

SỐNG CÙNG BỆNH TÊ LIỆT

Sức Khỏe Sinh Sản & Tình Dục Sau Khi Bị Liệt



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Phiên Bản Đầu Tiên năm 2019

Hướng dẫn này được soạn dựa trên tài liệu khoa học và chuyên môn.

Sách được trình bày với mục đích giáo dục và cung cấp thông tin; và không nên được hiểu là những tư vấn điều trị hoặc chẩn đoán y tế. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức phù hợp về những thắc mắc cụ thể trong trường hợp của bạn.

Danh Đề:

Người viết: Brenda Patoine

Sân Xuất và Biên Tập: Sheila Fitzgibbon và Bernadette Mauro

Tư Vấn Biên Tập: Linda M. Schultz, Tiến Sĩ, Y Tá Đã Đăng Ký về Phục Hồi Chức Năng Có Chứng Nhận

Christopher & Dana Reeve Foundation

**636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 gọi miễn phí
(973) 379-2690 điện thoại
ChristopherReeve.org**

SỐNG CÙNG BỆNH TÊ LIỆT

Sức Khỏe Sinh Sản & Tình Dục Sau Khi Bị Liệt

MỤC LỤC

- 1 Trò Chuyện Thẳng Thắn về Tình Dục
- 2 Chức Năng Tình Dục Sau Tồn Thương
- 3 Giáo Dục Giới Tính, Ôn Lại
- 4 ‘Trò Chuyện’ — Nhiều Lần
- 5 Hẹn hò Khi Bị Liệt
- 6 Điều chỉnh Tâm Lý
- 7 Tình Dục & Não Bộ
Tình Dục Thay Đổi Như Thế Nào Sau Tồn Thương
- 9 Hứng Tình so với Cục Khoái & Xuất Tinh
- 10 Những Khó Khăn về Tình Dục Ảnh Hưởng Khác Nhau Đối
Với Nam Giới & Nữ Giới
- 11 Khoái Cảm Tình Dục Sau Tồn Thương
- 13 Những Cân nhắc về Thực Tế & Thể Chất
- 15 Sức Khỏe Sinh Sản: Khả Năng Sinh Sản & Kế Hoạch
Hóa Gia Đình
- 18 Kết Luận...
- 19 Nguồn Tài Liệu

Tình dục sẽ không chấm hết khi bạn bị tổn thương tủy sống – nhưng tình dục sẽ thay đổi vì sẽ cần một số điều chỉnh.

Thỏa mãn tình dục có thể là một yếu tố quan trọng đối với sức khỏe tổng thể và chất lượng cuộc sống, cho dù bạn có sống với bệnh tê liệt hay không. Đối với những người bị tổn thương tủy sống, phục hồi chức năng tình dục luôn được đánh giá là một trong những ưu tiên cao nhất để cải thiện chất lượng cuộc sống.



Câu hỏi đầu tiên tôi hỏi bác sĩ sau khi tôi tỉnh dậy sau chấn thương là: Tôi có thể có con không?”

– Alan, tổn thương không hoàn toàn C-5/C-6 vào năm 1988

Đối với một số người, tình dục là thứ họ quan tâm nhất sau giai đoạn cấp tính của bệnh tổn thương tủy sống; họ có thể tự hỏi liệu họ vẫn có thể quan

hệ tình dục hay đạt cực khoái hay không. Đối với những người khác, việc trở lại hoạt động tình dục có thể là điều cuối cùng họ nghĩ đến. Tương tự như vậy, khả năng có con có thể hoặc không phải là một mối quan tâm lớn, tùy thuộc vào giai đoạn của cuộc đời và khao khát sinh con. Không có cách hay cảm giác nào là “đúng”. Chấp nhận bạn đang ở đâu ngay lúc này và nhận ra rằng cảm xúc có thể thay đổi bất cứ lúc nào, chỉ như vậy là đủ.

Tìm cách giải quyết các vấn đề về thể chất, cảm xúc và tâm lý xuất hiện xung quanh tình trạng tình dục khỏe mạnh và sức khỏe sinh sản sau khi bị liệt có thể là một điều khó khăn. Trao đổi về các vấn đề và đối mặt với bất kỳ câu hỏi nào bạn có xung quanh chủ đề này có thể giúp loại bỏ những điều chưa biết và làm sáng tỏ những quan niệm sai lầm.

Cuốn sách nhỏ này có ý nghĩa như một hướng dẫn, cung cấp cái nhìn tổng quan về những gì mong đợi và chỉ cho bạn các nguồn đáng tin cậy nơi bạn có thể tìm hiểu thêm về từng chủ đề riêng lẻ theo nhu cầu của riêng bạn.

TRÒ CHUYỆN THẮNG THẦN VỀ TÌNH DỤC

Hãy đính chính những hiểu lầm: những người sống cùng bệnh tê liệt có thể dự đoán có một đời sống tình dục tích cực, thỏa mãn, ngay cả khi điều đó có vẻ khác so với trước đây, hoặc khác với tưởng tượng của họ nếu tổn thương xảy ra trước khi trưởng thành về mặt tình dục. Có một đứa con cũng nằm trong khả năng của nhiều người sống với bệnh tê liệt. Những nguyên tắc này thực sự phổ biến, áp dụng như nhau bất kể một người có bản dạng giới hay khuynh hướng tính dục gì. Điều chỉnh kỳ vọng cùng với hành vi của một người và sẵn sàng khám phá những cách mới để đạt được khoái cảm tình dục là điều rất quan trọng.

Y Tá Linda Nói... “Hoàn toàn có thể có một đời sống tình dục viên mãn và tích cực với tình trạng bị liệt.”

Nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn nên bắt đầu một cuộc thảo luận về sức khỏe sinh sản và tình dục và nên sẵn sàng và có thể nói về mối quan ngại của bạn và trả lời câu hỏi của bạn. Nhưng hãy hiểu rõ rằng: điều này không phải lúc nào cũng đúng. Không phải tất cả các bác sĩ lâm sàng đều thoải mái trao đổi với bệnh nhân của mình về tình dục và không phải tất cả bác sĩ đều có kỹ năng về diễn đạt tình dục tích cực. Có thể là bạn cần chủ động và bắt đầu chủ đề này với nhóm y tế của bạn. Hãy suy nghĩ về những câu hỏi bạn có và yêu cầu những câu trả lời rõ ràng, trực tiếp – nhận ra rằng có thể không có câu trả lời “đúng” hay đơn giản. Nếu câu trả lời bạn nhận được không làm bạn thấy hài lòng, hãy yêu cầu được giới thiệu đến một người có nhiều kinh nghiệm hơn về giải quyết các vấn đề tình dục khi bị liệt. Bạn có thể muốn tìm kiếm lời khuyên của một nhà trị liệu hoặc tư vấn tình dục được cấp phép chuyên về các vấn đề tình dục.

Một số người thấy hữu ích khi nói chuyện với một người khác cũng bị liệt; dịch vụ tư vấn và cố vấn lẫn nhau có thể kết nối bạn với một người cùng trải qua tình trạng tương tự. Reeve Foundation cung cấp một chương trình cố vấn lẫn nhau để hỗ trợ – hãy gọi theo số 800-539-7309 để liên hệ với Chương Trình Hỗ Trợ Gia Đình & Lẫn Nhau của Reeve Foundation.



Tìm ai đó qua các chương trình tư vấn ghép đôi. Điều này tốt hơn một bác sĩ tâm thần. Trò chuyện với ai đó đã trải qua điều này, những người có trải nghiệm thực tế.”

