

Dysfonctionnements sexuels

symptôme, cause et traitement

Des désordres sexuels de dysfonctionnement sont généralement classifiés dans 4 catégories : désordres sexuels de désir , désordres sexuels d'éveil , désordres d'orgasme , et désordres sexuels de douleur .

Les dysfonctionnements sexuels sont plus communs en années tôt d'adulte, avec la majorité de soin cherchant de personnes pour de telles conditions pendant leur 20s en retard par 30s. L'incidence augmente encore dans la population gériatrique, typiquement avec le début progressif des symptômes qui sont associés le plus généralement aux causes médicales du dysfonctionnement sexuel.

Les dysfonctionnements sexuels peuvent être perpétuels (aucune exécution efficace toujours, généralement en raison des conflits intrapsychiques) ou ont acquis (après une période de fonction normale) ; généralisé ou limité à certaines situations ou à certains associés ; et total ou partiel.

Le dysfonctionnement sexuel est plus commun dans les personnes qui maltraitent l'alcool et les drogues. Il est également plus probable dans les personnes souffrant du diabète et des désordres neurologiques dégénératifs. Les problèmes psychologiques continus, les rapports de maintien de difficulté, ou le désaccord chronique avec l'associé sexuel courant peuvent également interférer la fonction sexuelle.

La plupart des patients se plaignent de l'inquiétude, de la culpabilité, de la honte, et de l'anéantissement, et beaucoup développent des symptômes physiques. Bien que le dysfonctionnement se produise habituellement pendant l'activité sexuelle avec un associé, l'enquête au sujet de la fonction pendant la masturbation est utile. Si elle est inchangée, la cause peut être des facteurs interpersonnels.

Traitement de dysfonctionnement sexuel

Le traitement dépend de la cause du dysfonctionnement sexuel. Des causes médicales qui sont réversibles ou traitables sont habituellement contrôlées médicalement ou chirurgicalement. La thérapie physique et les aides mécaniques peuvent prouver utile pour quelques personnes éprouvant le dysfonctionnement sexuel dû aux maladies, aux conditions, ou aux incapacités physiques.

Pour les hommes qui ont la difficulté atteindre une construction, le sildénafil de médicament (Viagra), qui augmente l'écoulement de sang au pénis, peut être très utile, bien qu'il doive être pris 1 à 4 heures avant des rapports.

Les hommes qui prennent des nitrates pour la maladie de coeur coronaire ne devraient pas prendre le sildénafil. Les aides mécaniques et les implants penile sont également une option pour les hommes qui ne peuvent pas atteindre une construction et sildénafil de trouvaille n'est pas utile.

Des femmes avec la sécheresse vaginale peuvent être aidées avec lubrifiant des gels, l'hormone écrième, et -- dans les cas des femmes premenopausal ou menopausal -- avec la thérapie de remplacement d'hormone. Dans certains cas, des femmes avec l'insuffisance d'androgène peuvent être aidées en prenant la testostérone.

Vulvodinia peut être traité avec de la crème de testostérone, avec l'utilisation du biofeedback et avec de basses doses de quelques antidépresseur qui traitent également la douleur de nerf. La chirurgie n'a pas été réussie.

Les traitements comportementaux impliquent beaucoup de différentes techniques pour traiter des problèmes liés à l'orgasme et aux désordres sexuels d'éveil. l'Individu-stimulation et les stratégies de traitement de Masters et Johnson sont parmi les nombreuses thérapies comportementales utilisées.

L'éducation simple, ouverte, précise, et de support au sujet du sexe et les comportements ou les réponses sexuels peut être tout ce qui est exigé dans beaucoup de cas. Quelques couples peuvent tirer bénéfice du joint conseiller pour adresser les questions et les modèles interpersonnels de communication. La psychothérapie peut être exigée pour adresser des inquiétudes, des craintes, des inhibitions, ou l'image pauvre de corps.

©<http://www.depression-guide.com/lang/fr/sexual-dysfunctions.htm>