

# શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અંગે દર્દીની માર્ગદર્શન



*Urology  
Care*  
FOUNDATION™

અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત



American  
Urological  
Association

## અનુક્રમણિકા

## યુરોલોજી કેર ફાઉન્ડેશન રિપ્રોડક્ટિવ એન્ડ સેક્સ્યુઅલ હેલ્થ કમિટી

### ચકની કહાણી 3

પરિચય ..... 3

### હકીકત જાણવી

શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા ED શું છે? ... 4

શિશ્નોત્થાન કેવી રીતે કામ કરે છે? ..... 4

EDના લક્ષણો શું છે? ..... 4

EDનું કારણ શું છે? ..... 4

શારીરિક કારણો. .... 5

ભાવનાત્મક કારણો. .... 5

### નિદાન કરાવવું

આરોગ્યનો ઇતિહાસ ..... 5

EDનો ઇતિહાસ ..... 5

તણાવ અને ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્યનો ઇતિહાસ ..... 6

શારીરિક પરીક્ષણ. .... 6

લેબ પરીક્ષણો ..... 6

અન્ય પરીક્ષણો ..... 6

એડવાન્સ્ડ ઇરેક્ટાઇલ ફંક્શન ટેસ્ટ ..... 6

### સારવાર કરાવવી

જીવનશૈલીમાં ફેરફાર ..... 7

ભાવનાત્મક આરોગ્ય સંભાળ ..... 7

તબીબી સારવાર. .... 7

મોંથી લેવાની દવાઓ. .... 7

વેક્યુમ ઇરેક્શન ડિવાઇસ ..... 8

પૂરક આહાર. .... 8

ટેસ્ટોસ્ટેરોન થેરાપી ..... 8

ઇન્ટ્રાકેવર્નોસલ અને ઇન્ટ્રાયુરેથ્રલ થેરાપી. .... 8

શસ્ત્રક્રિયા સાથેની સારવાર. .... 8

પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ ..... 9

ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ (નૈદાનિક આજમાયશ). .... 9

સારવાર બાદ ..... 10

શબ્દાવલિ ..... 11

### ચેર

Stanton C. Honig, MD

### કમિટીના સદસ્યો

Akanksha Mehta, MD, MS

Ali A. Dabaja, MD

Amarnath Rambhatla, MD

David Shin, MD

Landon W. Trost, MD

## ચકની કહાણી



મારા EDનું કારણ એક દાયકા કરતાં વધુ સમય પહેલાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે મેં કરેલી રેડિકલ પ્રોસ્ટેટક્ટોમી સર્જરી હતું.

મેં મારા શિશ્રમાં લોહીનો પ્રવાહ સુધારવા માટે પહેલા તો વેક્યૂમ પંપ અજમાવ્યો. તેણે થોડા સમય માટે કામ કર્યું, પરંતુ મારા માટે, સંકોચન પીડાદાયક હતું.

પછી મેં ED માટે મારી પ્રથમ સર્જરી કરાવવાનો વિકલ્પ અજમાવ્યો. મેં ઇન્ફલેટેબલ પેનાઇલ પ્રોસ્ટેસિસ કરાવવાનું પસંદ કર્યું. તે કૃત્રિમ અંગને લઈને શરૂઆતમાં ભારે નિરાશા જન્મી. મને ખબર નહોતી કે તેમાં સાઇઝના વિકલ્પો હોય છે, આ કારણે મને તે યોગ્ય રીતે ફીટ લાગતું નહોતું. સદનસીબે, હું એક નવા ડોક્ટરને મળ્યો જેણે મને ઇમ્પ્લાન્ટ માટે મોટા સિલિન્ડરો વિશે જણાવ્યું. મારા ડોક્ટર સાઇઝમાં સુધારો કરવામાં સક્ષમ હતા, પરંતુ મારે કેટલીક યાંત્રિક નિષ્ફળતાઓનો પણ સામનો કરવો પડ્યો હતો. જો તે કૂલે નહીં તો ઇમ્પ્લાન્ટમાં સમારકામની જરૂર પડે છે.

એક નવા ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે, હું હવે મારા પાંચમા સુધારા તરફ આગળ વધ્યો. હવે પરિસ્થિતિ સારી રીતે કામ કરી રહી છે. મને ખાતરી થઈ ગઈ છે કે મારા કેસમાં - ઘણી બધી સર્જરીઓ સાથે - અસામાન્ય છે. મારા અનુભવે મને શીખવ્યું છે કે શરૂઆતમાં જ અનુભવી સર્જન પાસે જવું જોઈએ. અનુભવી સર્જન પાસે જવાથી પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ સાથેમૂકાવેલા પુરુષો માટે સંતોષનો દર સારો રહેશે.

