



درمان واژینیسموس از طریق تغییر سبک زندگی با رویکرد شناختی - رفتاری

بهناز ابول قندی^۱

^۱ کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، hanibehnaz1995@gmail.com

چکیده - واژینیسموس یکی از اختلالات جنسی می باشد که به صورت انقباض غیر ارادی عضلات کف لگن می باشد و بیمار قادر به برقراری رابطه جنسی نمی باشد. این اختلال می تواند باعث بروز مشکلات ناباروری در زنان شود. هدف این مقاله بکارگیری رویکرد شناختی - رفتاری (CBT (cognitive behavioral therapy)) می باشد. ۵ بیمار مبتلا به واژینیسموس با مشکل عدم مقاربت طولانی مدت شناسایی شد. این ۵ بیمار به طوری که بیمار اول به مدت ۲ سال و بیمار دوم به مدت ۳ سال ۵ ماه و بیمار سوم به مدت ۷ سال و بیمار چهارم به مدت ۶ ماه و بیمار پنجم به مدت ۶ روز با مشکل واژینیسموس درگیر بودند و حتی نمی دانستند علت این بیماری و نام بیماری چیست. در ابتدا بیماران بر اساس شرح حال خود و واکنش اجتنابی آن ها به هنگام انجام معاینات، واژینیسموس قطعی، تشخیص داده شد. سپس درمان بیماران با ترکیبی از روان درمانی، تغییر مواد غذایی مصرفی، تغییر دکوراسیون منزل، استفاده از ورزش های مناسب، آموزش آناتومی بدن، معاشقه بدون مقاربت و تمرین با دیلاتور، آموزش مرحله به مرحله نحوه برقراری رابطه جنسی، آماده سازی فضای محل مقاربت طی یک جلسه دو ساعته و چند جلسه آنلاین شروع شد. ۵ بیمار واژینیسموس بعد از گذراندن دوره درمان به ترتیب بعد از ۶ ماه، ۴ ماه، ۳ ماه، ۶ ماه و ۴ ماه درمان موفقیت آمیز داشته و موفق به دخول و بارداری شدند.

CBT همچنان روش مناسبی برای درمان بیماران واژینیسموس و به عنوان یک روش غیر تهاجمی، کم هزینه و مداخله ای مفید تلقی می شود. کلید واژه - استرس، سبک زندگی، شناختی رفتاری، واژینیسموس.

مختلفی بر اختلال عملکرد جنسی و واژینیسموس بررسی شده است. اضطراب، کیفیت رابطه زناشویی، عملکرد جنسی زوجین، عدم شناخت اولیه آناتومی جنسی از جمله عوامل پیشنهادی با نقش احتمالی در سبب شناسی اختلال عملکرد جنسی و واژینیسموس می باشد. اگرچه، یافته ها متناقض هستند [۴]. مشکلات در مقاربت جنسی دلیل مهم و تاثیر گذار در رابطه با ناباروری در گروه بزرگی از زوجین نابارور است [۵]. بطوری که ۵۲/۵ درصد از زنان نابارور از مشکلات روانی-جنسی رنج می برند [۶]. ناباروری می تواند شایستگی های فردی و اجتماعی زنان را کاهش دهد و منجر به درگیری های جسمی، عاطفی شود. همچنین انجام آزمایش های دشوار و گاهی طاقت فرسای پزشکی در مورد این زنان نگران کننده و ناخوشایند است و گاهی بر روابط جنسی زوجین تاثیرات منفی برجای می - گذارد [۷]. درمان های مختلفی برای واژینیسموس صورت گرفته [۹]. که اثربخشی درمان سی بی تی مورد توافق عام بالینگران می باشد [۱۰]. فرض بر این است که زنان مبتلا به واژینیسموس کنترلی بر ماهیچه های عضلات کف لگن خود ندارند و آن بدنال یک پاسخ شرطی می آید. در واقع، مشکل زمانی آغاز می شود که

۱- مقدمه

واژینیسموس انقباض غیر ارادی و مداوم عضلات مربوط به یک سوم بخش بیرونی واژن است که با نفوذ هر شیء از جمله آلت مردانه، انگشت و اسپکولوم به داخل واژن تداخل ایجاد میکند [۱]. این اختلال به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می شود که در شکل اولیه آن تحت عنوان ازدواج به وصال نرسیده بوده که بیمار مقاربت موفق نداشته است. در نوع ثانویه، زوج دخول واژینال موفق را در سابقه خود داشته اند [۲]. مطالعات مختلف گویای این است که واژینیسموس پاسخ شرطی به ترس است، بطوری که فعالیت جنسی با درد تداعی شده و به نوبه خود موجب برانگیختگی اضطراب مفرط در زمینه هرگونه موضوع مربوط به فعالیت جنسی می گردد [۱]. با توجه به اینکه زنان مبتلا به واژینیسموس تمایلی به مطرح کردن بیماری خود برای خانواده و پزشک ندارند، شواهد معتبری از میزان نرخ شیوع این بیماری وجود ندارد. با این وجود تصور میشود که این بیماری، ۱۷-۵ درصد زنان در یک موقعیت بالینی را دربرگیرد [۳]. تاثیر عوامل