– Alan, tổn thương không hoàn toàn C-5/C-6 vào năm 1988

Bất kể tình trạng chức năng sinh dục của họ sau một tổn thương là như thế nào, nhiều người thấy rằng sớm hay muộn thì ham muốn tình dục sẽ trở lại. Nếu không, có thể một điều gì đó có thể ảnh hưởng đến điều này. Các tình trạng thể chất như nhiễm trùng đường tiết niệu, thiếu hụt hóc-môn hoặc tác dụng phụ của thuốc có thể là căn nguyên và cần được giải quyết với nhóm y tế của bạn. Một số loại thuốc, bao gồm cả thuốc chống co thắt, thuốc giảm đau (đặc biệt là thuốc nhóm opioid) và thuốc chống trầm cảm, được biết là có liên quan đến việc tăng nguy cơ rối loạn chức năng tình dục.

CHỨC NĂNG TÌNH DỤC SAU TÔN THƯƠNG

Tình dục của con người rất phức tạp và vượt xa việc có âm đạo hoặc dương vật có cơ năng tốt. Tình dục bao gồm các yếu tố thể chất cũng như cảm xúc; điều hòa văn hóa, tôn giáo và thể hệ; hình ảnh cơ thể và lòng tự trọng; động lực quan hệ; trạng thái tâm lý; làm thế nào chúng ta nhận thức bản thân về tình dục; lịch sử tình dục (bao gồm bất kỳ chấn thương trong quá khứ); bản dạng



giới bất kể ngoại hình như thế nào; và vô vàn các yếu tố khác. Đây là những yếu tố ảnh hưởng đến tất cả mọi người, chứ không chỉ những người bị liệt. Đối với những người sống cùng bệnh tê liệt, mối quan tâm cụ thể về tổn thương của họ

được phủ lên trên các yếu tố khác. Có thể có các vấn đề về thể chất liên quan đến khả năng hưng phấn tình dục hoặc liên quan đến co cứng, không tự chủ hoặc tác dụng phụ của thuốc cũng như các mối quan ngại về tâm lý xã hội liên quan đến tổn thương và sự thích nghi liên tục với “điều bình thường mới.”

Thực hiện chức năng tình dục sau tổn thương đòi hỏi một cách tiếp cận toàn diện mà không bỏ qua các yếu tố ảnh hưởng đến đời sống tình dục và sự thỏa mãn của người bị chấn thương.

Tham gia vào hoạt động tình dục luôn được đánh giá là ưu tiên hàng đầu về chất lượng cuộc sống ở những người sống cùng bệnh tê liệt. Do đó, y học về phục hồi chức năng đang chú ý hơn đến khái niệm phục hồi chức năng tình dục. Ngày càng có nhiều sự công nhận rằng các thực hành tốt nhất trong chăm sóc phục hồi chức năng là bao gồm tích hợp giáo dục và tư vấn về tình dục với các dịch vụ chăm sóc liên quan đến sức khỏe khác ngay lập tức. Cải thiện đời sống tình dục ở cả nam và nữ bị tổn thương tùy sống có thể khả thi nếu các chuyên gia phục hồi chức năng giáo dục họ và bạn tình của họ về các kỹ năng và hiểu biết về tình dục.

GIÁO DỤC GIỚI TÍNH, ÔN LẠI

Bạn có nhớ những lớp học về giáo dục giới tính mà bạn bị ép phải học hồi cấp hai không? Lần này sẽ khác.

Phục hồi chức năng tình dục bao gồm một loạt các chủ đề liên quan đến giới tính và tình dục. Dưới đây là một số vấn đề bạn sẽ muốn trao đổi với nhóm chăm sóc sức khỏe của mình:

- giá trị cá nhân và thái độ về tình dục trước và sau tổn thương tủy sống
- các hành vi và kỳ vọng tình dục có thể cần phải được nghĩ khác sau tổn thương như thế nào
- đánh giá về chu kỳ đáp ứng tình dục
- ảnh hưởng của tổn thương tủy sống đến chức năng và đáp ứng tình dục và các phương pháp điều trị hiện có để bù đắp cho những thay đổi này
- những phát hiện từ nghiên cứu về khoái cảm và cực khoái ở những người bị tổn thương tủy sống
- các yếu tố tạo thuận lợi cho quá trình tự khám phá tình dục
- các gợi ý về cách cải thiện khả năng đáp ứng tình dục, có thể bao gồm những thứ như cải thiện khía cạnh lãng mạn của môi trường (âm nhạc nhẹ nhàng, ánh sáng yếu, nến, hoa và mùi hương dễ chịu)
- sử dụng dầu hoặc chất bôi trơn để tăng cường khoái cảm (ưu tiên sử dụng chất gốc nước để giảm nguy cơ xảy ra biến chứng như nhiễm trùng đường tiết niệu)
- các vấn đề vệ sinh bộ phận sinh dục, đặc biệt liên quan đến các vấn đề về bàng quang và ruột (ví dụ, tầm quan trọng của việc đặt ống thông và các chương trình đường ruột trước khi hoạt động tình dục để tránh xảy ra tai nạn)
- các chiến lược liên quan đến thách thức vận động và điều chỉnh tư thế

‘TRÒ CHUYỆN’ — NHIỀU LẦN

Mặc dù một số người không gặp vấn đề gì khi có “cuộc trò chuyện về tình dục”, nhưng không phải ai cũng thoải mái khi nói về tình dục hay hoạt động tình dục, ngay cả với bạn tình thân thiết của họ. Tuy nhiên, giao tiếp là chìa khóa để tìm cách giải quyết cho các câu hỏi và thách thức có thể phát sinh xung quanh sức khỏe và hạnh phúc tình dục.

Trao đổi về tình dục không phải là chuyện một lần. Đó là một quá trình diễn ra liên tục.

Cho dù bạn vừa mới gặp ai đó hoặc bạn đã kết hôn trong rất nhiều năm, việc truyền đạt rõ ràng và trung thực về nhu cầu, mong muốn, hy vọng và sợ hãi là điều cần thiết ở mỗi bước của quá trình phục hồi và tái hòa nhập liên tục. Điều này có thể đặt nền tảng cho một cuộc khám phá đầy tình cảm hai bên về sự thân mật có tính tình dục. Bạn và bạn tình của bạn có thể quyết định trò chuyện về điều gì, như thế nào và khi nào, và ở nhịp độ mà bạn cảm thấy phù hợp với bạn. Nếu điều này gây khó khăn cho bạn hoặc bạn tình của bạn, hãy tìm lời khuyên của người mà bạn có thể thấy thoải mái và người mà bạn có thể tin tưởng để nói chuyện thẳng thắn, có thể là cố vấn, người giúp đỡ hoặc người tư vấn ngang hàng. Tư vấn cho các cặp đôi có thể hữu ích cho bạn và bạn tình của bạn để giải quyết những vấn đề này.

HẸN HÒ KHI BỊ LIỆT

Câu nói cũ rích mà bạn có thể đã nghe nhiều lần là “Hẹn hò đã khó lắm rồi!” Thêm những thách thức của việc sống cùng bệnh tê liệt vào cuộc chơi hẹn hò chắc chắn sẽ thêm một phần phức tạp, như bất cứ ai đã làm điều này có thể chứng minh. Những câu chuyện kinh dị khi hẹn hò — cũng như một số giai thoại rất hài hước — là không kể hết. Nhưng cũng nhiều như vậy là những câu chuyện thành công — những người đã gặp mặt, hẹn hò, rơi vào lưới tình, kết hôn hoặc sống chung với bạn tình và sống hạnh phúc mãi mãi về sau (hoặc ly dị và làm lại từ đầu), tất cả trường hợp đều có một hoặc nhiều bạn tình đang bị liệt.



Hài hước khá hữu ích. Hài hước giúp phá vỡ mọi thứ. Luôn thẳng thắn và trung thực không có nghĩa là bạn luôn phải nghiêm túc. Hãy vui lên!”

— Alan, tổn thương không hoàn toàn C-5/C-6 vào năm 1988

Tìm kiếm tình yêu không chỉ dành cho những người khỏe mạnh.

