



पुरुषों के लिए लैंगिकता

लकवे के बाद संपूर्ण कुशलक्षेम और जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने के लिए यौन क्रिया और प्रजनन स्वास्थ्य की समझ एक महत्वपूर्ण कारक होती है। हालाँकि यौन विकल्पों की रेंज अलग-अलग हो सकती है, पर यौन संतुष्टि संभव है, फिर चाहे आपकी चोट का स्तर या उसकी पूर्णता कुछ भी हो। अपने विकल्पों को बेहतर ढंग से समझने और ग़लतफ़हमियों को साफ़ करने के लिए, सबसे अच्छा यही रहता है कि इस विषय से जुड़े कुछ ऐसे शारीरिक, भावनात्मक और मनोवैज्ञानिक मसलों पर ध्यान दिया जाए जो कभी-कभी चुनौतीपूर्ण होते हैं।



प्र: SCI (मेरु रज्जु की चोट) पुरुष की यौन क्रियाओं/क्षमता को किस प्रकार प्रभावित करती है?

मेरु रज्जु की चोट, चोट के स्तर पर या उससे नीचे शरीर की अन्य क्रियाओं के लिए मौजूद चुनौतियों

की ही तरह, स्तंभन हासिल करने और स्थलित होने की आपकी योग्यता को प्रभावित कर सकती है। दोनों ही के लिए तंत्रिकाओं, शिशन और मस्तिष्क के बीच एक उच्च स्तर का तालमेल और परस्पर क्रिया आवश्यक होते हैं। लैंगिकता से जुड़े भावनात्मक और मनोवैज्ञानिक समायोजनों से भी प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष प्रभाव पड़ सकता है। ऐसे में, एक संपूर्णतावादी पद्धति अपनानी चाहिए जिसमें व्यक्ति के यौन जीवन और संतुष्टि को प्रभावित करने वाले विभिन्न घटक शामिल हों।

प्र: निचली प्रेरक तंत्रिका कोशिकाओं की तुलना में ऊपरी प्रेरक तंत्रिका कोशिकाओं से यौन क्रिया/क्षमता पर किस प्रकार प्रभाव पड़ता है?

हालाँकि हर व्यक्ति की क्रिया/क्षमता अलग होती है, पर अधिकांश लोग चोट के स्तर और तीव्रता के आधार पर बदलावों का अनुभव करते हैं। चरमोत्कर्ष एक अलग तंत्रिकावैज्ञानिक घटना है जो S3-5 के स्तर पर नियंत्रित होती है। यदि मस्तिष्क से निकले संदेश मेरु रज्जु के इस खंड तक पहुँचने में असमर्थ हैं, तो शिशन की प्रतिक्रिया सीमित हो सकती है। संपूर्ण ऊपरी प्रेरक तंत्रिका कोशिका (T11 और ऊपर) की चोटों से ग्रस्त अधिकांश पुरुषों में प्रतिवर्तीजन स्तंभन संभव होता है। हालाँकि, चूँकि उत्तेजक विचार, दृश्य या ध्वनियाँ मस्तिष्क से निकलकर क्षतिग्रस्त मेरु रज्जु को पार नहीं कर पाते हैं, अतः मनोजन स्तंभन, और स्थलन की योग्यता आम तौर पर संभव नहीं होते हैं। संपूर्ण निचली प्रेरक तंत्रिका कोशिका (T12 और नीचे) की चोटों से ग्रस्त पुरुषों के मामले में, मनोजन स्तंभन संभव हो सकते हैं पर प्रतिवर्तीजन स्तंभन और स्थलन आम तौर पर संभव नहीं होते हैं। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि चोट के स्तर से ऊपर की अन्य उत्तेजक संवेदनाएँ अप्रभावित रहती हैं।

यौन गतिविधियों में वापसी, लकवे के साथ जी रहे लोगों के लिए अक्सर एक शीर्ष प्राथमिकता होती है। ये रहे कुछ सुझाव:

- यौन आनंद हासिल करने के नए तरीके शामिल करने के लिए अपनी अपेक्षाओं में बदलाव करें
- देखें कि कैसे सभी उपलब्ध ज्ञानेंद्रियों – दृष्टि, गंध, स्वाद, श्रवण और स्पर्श – को यौन व्यवहारों में शामिल किया जा सकता है
- धीमी गति से आगे बढ़ें और ध्यान केंद्रित रखें, खुद में और संभावनाओं में भरोसा करें
- अपनी क्षमताओं और चिंताओं के बारे में अपने साथी और स्वास्थ्य देखभाल टीम से बात करें

प्र: किस प्रकार के यौन सहायक यंत्र यौन गतिविधियों में मदद देते हैं?

