازمونږ د ځیړنی سره بلکل سمون خوري. (۳-۴)

دناروغۍ دشدت د نظره هغه ځیړنه چه مونږ ترسره کړی د هغه ځیړنی سره چه په MAAS کی شوي دومره ډیر فرق نلری خو صرف دومره چه د Minimal ED پیښی زمونږ په ځیړنه کی نسبتا زیاتی دي چه شاید علت ئي داوی چه دلته د ناروغۍ زیاتره اسباب روحی فکتورونه جوړوي او روحي فکتورونه نسبت عضوي فکتورونو ته د E.D لپاره ضعیف فکتورونه جوړوي

زمونږ په ځیړنه کي نسبت نورو ځیړنو (Impotence cause and solution) ته چې په نیو یارک کي شوي او په دي پته (http:// WWW.the health pages) com/larticles/ar Impot/.h/m/tanl) کي نشر شوي دي د Vasculogenic E.D پیښي کمي ښکاره کوي چي کیداي شي علت ئي د قلبي وعائي ناروغیو پیښي Atherosclerosis او داسي نوري وي چي په امریکا کي نسبت زمونږ هیواد ته زیاتي دي او داځکه چي دغه ناروغي د ژوند دسطحي دلوړ والي سره مستقیمي اړیکي لري او دژوند سطحه هلته زمونږ په نسبت ډیره لوړه ده.

زمونږ ځیړنه دپورتني ځیړني په مقایسه د Medicated E.D پیښي په کمه اندازه زیاتي ښکاره کوي چي شاید علت ئي زمونږ په هیواد کي د روحي تشوشاتو له کبله د Antidepressant او نورو دواګانو لکه د پپتیک السر دواګانو زیات استعمال وي.

خو په نورو هیوادونو کي سره ددي چي ددواګانو لپاره منظم پلانونه موجود دي خو هغه ناروغۍ چي دواګاني ئي E.D ته زمینه برابره وي لکه دویني لوړ فشار ، معدي معائي ناروغۍ ، ډیابت او داسي په کي زیاتي وي.

زمونږ په ځیړنه کي د Diabetic E.D پیښي نسبت امریکا ته کم ښودل شوي او داځکه چي زمونږ په هیواد کي د ډیابت پیښي نسبت امریکا او نوري عربي نړي ته کمي وي.

یو شي چي باید دنظره ونه غورځول شي هغه دا چي په نوره نړي کي په ډیابت اخته خلک د ۵۰-۵۲٪ په E.D اخته دي خو زمونږ په ځیړنه کي په ډیابت اخته خلک ټول (۱۰۰٪) په E.D اخته دي چي کیداي شي علت ئي د یوي خوا د عصري دواګانو نشتوالي او دبلي خوا دډیرو روحي تشوشاتو موجودیت وي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

لنډیز:

۱: په دې څېړنه کې مونږ ټول ۱۰۰۰ تنه نارینه وګړي چې عمرونه ئې د ۲۰ او ۷۰ کلونو ترمنځ دي د څېړنې لاندې نیولې چې د دې جملې نه ئې **۵۵۰** تنه په دې کړاو اخته دي.

۲ ــ په کړاو اخته **۵۵۰** تنه چې هر قسمه معلومات ترې راټول او فزیکي معاینات پرې اجرا شوې مونږ اول د عمر 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 د وخامت 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 لري.

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

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

۶ ــ په دې څېړنه کې مونږ د اورګانیک E.D مختلف ډولونه لیدلي 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 ، ۱۶ تنه (**۳**٪) یې پوست سرجیکل او **۶** تنه یې (۱٪) یې الکولیک منشا لري.

وړاندیزونه:

ټولو نارینه وګړو خصوصا هغه کسانو ته چې جنسي کمزورتیا ولري او هغه داکترانو ته چې د دغسې خلکو سره سروکار لري زما وړاندیزونه په لاندې ډول دي:

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

۲ ــ د بای سیکل او بای سکیټ بال په لوبه کې احتیاط وشي که چیرې جنسي کمزورتیا موجوده وي باید د دې لوبو نه ډډه وشي.

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

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 دي. او باید وخت په وخت داکتر ته مراجعه وشي.

(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 کینښنې ، نورې مذاکرې ور سره وشې او دضرورت په صورت دوا ورته توصیه شې.

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

۸ـ باید په خپله خوښه واده وکړل شې.

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

۱۰ـ نظافت او تعلیم ته باید خاصه پاملرنه وشې.

۱۱ـ د عامې روغتیا وزارت ته په کار دې چې دبې ځایه دواګانو د استعمال ، سګرتو ، نسوارو ، الکولو او نورو مخدره موادو په ضد خلکو ته تبلیغات وکړې.

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

## 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**