Tất cả những người đã hẹn hò trong khi bị liệt đều nhấn mạnh sự cần thiết phải cởi mở và trung thực với bạn hẹn hoặc bạn hẹn tiềm năng của bạn. Mọi người



sẽ thắc mắc; một số người sẽ hỏi thẳng và một số khác thì không. Một trong những câu hỏi phổ biến nhất xuất hiện trong mối quan hệ vừa chớm nở — hoặc đôi khi ngay cả trong các cuộc trò chuyện đầu tiên — là liệu bạn vẫn có thể quan hệ tình dục được hay không.

Chuẩn bị cho việc bị hỏi và biết bạn sẽ nói những gì có thể giúp giảm bớt sự khó xử xung quanh những vấn đề này.

Nếu bạn cảm thấy nản chí khi hẹn hò, hoặc thậm chí là nghĩ đến việc hẹn hò, hãy tìm kiếm những người khác đã từng trải qua điều này. Một nơi tuyệt vời để bắt đầu là Cộng Đồng Người Bị Liệt Trực Tuyến của Reeve Foundation được gọi là Reeve Connect trên trang <https://community.christopherreeve.org> nơi bạn có thể tham gia vào một cuộc thảo luận đang diễn ra hoặc bạn có thể đặt câu hỏi



Điều quan trọng nhất là không để mất sự tự tin hay tập trung. Khi tôi gặp chồng tôi ở quán bar là lúc tôi 21 tuổi và đang ngồi xe lăn. Chúng tôi đã bên nhau 17 năm và có hai con.”

– Emily, tổn thương không hoàn toàn C-7 vào năm 2001

của riêng mình trong diễn đàn cộng đồng và thu thập hiểu biết từ người từng trải.

LỜI KHUYÊN VỀ NGUỒN LỰC: Hẹn hò trực tuyến có thể mở ra một thế giới đầy các khả năng cho những người sống cùng bệnh tê liệt. Ngoài các trang web thông thường cũ như Tinder, Match.com, eHarmony và OKCupid thì còn có các trang web hẹn hò dành riêng cho người khuyết tật đang phát triển, bao gồm www.dating4disabled.com và www.soulfulencounters.com.

ĐIỀU CHỈNH TÂM LÝ

Các vấn đề về cảm xúc có thể tác động đến tình dục của một người một cách trực tiếp và gián tiếp. Trầm cảm, lo lắng, mất tự trọng, hình ảnh cơ thể, căng thẳng, thuốc men và những thay đổi trong mối quan hệ giữa các cá nhân đều có thể ảnh hưởng đến ham muốn và chức năng tình dục. Những vấn đề này có thể phức tạp để giải quyết.

Sự sẵn sàng khám phá những cách thay thế hoặc những cách mới đối với bạn để biểu lộ tình dục có thể giúp một người bị liệt (và bạn tình của người đó) đạt được mức độ thỏa mãn tình dục bằng hoặc vượt quá mức độ trước tổn thương của họ. Thái độ về văn hóa, tôn giáo và thể hệ về tình dục đôi khi có thể là rào cản đối với việc khám phá đầy đủ đối với việc thân mật có tính tình dục; việc xem xét những niềm tin và điều kiện này có thể cản trở như thế nào đối với sự tiến triển của một người trong việc có được đời sống tình dục viên mãn có thể đáng giá.

Yêu Cơ Thể Bạn

Nghiên cứu điều tra về cách hình ảnh cơ thể tác động như thế nào đến chức năng tình dục cho thấy rằng hình ảnh cơ thể ảnh hưởng đến suy nghĩ, thái độ và hành vi tình dục. Hình ảnh cơ thể tích cực có mối tương quan với



Để cảm thấy thoải mái trong một mối quan hệ thân mật, bạn phải thấy thoải mái với chính bản thân mình trước. Bạn làm chủ chính bạn.”

– Alan, tổn thương không hoàn toàn C-5/C-6 vào năm 1988

lòng tự trọng và hoạt động tình dục cao hơn nói chung. Các nguyên tắc tương tự được áp dụng bất kể khuynh hướng tình dục hoặc nhận diện giới tính như thế nào. Nhiều người gặp khó khăn với các vấn đề hình ảnh cơ thể và bệnh tê liệt có thể làm những vấn đề này xấu đi.

Học cách trân trọng cơ thể của bạn và hình thành việc chấp nhận cơ thể bạn sau tổn thương thông qua các thực hành tự chăm sóc bản thân nhằm giải quyết vấn đề sức khỏe thể chất, cảm xúc và tâm lý. Tập trung vào các đặc điểm tích cực bạn có và tham gia vào các hoạt động khiến bạn cảm thấy tốt hơn. Hiểu cơ thể của bạn thông qua tự khám phá, điều này sẽ giúp bạn hiểu được những cảm giác cơ thể khác nhau góp phần vào cảm giác hứng tình như thế nào.

Y Tá Linda Nói... “Cơ thể của bạn có thể thay đổi, nhưng bạn vẫn là một người hấp dẫn, đầy sức sống.”

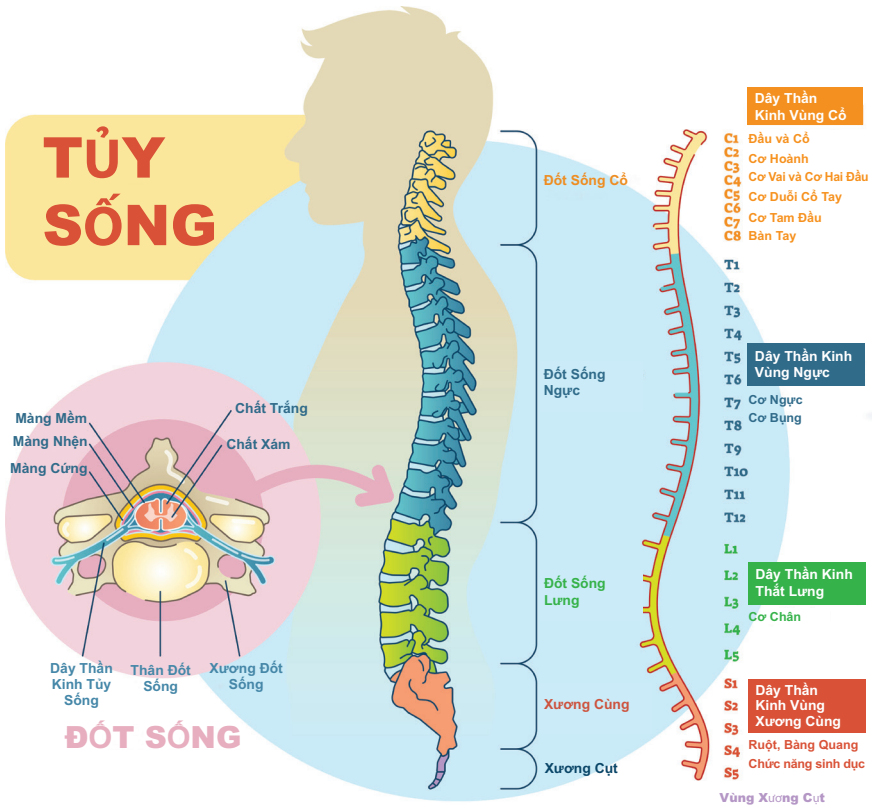
TÌNH DỤC & NÃO BỘ

Như đã nói, não bộ chính là cơ quan tình dục lớn nhất. Não vừa nhận được tín hiệu cảm giác từ cơ thể và gửi thông điệp đến dương vật hoặc âm đạo thông qua các dây thần kinh đi dọc theo tủy sống. Việc các dây thần kinh này bị tổn thương có thể ảnh hưởng đến việc truyền thông điệp. Bộ não của con người cũng có thể tạo ra những suy nghĩ tình dục độc lập với nhận thức cảm giác có thể thúc đẩy sự hứng tình của cơ thể thông qua hình ảnh tinh thần.