हर व्यक्ति का यौन आनंद पाने का तरीका अलग होता है, इसलिए यौन सहायक यंत्रों के रूप में विभिन्न विकल्पों को आजमाने के लिए मन खुला रखें। हालाँकि भावनात्मक अंतरंगता और मानसिक उत्तेजना यौन संतुष्टि को बढ़ा सकती हैं, पर आप अन्य संभव हस्तक्षेपों के बारे में अपने चिकित्सक से बात कर सकती हैं। दवाओं या प्रवेशी/आक्रामक उपचारों से पहले अचिकित्सीय पद्धतियाँ और यंत्र, जैसे वैक्यूम पंप, शिशन के छल्ले और वाइब्रेटर, आदि आजमाने चाहिए। (शिशन के छल्लों के साथ सावधानी बरतनी चाहिए क्योंकि उन्हें लंबे समय तक पहने रहने से समस्याएँ हो सकती हैं।) स्तंभन दोष (इरेक्टाइल डिस्फंक्शन, ED) की दवाएँ स्तंभन की गुणवत्ता और यौन जीवन की संतुष्टि को बेहतर बना सकती हैं, पर फिर भी, ऑटोनॉमिक डिसरिफ्लेक्सिया (AD) के जोखिमों और संभावित दुष्प्रभावों को ध्यान में रखना चाहिए। सर्जिकल इंप्लांटेशन ED का प्रायः अंतिम उपचार विकल्प होता है क्योंकि इसके लिए एक स्थायी शिशन यंत्र की आवश्यकता पड़ती है।

प्र: मैं यौन संबंधों के साथ AD को कैसे संभालूँ?

T6 या इससे ऊपर के स्तर पर मेरु रज्जु की चोट से ग्रस्त व्यक्तियों में, यौन गतिविधि, विशेष रूप से चरमोत्कर्ष या स्खलन, से ऑटोनॉमिक डिसरिफ्लेक्सिया (AD) सक्रिय हो सकता है। हालाँकि नवीन वैज्ञानिक शोध सुझाते हैं कि आवश्यक नहीं कि AD के हल्के से मध्यम संकेत चिकित्सीय दृष्टि से खतरनाक हों ही, पर चेहरे पर गर्मी की लहर और लालिमा, सिरदर्द, नाक बंद होने, दृष्टि में बदलाव और AD के अन्य संकेतों के प्रति सावधान रहना महत्वपूर्ण है। चोट के बाद पहली बार यौन संबंध बनाने से पहले, AD के जोखिमों, प्रबंधन और उपचार के बारे में अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से बात करना न भूलें। यौन गतिविधि के दौरान AD आरंभ हो जाने की स्थिति में गतिविधि तुरंत रोक दें और उपचार के लिए सीधे बैठ जाएँ। यदि आप स्तंभन दोष (इरेक्टाइल डिस्फंक्शन, ED) की दवाएँ ले रहे हैं तो अपने चिकित्सक से AD के जोखिम में वृद्धि और उसके वैकल्पिक उपचार के बारे में परामर्श करें। AD का मानक उपचार, ED की दवाओं के साथ प्रयोग नहीं किया जा सकता है। यह भी ध्यान रखें कि ED की दवाओं के सेवन से प्रियापिज्म (शिशन का लंबे समय तक स्तंभित रहना) का जोखिम होता है और यदि आपका स्तंभन चार घंटों से अधिक तक बना रहता है तो आपको आपातकालीन कक्ष जाना होगा।

प्र: जब मुझे चोट लगी थी तब तक मैंने कभी यौन संबंध नहीं बनाए थे, मुझे इस स्थिति को कैसे संभालना चाहिए?