Mức độ phản xạ tình dục một người giữ lại sau tổn thương tủy sống thay đổi đáng kể giữa các cá nhân và phụ thuộc vào cấp độ và mức độ nghiêm trọng của tổn thương. Để hiểu lý do tại sao, việc biết cách hứng tình hoạt động trong hệ thần kinh là rất hữu ích. Hứng phần tình dục đạt được thông qua một hoặc cả hai con đường: một là đường tâm sinh (tâm thần) được thúc đẩy bởi những suy nghĩ hoặc hình ảnh tình dục và hai là đường phản xạ được thúc đẩy bởi phản ứng phản xạ khi chạm vào dương vật hoặc âm đạo. Mỗi đường phụ thuộc vào các khu vực riêng biệt của tủy sống. Hứng tình do tâm lý xảy ra khi các tín hiệu thần kinh hướng tâm được tạo ra bởi những suy nghĩ tình dục đi từ não xuống dọc tủy sống đến đoạn đốt sống T10-L2. Từ đó, các dây thần kinh phân nhánh để truyền thông điệp đến vùng bộ phận sinh dục gây cảm giác hứng tình – cương cứng dương vật ở nam giới và tiết dịch âm đạo ở nữ giới. Hứng tình do phản xạ hình thành khi các tín hiệu thần kinh ly tâm phản ứng với các cảm giác ở bộ phận sinh dục bên ngoài và mong được gửi đến phần tương ứng của tủy sống đoạn xương cùng (S3-5), kích hoạt các dấu hiệu của cơ thể tạo ra cảm giác hứng tình ở bộ phận sinh dục.

TÌNH DỤC THAY ĐỔI NHƯ THẾ NÀO SAU TỔN THƯƠNG

Ở nam giới và nữ giới, sự hứng tình do tâm lý (xuất phát từ suy nghĩ tình dục hoặc nghe hoặc nhìn thấy thứ gì đó kích thích tình dục) thường bị mất sau khi bị tổn thương tủy sống hoàn toàn phía trên tâm tủy sống đoạn thắt lưng-



xương còng (thường là trên T10). Mặt khác, hứng tình do phản xạ (kết quả từ tiếp xúc thể chất trực tiếp), thường vẫn giữ được trong các tổn thương đoạn trên T10. Đây nên được coi là hướng dẫn chung, vì nam giới và nữ giới với mức độ tổn thương khác nhau và mức độ không hoàn toàn sẽ trải nghiệm các khả năng khác nhau để sử dụng đường hứng tình do tâm lý hoặc phản xạ của họ.

Điều quan trọng cần nhớ là, “hứng tình” và “hứng tình ở bộ phận sinh dục” là hai điều khác nhau. Mọi người đều có thể cảm thấy bị hưng phấn tình dục ngay cả khi dương vật hoặc âm đạo không phản ứng với cảm giác hứng tình. Một người đàn ông có thể cảm thấy hứng tình mà không có biểu hiện cương cứng; một người phụ nữ có thể cảm thấy hứng tình ngay cả khi không xảy ra tiết dịch âm đạo. Bạn vẫn có thể thấy nổi da gà (sự dựng cứng của lông tóc), hứng tình núm vú, v.v. trên cấp độ tổn thương. Tình dục liên quan đến nhiều điều hơn chỉ dương vật hoặc âm đạo.

Ngay cả khi tê liệt dẫn đến mất cảm giác và/hoặc giảm chức năng trong các cơ quan tình dục, các cảm giác trên mức độ tổn thương vẫn không bị ảnh hưởng. Đây là cơ hội để khám phá các vùng kích dục không được công nhận hoặc đánh giá thấp trước đây có thể thúc đẩy sự hưng phấn tình dục, đặc biệt là ở

thân, cổ và đầu. Khám phá tình dục có thể dẫn đến phát triển các vùng mới gây hưng phấn tình dục, đặc biệt là các vùng trên cơ thể bạn dễ bị nhột, vùng nách, bên trong khuỷu tay và những nơi khác mà bạn sẽ thấy là đặc biệt đối với bạn.

Các vấn đề về vận động và điều chỉnh tư thế có thể mang đến những thách thức về hậu cần trong quan hệ tình dục. Tìm tư thế phù hợp với bạn và bạn tình của bạn có thể mất nhiều thời gian và thử nghiệm. Gối, đệm hoặc đạo cụ khác có thể được kết hợp một cách chiến lược để hỗ trợ điều chỉnh tư thế. Có các hướng dẫn minh họa hoặc video minh họa các tư thế tình dục khác nhau phù hợp cho những người bị liệt (xem Nguồn Tài Liệu trang 19-20). Sử dụng trí tưởng tượng của bạn. Khám phá vui vẻ về tư thế mang lại sự thoải mái và an toàn là cách tốt nhất để tìm ra những gì phù hợp với bạn và bạn tình của bạn.

Y Tá Linda Nói... “Mọi người luôn hỏi: ‘Tư thế nào là tuyệt nhất?’ Câu trả lời là không có tư thế nào là tốt nhất cho tất cả những người sống cùng bệnh tê liệt (hoặc người bình thường). Mỗi người mỗi khác.”

HƯNG TÌNH SO VỚI CỤC KHOÁI & XUẤT TINH

Bệnh tê liệt có thể ảnh hưởng đến phản ứng của cá nhân đối với sự hưng phấn bộ phận sinh dục, đối với nữ giới là tiết ít dịch âm đạo và đối với nam giới là khó trong việc đạt được và duy trì sự cương cứng và xuất tinh. Kích thích tinh thần và tâm lý của các phản ứng tình dục vẫn còn. Một số người cho rằng phản ứng tình dục ở bộ phận sinh dục là tình dục; tuy nhiên, phần tinh thần của phản ứng tình dục là lớn hơn nhiều. Bộ não phải được kích thích và phản ứng trước khi khía cạnh cơ học của phản ứng ở cơ quan bộ phận sinh dục xảy ra.

Cục khoái, được định nghĩa là giải phóng căng thẳng tình dục mang lại khoái cảm liên quan đến các cơn co thắt không tự nguyện và thông thường có kèm sự xuất tinh của chất lỏng của bộ phận sinh dục, là một sự kiện thần kinh khác biệt được kiểm soát ở cấp độ S3-5. Nếu các thông điệp từ não không thể đến được đoạn tủy sống này, sự phản ứng của dương vật hoặc âm đạo có thể khó nhận thấy. Trong thực tế, cả nam giới và nữ giới bị liệt có thể gặp khó khăn để đạt được cục khoái ở bộ phận sinh dục và điều này có thể đòi hỏi thời gian kích thích tình dục lâu hơn. Tuy nhiên, vẫn có thể đạt cục khoái do tâm lý.

Trạng thái tâm lý của hưng phấn liên quan đến cục khoái là một hiện tượng ở não. Cả nam giới và nữ giới sống chung với bệnh tê liệt vẫn có thể đạt cục khoái; tuy nhiên, cảm giác có thể bị thay đổi.

Ở nam giới, xuất tinh có thể hoặc không thể xảy ra tùy thuộc vào loại tổn thương tủy sống. Xuất tinh ngược là khi tinh dịch di chuyển ngược về phía bàng quang chứ không phải ra khỏi đầu dương vật, có thể xảy ra ở nam giới. Đôi khi được gọi là “cực khoái khô”, xuất tinh ngược không có hại nhưng gây ra vấn đề nếu mục tiêu của hoạt động tình dục là để thụ tinh (xem phần Khả Năng Sinh Sản).

NHỮNG KHÓ KHĂN VỀ TÌNH DỤC ẢNH HƯỞNG KHÁC NHAU ĐỐI VỚI NAM GIỚI & NỮ GIỚI

Đối với Nữ Giới

Đối với phụ nữ bị liệt, tiết ít dịch bôi trơn và khó đạt cực khoái về thể chất là những trở ngại về sinh lý phổ biến nhất để đạt thỏa mãn tình dục. So với nam giới, có ít lựa chọn y tế hơn để hỗ trợ phụ nữ bị giảm khả năng hưng phấn tình dục. Sildenafil, thành phần hoạt chất trong Viagra, đã được nghiên cứu ở những phụ nữ khỏe mạnh bị rối loạn chức năng tình dục với kết quả đáng thất vọng; tuy nhiên, một số bác sĩ có thể kê đơn thuốc này “ngoài chỉ định trên nhãn dán” cho phụ nữ để “thử xem được không”. Việc sử dụng vùng kích dục mới được phát hiện hoặc phát triển của bạn có thể giúp đạt cực khoái về tinh thần.

Nói tóm lại, không có “viên thuốc thần” nào có thể giải quyết vấn đề tình dục của phụ nữ.

Các khuyến nghị để trị liệu tập trung vào tự khám phá và thử nghiệm thông qua thủ dâm và màn dạo đầu của bạn tình, có hoặc không có dụng cụ hỗ trợ tình dục như máy rung hoặc máy kích thích. Kích thích âm vật trực tiếp thông qua tiếp xúc bằng tay hoặc bằng miệng, hoặc với một máy rung hoặc thiết bị hút, có thể gây tiết dịch bôi trơn ở một số phụ nữ. Chất bôi trơn có gốc nước có thể được sử dụng để tạo thuận lợi cho việc giao hợp khi thiếu dịch bôi trơn tự nhiên. Chất bôi trơn có gốc dầu như sáp dầu không được khuyến khích vì chúng làm tăng nguy cơ nhiễm trùng, gây cảm giác bần và khó loại bỏ.

Đối với Nam Giới

Nam giới bị tổn thương tủy sống có thể gặp khó khăn trong việc đạt được hoặc duy trì sự cương cứng hay có xuất tinh và cực khoái. Tùy thuộc vào mức độ tổn thương và liệu đó có là tổn thương hoàn toàn hay không, sự cương cứng tự nhiên vẫn có thể xảy ra thông qua đường tâm lý hoặc phản xạ. Cương cứng do phản xạ có thể không được duy trì đủ lâu để giao hợp, và những người đàn ông bị tổn thương xương cùng phụ thuộc vào hứng tình do tâm lý có thể bị xuất tinh sớm và mất cương cứng do kích hoạt đồng thời các con đường thần kinh giao cảm.

Rối loạn Cương Dương (Erectile Dysfunction, ED)

Trao đổi với bác sĩ của bạn để có biện pháp can thiệp thích hợp cho ED. Các câu hỏi để xem xét và tìm hiểu là: Bạn có thể đạt được sự cương cứng toàn bộ hoặc một phần không? Điều này kéo dài bao lâu? Xuất tinh sớm có phải là vấn đề không?

Tùy thuộc vào câu trả lời cho các câu hỏi này, việc điều trị có thể bao gồm:

- **Các thiết bị và phương pháp tiếp cận phi y tế** có thể được sử dụng để đạt được cảm giác hưng tình (như bơm chân không, vòng đeo dương vật, máy rung). Phương pháp tiếp cận phi y tế nên được thử trước khi dùng thuốc hoặc dùng các phương pháp điều trị xâm lấn. Các thiết bị thích ứng như vòng đeo dương vật, các vòng linh hoạt vừa khít quanh gốc dương vật, có thể là phương pháp điều trị đầu tiên để kéo dài sự cương cứng. Máy bơm chân không rất phổ biến với một số người. Các vòng đeo chỉ nên được sử dụng trong một thời gian giới hạn vì chúng có thể gây ra vấn đề nếu để quá lâu hoặc bị để quên.
- **Thuốc ED bao gồm cả thuốc tiêm** giúp đạt được và/hoặc duy trì sự cương cứng có thể là một lựa chọn trong một số trường hợp. Mặc dù thuốc ED loại dùng qua đường uống được sử dụng rộng rãi và hầu hết là an toàn và dung nạp tốt, nhưng chúng không phải không có tác dụng phụ, bao gồm cương cứng kéo dài, đặc biệt có thể phát sinh vấn đề trong bệnh tê liệt và có thể làm tăng nguy cơ mắc chứng tăng phản xạ tự phát. Nếu thiếu hụt testosterone được xác định là nguyên nhân tiềm ẩn của ED, có thể chỉ định liệu pháp thay thế testosterone.
- **Cấy ghép dương vật** làm bằng silicon mềm dẻo nửa cứng hoặc thiết bị có thể bơm phồng có thể được khuyến nghị khi các tùy chọn khác không thành công. Cấy ghép là biện pháp cuối cùng bởi vì phương pháp này yêu cầu phẫu thuật trên dương vật.

KHOÁI CẢM TÌNH DỤC SAU TỔN THƯƠNG

Sự thỏa mãn tình dục không chỉ giới hạn ở cực khoái. Sự liên kết về tình cảm, sự thân mật và viên mãn trong mối quan hệ giữa các cá nhân của chúng ta có thể là những thành phần quan trọng của sự thỏa mãn tình dục. Sự gần gũi được thể hiện theo vô số cách hơn cả tiếp xúc tình dục. Những khía cạnh này của tình dục có thể vẫn còn nguyên sau khi gặp phải tổn thương tủy sống.

Khó khăn trong việc đạt được hưng tình ở bộ phận sinh dục và/hoặc cực khoái không đồng nghĩa với việc mất khả năng tình dục, mất ham muốn hoặc mất khả năng cho hoặc nhận khoái cảm tình dục. Trong khi tổn thương tủy sống có thể



làm cho một số vùng nhất định của cơ thể ít phản ứng với cảm giác, các vùng khác thậm chí có thể nhạy cảm hơn, điều này mở ra cơ hội để khám phá các vùng kích dục mới. Đối với nhiều người, “vùng chuyển tiếp” của vùng da liền kề với khu vực này duy trì mức độ cảm giác trước tổn thương có thể đã thay đổi cảm giác được não cảm nhận là kích thích tình dục. Khám phá vùng này và tập trung vào kích thích có thể tạo ra cảm giác hưng tính cho cả hai người. Việc nhận ra rằng ngay cả ở những vùng bị ảnh hưởng trực tiếp bởi tổn thương, tiếp xúc tình dục có thể gợi ra những khoái cảm khi dành thời gian và thực hành để xác định kỹ thuật và lực tối ưu là khá quan trọng.

Sự thân mật về cảm xúc không phụ thuộc vào giao hợp hoặc vào cảm giác ở bộ phận sinh dục hoặc hưng tính. Khám phá xác thật có thể đưa sự thân mật đến cấp độ mới có thể giúp thỏa mãn sâu sắc. Nghĩ xa hơn là giao hợp: thử nghiệm bằng cách “quan hệ” với bạn tình của bạn mà không cho dương vật vào. Khám phá cơ thể của đối phương một cách tinh nghịch, với sự tôn trọng và yêu thương. Hãy vui vẻ khám phá những cách mới để tăng độ thân mật và khoái cảm.

Hãy sử dụng trí tưởng tượng của bạn! Hưng

tình về tinh thần thông qua suy nghĩ, những kỷ ức trong quá khứ, tưởng tượng, chơi đóng vai, hoặc kích thích bằng hình ảnh có thể tăng cường hạnh phúc và thỏa mãn tình dục. Khám phá xem tất cả các giác quan — thị giác, khứu giác, vị giác, thính giác, cũng như xúc giác — có thể được kết hợp vào các tương tác tình dục như thế nào. Làm quen với đồ chơi tình dục: sẵn sàng thử nghiệm các dụng cụ hỗ trợ tình dục như máy rung hoặc máy kích thích kết hợp với chất bôi trơn gốc nước. Thử kết hợp các phần cơ thể khác nhau như miệng, nách, khuỷu tay trong.



Hãy sáng tạo. Đừng sợ thử nghiệm. Thành thật với bạn tình của bạn; hãy chủ động, và sẵn sàng thử những tư thế mới.”