आपकी लैंगिकता आपके अस्तित्व का एक महत्वपूर्ण भाग होती है। सकारात्मक यौन अनुभव के राह

की बाधाओं को कैसे हटाना है इस बारे में किसी ऐसे व्यक्ति से बात करने में डरें नहीं जिसके पास SCI (मेरु रज्जु की चोट) के साथ यौन क्रिया/क्षमता को समझने का प्रशिक्षण हो। आप चाहें तो अपने मूत्रविज्ञानी से या मेरु रज्जु की चोट के साथ जी रहे किसी समकक्ष परामर्शदाता से बात कर सकते हैं। अपने पुनर्वास केंद्र से पूछकर देखें कि क्या वह लैंगिकता के विषय पर कोई कक्षा या शिक्षण सामग्री प्रदान करता है। स्वयं खोजबीन करना, अपनी नई यौन क्षमताओं के साथ सहज होने की दिशा में पहला कदम हो सकता है, और इससे आपको पहली बार यौन संबंध बनाने का सही समय आने पर अपने साथी को मार्गदर्शन देने में मदद मिलेगी। आपको **इज़ फ़्रेड डेड?: अ मेनुअल ऑन सेक्सुएलिटी फ़ॉर मेन विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरीज़** (https://www.amazon.com/Fred-Manual-Sexuality-Spinal-Injuries/dp/0805964444/ref=sr_1_1?keywords=is+fred+dead&qid=1572976640&s=books&sr=1-1) नामक पुस्तक से उपयोगी जानकारी मिल सकती है।

प्र: क्या मैं SCI (मेरु रज्जु की चोट) के बाद पिता बन सकता हूँ?

लकवे के बाद पिता/माता बनना संभव है, भले ही चोट का स्तर कुछ भी हो। हालाँकि पुरुष के शरीर में उत्पन्न होने वाले शुक्राणुओं की संख्या में कोई कमी नहीं आती है, पर स्खलन की अयोग्यता, शुक्राणुओं की संचलता में कमी या उल्टी दिशा में स्खलन (जिसमें शुक्राणु मूत्राशय में चले जाते हैं) के कारण शुक्राणुओं का संचलन प्रभावित हो सकता है। इन चुनौतियों से पार पाने के लिए कई विकल्प उपलब्ध हैं, जिनमें घर पर की जाने वाली वीर्यसेचन कार्यविधियाँ और चिकित्सीय सहायता के साथ निषेचन शामिल हैं।

किसी से बात करनी है?

हमारे जानकारी विशेषज्ञ आपके प्रश्नों के उत्तर देने के लिए उपलब्ध हैं।

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 9 बजे से रात 8 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ्री नंबर 1-800-539-7309 पर कॉल करें। या <https://www.christopherreeve.org/hi/get-support/ask-us-anything/form> पर कॉल निर्धारित करें अथवा ऑनलाइन प्रश्न पूछें।

इस संदेश में निहित जानकारी आपको पक्षाघात और उसके प्रभावों के बारे में शिक्षित करने व सुविज्ञ बनाने के उद्देश्य से प्रस्तुत की गई है। इस संदेश में निहित किसी भी चीज़ का अर्थ चिकित्सीय निदान या उपचार के रूप में नहीं लिया जाना चाहिए और न ही वह इसके लिए प्रयोग करने हेतु उद्दिष्ट है। इसका उपयोग आपके चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य-देखभाल प्रदाता की सलाह के स्थान पर नहीं किया जाना चाहिए। यदि आपको स्वास्थ्य देखभाल संबंधी कोई प्रश्न पूछना हो तो कृपया शीघ्रता से अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को फोन करें या उनसे मिलें। कोई भी नया उपचार, आहार या तंदुरुस्ती कार्यक्रम आरंभ करने से पहले हमेशा अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें। आपको कभी-भी इस संदेश में पढ़ी गई किसी चीज़ के कारण चिकित्सीय सलाह की अवहेलना नहीं करनी चाहिए अथवा उसे प्राप्त करने में विलंब नहीं करना चाहिए।

इस प्रकाशन को कुल \$87,00,000 मूल्य के वित्तीय सहायता अनुदान के रूप में सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन (एडमिनिस्ट्रेशन फॉर कम्युनिटी लिविंग, ACL), अमेरिकी स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग (यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ एंड ह्यूमन सर्विसेज़, HHS) की ओर से सहायता मिलती है जिसका 100 प्रतिशत वित्तपोषण ACL/HHS द्वारा किया जाता है। विषय-वस्तुएँ रचियता(ओं) द्वारा रचित हैं और आवश्यक नहीं कि वे ACL/HHS, या अमेरिकी सरकार के आधिकारिक विचारों को या उनके द्वारा विषय-वस्तुओं के समर्थन को