– Alan, tổn thương không hoàn toàn C-5/C-6 vào năm 1988

Khoái cảm tình dục là khác nhau ở mỗi cá nhân; không có quy tắc cứng nhắc và nhanh chóng nào cho cảm giác tốt nhất đối với bất kỳ ai. Niềm tin và điều hòa về văn hóa, tôn giáo và thể hệ có thể tác động sâu sắc đến thái độ của chúng ta về tình dục và những gì là phù hợp. Việc tìm ra điều gì là phù hợp với tình huống cụ thể của chúng ta với bạn tình tùy thuộc vào mỗi chúng ta. Nếu sự gần gũi về tình dục là quan trọng đối với bạn thì nó cũng đáng để bạn nỗ lực.

Một nhà trị liệu tình dục hoặc tư vấn viên có kinh nghiệm trong việc xử lý các vấn đề tình dục có thể giúp bạn và bạn tình của bạn khám phá mối quan hệ tình dục sâu hơn. Chất lượng của mối quan hệ giữa các cá nhân với một bạn tình khác có thể ảnh hưởng sâu sắc đến khả năng thân mật tình dục; một cố vấn giỏi có thể giúp đỡ khám phá các vấn đề có thể cản trở một đời sống tình dục thỏa mãn hơn cho cả hai bạn.

LỜI KHUYÊN VỀ NGUỒN LỰC: Bạn có thể tìm một chuyên viên về sức khỏe tình dục thông qua các tổ chức chuyên môn như American Association of Sexuality Educators, Counselors and Therapists (AASECT) tại địa chỉ www.aasect.com hoặc Society for Sex Therapy and Research (SSTAR) tại địa chỉ www.sstarnet.org.

NHỮNG CÂN NHẮC VỀ THỰC TẾ & THỂ CHẤT

Tăng Phản Xạ Tự Phát (Autonomic Dysreflexia, AD)

Những người bị tổn thương tủy sống ở mức độ T6 trở lên có nguy cơ mắc chứng tăng phản xạ tự phát (Autonomic Dysreflexia, AD), huyết áp tăng đột ngột và đáng kể có thể gây hậu quả nghiêm trọng. Các triệu chứng và dấu hiệu của AD bao gồm huyết áp rất cao, nhịp tim chậm, đau đầu dồn dập, đỏ bừng, đỏ mề hôi hoặc xanh xao, nghẹt mũi, mờ mắt và nổi da gà (lông tóc trên cơ thể dựng đứng lên). Mặc dù ít phổ biến hơn, huyết áp tăng cũng có thể xảy ra trong trường hợp không có triệu chứng.

Hoạt động tình dục, đặc biệt là cực khoái hoặc xuất tinh, có thể kích hoạt AD và làm trầm trọng thêm các triệu chứng của AD. Trong trường hợp khởi phát AD trong hoạt động tình dục, nên dừng hoạt động này ngay lập tức và cá nhân nên ngồi dậy trong khi thực hiện điều trị AD.

Nghiên cứu khoa học mới nổi cho thấy rằng các dấu hiệu AD nhẹ đến trung bình không nhất thiết là nguy hiểm về mặt y tế và trên thực tế có thể là dấu hiệu của cực khoái sắp xảy ra hoặc không đầy đủ hơn là một biến cố liên quan. Hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn xem liệu bạn có nguy cơ mắc AD không trước khi quan hệ tình dục lần đầu tiên sau tổn thương. Họ sẽ có thể cho bạn biết cách kiểm soát AD và cách điều trị AD. Luôn phải tránh AD tình trạng nghiêm trọng và nên được điều trị bất cứ khi nào AD xảy ra. Xin lưu ý rằng nếu bạn đang dùng thuốc rối loạn cương dương (erectile dysfunction, ED), bạn nên hỏi ý kiến bác sĩ về cách xử lý khi có một cơn AD. Phương pháp điều trị tiêu chuẩn cho AD không thể sử dụng với thuốc ED.

Các Vấn Đề về Bàn Quang & Ruột

Sợ tiểu tiện hoặc đại tiện không tự chủ có thể là một mối lo đáng kể trong khi hoạt động tình dục và có thể cản trở sự thân mật hoặc khả năng đạt được cực khoái. Thành thật mà nói, giao tiếp cởi mở với bạn tình của bạn cùng phối hợp với các biện pháp phòng ngừa trước khi quan hệ tình dục thận trọng có thể làm giảm bớt những lo ngại về “tai nạn” trong khi thân mật tình dục. Đi vệ sinh trước khi quan hệ có thể giúp ích nhưng một số nam giới thấy rằng dễ cương cứng hơn khi bàng quang đầy, vì vậy những vấn đề này phải được giải quyết tùy theo từng cá nhân.

Ống thông đặt ra một thách thức trong quan hệ tình dục. Các cá nhân sử dụng ống thông gắn trong cần phải chú ý để ống thông không bị xô dịch khi quan hệ tình dục hoặc không bị nhiễm bẩn. Loại bỏ ống thông trong khi quan hệ tình dục là một lựa chọn. Một số nam giới đã thấy thành công trong việc gấp ống xuống trục dương vật hoặc kẹp đầu ống thông và đặt bao cao su lên trên nó (và dương vật); tuy nhiên điều này cũng có thể gây vấn đề nếu cổ bóng bị hư hỏng, điều này làm bàng quang có khả năng bị trướng lên và xuất hiện các biến chứng y khoa liên quan. Ống thông bên ngoài làm giảm các mối quan ngại này và có thể có lợi hơn cho hoạt động tình dục. Nên làm sạch các ống thông và vị trí đặt ống thông trước và sau khi quan hệ.

Hoạt động tình dục có thể dẫn đến nhiễm trùng đường tiết niệu cho cả nam và nữ do thiếu dịch bôi trơn hoặc kích thích mạnh. Phụ nữ có thể tiết dịch âm đạo do thiếu lưu thông không khí do ngồi trên đệm không thoáng khí hoặc hệ thống ngăn chặn nước tiểu.

Bảo Vệ các Chi & Khớp

Co cứng là sự co thắt không tự nguyện của cơ hoặc tăng trương lực cơ không thể được kiểm soát. Tình trạng có thể gây ra sự mất linh hoạt và phạm vi di chuyển, điều này là phổ biến ở những người sống cùng bệnh tê liệt, và đôi khi có thể cản trở hoạt động tình dục. Hỗ trợ chân tay của bạn bằng đệm hoặc gối ôm trong khi hoạt động tình dục có thể giúp ngăn ngừa chấn thương.

Hứng tình và cực khoái có thể ảnh hưởng đến mức độ co cứng – kích thích có thể làm tăng còn cực khoái hoặc xuất tinh có thể làm giảm mức độ cương cứng. Hãy để ý xem hoạt động tình dục ảnh hưởng như thế nào đến các chi và khớp của bạn và thực hiện các biện pháp phòng ngừa cần thiết.

Chăm Sóc Da

Ma sát, áp lực, miết hoặc chuyển động lặp đi lặp lại trong khi hoạt động tình dục có thể làm tăng nguy cơ bị rách da và giảm cảm giác có thể gây khó khăn cho việc nhận ra các vấn đề tiềm ẩn khi chúng đang xảy ra. Điều quan trọng là phải kiểm tra cẩn thận các bề mặt da, bao gồm cả dương vật và tinh hoàn hay âm đạo và mông, ngay sau khi quan hệ để xác định bất kỳ bằng chứng nào về các vấn đề về da. Bất kỳ vết loét do tỳ đè đã có, dù không nhất định phải ngăn

không hoạt động tình dục nhưng vẫn cần bảo vệ cẩn thận vết loét này để tránh làm trầm trọng thêm vết thương hoặc làm lộn xộn băng quần hoặc băng gạc.

Các Bệnh Lây Truyền Qua Đường Tình Dục (Sexually Transmitted Diseases, STD)

Nguy cơ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục không biến mất sau khi gặp phải tổn thương tủy sống. Các cá nhân bị tê liệt cần phải tự bảo vệ mình khỏi STD (cũng như mang thai ngoài ý muốn). Bao cao su là sự lựa chọn tốt nhất để quan hệ tình dục an toàn. Các bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể xảy ra bất cứ lúc nào với bất cứ ai. Bạn có thể không cảm thấy các triệu chứng nóng rát hoặc ngứa ngáy thông thường. Hãy chắc chắn đã được xét nghiệm phát hiện STD.



Tránh Thai

Mang thai luôn là một khả năng xuất hiện sau khi quan hệ tình dục. Nam giới có thể rò rỉ tinh trùng mà không xuất tinh. Tinh trùng có thể ở trong nước tiểu nam giới do hậu quả của tổn thương tủy sống. Sau tổn thương tủy sống, phụ nữ có thể mang thai ngay cả khi kinh nguyệt chưa khôi phục lại. Nếu bạn không muốn mang thai, bạn phải sử dụng biện pháp tránh thai.

Màng chắn âm đạo, vòng tránh thai, bao cao su và thuốc tránh thai là những lựa chọn phổ biến để tránh thai. Một số biện pháp có thể không tối ưu nếu tình trạng tê liệt của bạn gây ra các vấn đề

về sự khéo léo hoặc chức năng tay bị hạn chế. Thuốc có thể gây tăng nguy cơ huyết khối tĩnh mạch sâu, một loại cục máu đông có khả năng đe dọa tính mạng. Những người sống cùng bệnh tê liệt có thể có nguy cơ bị cục máu đông, vì vậy hãy thảo luận về các lựa chọn và rủi ro với bác sĩ của bạn.

SỨC KHỎE SINH SẢN: KHẢ NĂNG SINH SẢN & KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

Bệnh tê liệt ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản theo nhiều cách khác nhau, và có thể hữu ích để biết kỳ vọng những gì. Mặc dù việc khám phá đầy đủ về các vấn đề xung quanh khả năng sinh sản, mang thai, sinh con và làm cha mẹ là vượt quá phạm vi của tập sách này thì vẫn có nhiều nguồn tài liệu có sẵn để cập đến các vấn đề này một cách chuyên sâu. Điều quan trọng cần lưu ý là phụ nữ sống cùng bệnh tê liệt luôn có khả năng mang thai.

Xem phần Nguồn Tài Liệu để biết danh sách các nguồn được xác minh giúp bạn có thể tìm hiểu thêm về các chủ đề này.

Kinh Nguyệt

Phụ nữ có thể bị ngừng xuất hiện kinh nguyệt sau khi gặp phải tổn thương tủy sống, nhưng chu kỳ kinh nguyệt thường trở lại trong một vài chu kỳ hoặc vài tháng sau tổn thương. Xin lưu ý rằng mang thai có thể xảy ra ngay cả khi kinh nguyệt của bạn chưa trở lại. Chỉ số khối cơ thể thấp, một tình trạng không phải hiếm gặp sau khi bị tổn thương tủy sống, có thể ảnh hưởng đến tính đều đặn của chu kỳ kinh nguyệt. Phụ nữ nên tham khảo ý kiến bác sĩ nếu kinh nguyệt của họ không quay trở lại, đặc biệt nếu đã hơn sáu tháng.



Lời khuyên của tôi cho những người sống cùng bệnh tê liệt muốn bắt đầu một gia đình là: Hãy cứ bắt đầu. Chỉ cần bạn phù hợp về mặt y tế, hãy cứ bắt đầu một gia đình. Mọi người có quá nhiều câu hỏi: ‘Làm thế nào để tôi trở thành một người cha/mẹ tốt? Tôi thậm chí không thể đứng trên sàn nhà cùng con tôi.’ Những thứ về mặt thể chất không phải là vấn đề chính. Ai cũng có thể đọc sách cho con của họ nghe. Ai cũng có thể bế con mình. Ai cũng đều có thể có mặt bên con của họ. Tất nhiên, sẽ rất khó khăn. Nhưng đừng làm bản thân lùi bước. Chỉ cần biết rằng bạn sẽ tìm ra cách.”

Emily, tổn thương không hoàn toàn C-7 vào năm 2001, là mẹ của hai đứa trẻ

Quyết Định Làm Cha Mẹ

Nam giới và nữ giới bị liệt có thể làm cha mẹ nếu họ muốn, bất kể mức độ tổn thương như thế nào. Các quy tắc tương tự được áp dụng cho quyết định làm cha mẹ sau một tổn thương áp dụng cho tất cả những người dự định bắt đầu có một gia đình.

Làm cha mẹ khi bị khuyết tật có thể làm thỏa nguyện và thách thức; Điều quan trọng là phải hiểu những thách thức cũng như cảm giác mãn nguyện đó. Hãy thu thập thông tin, trao đổi với những người khác đã thực hiện điều này và tìm kiếm các nguồn tài liệu đáng tin cậy (xem phần Nguồn Tài Liệu ở trang 19-20).



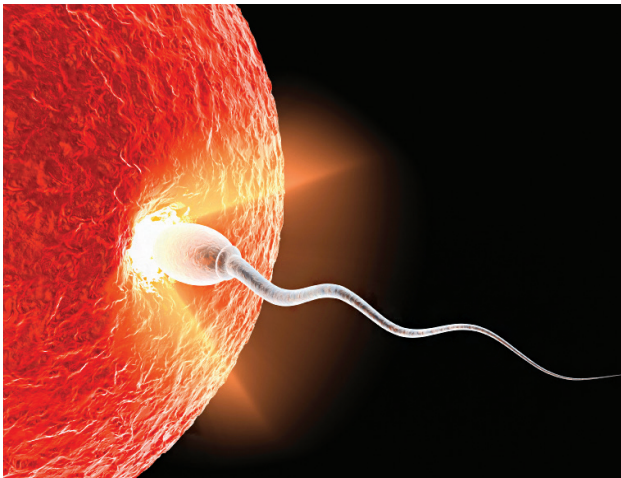
Khả Năng Sinh Sản ở Nam Giới Sau Khi Bị Liệt

Khả năng sinh sản của nam giới có thể bị ảnh hưởng do không thể xuất tinh, hoặc do khả năng tinh trùng di chuyển bị giảm (di chuyển chậm), khiến chúng khó thụ tinh trứng của nữ giới hơn. Một số lựa chọn có sẵn để vượt qua những thách thức này, bao gồm các thủ thuật thụ tinh tại nhà và thụ tinh có hỗ trợ y tế như thụ tinh trong tử cung (intrauterine insemination, IUI), thụ tinh trong ống nghiệm (in vitro fertilization, IVF) và phóng tinh bằng kích thích xung điện.

Xuất tinh ngược đôi khi liên quan đến bệnh tê liệt. Xuất tinh bình thường xảy ra theo từng phần do cổ bàng quang đóng lại, cho phép tinh dịch chảy ra niệu đạo. Nếu cổ bàng quang vẫn mở, tinh dịch có thể di chuyển ngược, trở lại bàng quang chứ không phải ra khỏi dương vật. Xuất tinh ngược làm giảm khả năng có con của nam giới, vì sẽ có ít tinh trùng được xuất ra. Nếu bạn nghĩ rằng vấn đề này có thể xảy ra với bạn, hãy hỏi bác sĩ về các loại thuốc có thể giải quyết vấn đề này.

Mang Thai và Sinh Con

Có thể khó tưởng tượng được việc mang thai, sinh con và chăm sóc em bé sau khi bị tổn thương tủy sống, nhưng điều đó là có thể và có khả năng thay đổi cuộc sống. Đúng là bệnh tê liệt sẽ đưa ra những thách thức độc đáo ở



mọi giai đoạn nhưng nếu bạn luôn mơ ước có một đứa con của riêng mình, sẽ không có gì ngăn cản bạn làm điều đó sau một tổn thương. Mang thai thành công có xu hướng phổ biến hơn ở những phụ nữ trong độ tuổi trẻ hơn tại thời điểm gặp phải tổn

thương và tại thời điểm mang thai. Tình trạng hôn nhân, chức năng vận động, khả năng di chuyển và sức khỏe nghề nghiệp cũng tương quan với việc mang thai thành công.

Hiểu những gì được mong đợi và làm thế nào để ngăn ngừa hoặc quản lý các biến chứng chính là chìa khóa. Nguy cơ biến chứng thứ phát tăng lên trong

thời gian mang thai, bao gồm cục máu đông, nhiễm trùng đường tiết niệu (urinary tract infection, UTI) và loét điểm tỳ. Chứng tăng phản xạ tự phát là một mối quan tâm đặc biệt trong khi mang thai cũng như chuyển dạ. Trước khi chuyển dạ, hãy thảo luận về kiểm soát cơn đau trong khi sinh với bác sĩ của bạn. Cơ thể của bạn sẽ phản ứng với việc sinh con ngay cả khi bạn không thể cảm nhận được nó – do đó, việc sinh nở có thể làm AD bùng phát. Ngoài ra còn có nguy cơ gia tăng xảy ra chuyển dạ sớm và sinh non.

Điểm cốt yếu là phụ nữ bị tổn thương tủy sống thường có thể mang thai đủ tháng và sinh con. Chuyển dạ và sinh nở có thể yêu cầu các điều chỉnh tùy thuộc vào mức độ tổn thương và khuyết tật liên quan. Tìm kiếm một bác sĩ sản phụ khoa có kinh nghiệm làm việc với phụ nữ bị liệt có thể giúp cho việc mang thai, chuyển dạ và sinh nở ít rủi ro hơn và ít gây lo âu hơn.



Làm mẹ – có một đứa con và nuôi dạy chúng – là một trong những điều mãn nguyện nhất bạn có thể làm. Tôi khuyến khích tất cả những ai bị khuyết tật nên cân nhắc điều này, đừng xóa bỏ suy nghĩ đó. Có con là một lý do tuyệt vời để giữ sức khỏe và ra khỏi giường. Điều gì khuyến khích bạn giữ sức khỏe tinh thần và thể chất của mình tốt hơn ngoài việc muốn được ở bên khi con bạn lớn lên chứ?”

Emily, tổn thương không hoàn toàn C-7 vào năm 2001, là mẹ của hai đứa trẻ

Nhận con nuôi và làm cha mẹ thay thế là những lựa chọn khác cho những người bị SCI muốn có gia đình.

KẾT LUẬN...

Tình dục là một khía cạnh quan trọng của sự hài lòng và hạnh phúc trong cuộc sống; sống cùng bệnh tê liệt không làm thay đổi thực tế đó. Hoạt động tình dục quay trở lại luôn được đánh giá là ưu tiên hàng đầu đối với các cá nhân bị liệt – đối với cả nam giới và nữ giới. Khi sự công nhận thực tế này tăng lên, tầm quan trọng của việc kết hợp phục hồi chức năng tình dục vào chăm sóc sức khỏe sau tổn thương và các phác đồ phục hồi chức năng đã tăng lên.

Tình dục không chấm hết khi bị tổn thương tủy sống. Nhưng tình dục sẽ trở nên khác biệt. Được cung cấp các thông tin rõ ràng, chính xác, biết kỳ vọng điều gì và thực hiện các bước để khám phá các khía cạnh mới mẻ đối với bạn về tình dục và hoạt động tình dục mà không phán xét hoặc lo lắng quá mức sẽ giúp bạn giải quyết thành công hành trình tình dục sau tổn thương và duy trì khỏe mạnh về mặt tình dục và sinh sản.

Nếu bạn muốn tìm thêm thông tin về sức khỏe sinh sản và tình dục hoặc có thắc mắc cụ thể thì bạn có thể liên hệ với các Chuyên Gia Thông Tin của Reeve Foundation, làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, gọi miễn phí theo số 800-539-7309 từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo Giờ Miền Đông (EST).

Reeve Foundation duy trì một tờ thông tin về các nguồn tài liệu về tình dục. Vui lòng xem kho lưu trữ các tờ thông tin của chúng tôi với hàng trăm chủ đề từ các nguồn lực của tiểu bang đến các biến chứng thứ phát của bệnh tê liệt.

Dưới đây là một số các nguồn tài liệu bổ sung về sức khỏe sinh sản và tình dục:

Craig Hospital: Sức Khỏe Tình Dục và Khả Năng Sinh Sản với Tồn Thương Tủy Sống

<https://craighospital.org/spinal-cord-injury-resource-library?q=&topics=14807>

Disabilities Health Research Network:

SỔ Tay Phương Sách Tình Dục Để Được Thỏa Mãn Dành Cho Người Khuyết Tật

<http://sci-bc-database.ca/wp-content/uploads/PleasureABLE-Sexual-Device-Manual-for-PWD.pdf>

Model Systems Knowledge Translation Center:

Tờ thông tin về Tình Dục và Hoạt Động Tình Dục Sau Khi Tồn Thương Tủy Sống

www.msctc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_Sexuality.pdf

Paralyzed Veterans of America:

Tình Dục và Sức Khỏe Sinh Sản Ở Người Lớn Bị Tồn Thương Tủy Sống

www.pva.org

Sexual Health Network: Loạt Video về Tình Dục và Bệnh Tê Liệt

www.drmitchelltepper.com/sex_and_paralysis_video_series

DÀNH CHO NAM GIỚI

“Is Fred Dead?: A Manual on Sexuality for Men with Spinal Cord Injuries”

Một cuốn sách của Robert W. Baer, Tiến Sĩ Tâm Lý. Dorrance Publishing Co. 2004

“A Guide and Resource Directory to Male Fertility Following Spinal Cord Injury/Dysfunction”

Một tập sách từ Dự Án Miami về Chữa Bệnh Tê Liệt

DÀNH CHO NỮ GIỚI

Shepherd Center: Trao Quyền Cho Phụ Nữ Bị Tổn Thương Tủy Sống
www.shepherd.org/more/resources-patients/women-sci-resource-videos

Sê-ri bao gồm các video về:

- Mang Thai
- Chuyển Dạ và Sinh Đẻ
- Thân Mật
- Hẹn Hò
- Các Tư Thế Quan Hệ Tình Dục
- Làm Cha Mẹ

MANG THAI & SINH CON

Model Systems Knowledge Translation Center:
Phụ Nữ Bị Tổn Thương Tủy Sống và Việc Mang Thai
<https://msktc.org/sci/factsheets/Pregnancy>

University of Alabama at Birmingham School of Medicine:
Loạt video về Sức Khỏe Sinh Sản Cho Phụ Nữ Bị Tổn Thương Tủy Sống
www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/reproductive-health-for-women-with-spinal-cord-injury-video-series

LÀM CHA MẸ

Through the Looking Glass
www.lookingglass.org

Parents with Disabilities Online
www.disabledparents.net

SCI Parenting
<http://sciparenting.com/info/>



Chúng tôi sẵn sàng giúp đỡ.

Tim hiểu thêm hôm nay!

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 gọi miễn phí

(973) 379-2690 điện thoại

ChristopherReeve.org

Dự án này được hỗ trợ một phần bằng số trợ cấp 90PRRC0002, từ Cục Quản Lý Sinh Hoạt Cộng Đồng Hoa Kỳ, Bộ Phận Dịch Vụ Y Tế và Con Người, Washington, D.C. 20201. Bên được trợ cấp thực hiện các dự án dưới sự bảo trợ của chính phủ được khuyến khích tự do công bố các phát hiện và kết luận của mình. Do đó, các quan điểm hay ý kiến không nhất định sẽ đại diện cho chính sách chính thức của Cục Quản Lý Sinh Hoạt Cộng Đồng.