હવે જેમ હું પાછળ જોઉં છું તેમ મને સમજાય છે કે તમે શરૂઆત કરો તે પહેલાં તમે શું લઈ રહ્યાં છો તે જાણી લેવું જરૂરી છે. હું નવા દર્દીને કહીશ:

- જો તમે ઇમ્પ્લાન્ટનો નિર્ણય કર્યો હોય તો ખાતરી કરો કે તમે જે સર્જન પાસે કરાવવા માંગો છો તેમણે આવી શસ્ત્રક્રિયાઓ કરેલી છે અને તેના સફળ પરિણામો આવ્યા છે. તમે માત્ર ડોક્ટર પાસે શસ્ત્રક્રિયા કરાવી લો એટલું જ પૂરતું નથી. અહીંહી અનુભવ પર જ બધો મદાર છે.
- સર્જન તમને જેમ કહે તે પ્રમાણે બધું કરવું ખૂબ જ જરૂરી છે. જો તેઓ તમને છ અઠવાડિયા સુધી જાતીય સમાગમ (સંભોગ) ન કરવાની સલાહ આપે તો... સંભોગ ન કરો. અન્યથા તેના ગંભીર પરિણામ આવી શકે છે. જો હું દિશાનિર્દેશોનું પાલન કરી શકું, તો તમે પણ કરી શકો!
- ધ્યાન રાખો કે કેન્સરની શસ્ત્રક્રિયા પછી, તમે સંવેદના ગુમાવી શકો છો અથવા ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે પરાકાષ્ટા મેળવવી મુશ્કેલ બની શકે છે.
- જે લોકો પહેલાથી આ પ્રક્રિયામાંથી પસાર થઈ ચૂક્યા હોય તેમની સાથે વાત કરવાનો પ્રયાસ કરો. તેઓ કેવી રીતે કરે છે તે તમે જાણી શકો છો. હું ઈચ્છું છું કે વધુ ડોક્ટરો આગ્રહ રાખે કે દર્દીઓ આગળ વધતા પહેલા આ પ્રક્રિયામાંથી પસાર થઈ ગયા હોય તેવી વ્યક્તિ સાથે વાત કરે.

વાતનો સાર: તમારું જાતીય જીવન પાછું મેળવી શકાય છે. જો તમને ED હોય તો તમારે કયા વિકલ્પો ઉપલબ્ધ છે તે અંગે પૂછવું જોઈએ અને મદદરૂપ સારવારો અને તેઓ કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તેના વિશે શક્ય એટલી વિગતો મેળવી લેવી જોઈએ.

## પરિચય

અભ્યાસ દર્શાવે છે કે 50 વર્ષથી વધુ ઉંમરના 2માંથી 1 પુરુષમાં અમુક અંશે શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) (ED) હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થા જ એકમાત્ર કારણ નથી પરંતુ પુરુષોની ઉંમર સાથે ED વધુ સામાન્ય બને છે.

એક સમયે, આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાઓ માનતા હતા કે તણાવ અને અસ્વસ્થતા જેવી માનસિક સમસ્યાઓ EDના મુખ્ય કારણો છે. તાજેતરના અભ્યાસો દર્શાવે છે કે ઘણા કેસોમાં તબીબી સ્થિતિ જવાબદાર હોય છે. ED એ વધુ ગંભીર સમસ્યાનો પ્રારંભિક ચેતવણી સંકેત હોઈ શકે છે.

EDનું કારણ બને તેવી પરિસ્થિતિઓનું નિદાન અને સારવાર તમારા સ્વાસ્થ્ય અને તમારા જાતીય જીવન માટે મહત્વપૂર્ણ છે. મદદ સાથે, ઘણા પુરુષો તેમની પાછલા વર્ષોમાં સારા સ્વાસ્થ્ય અને જાતીય પ્રવૃત્તિનો આનંદ માણે છે.

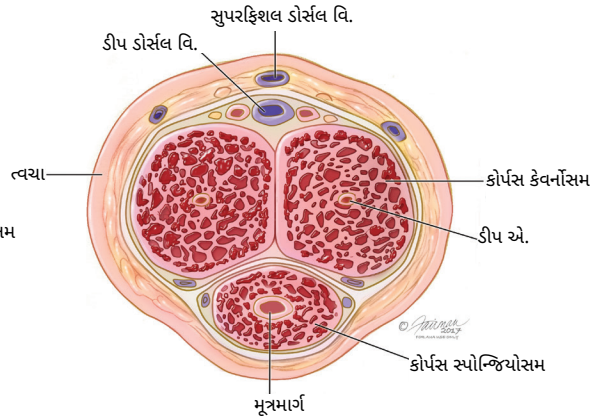
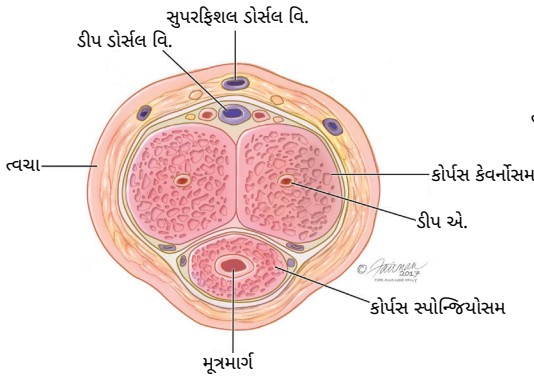
### શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા ED શું છે?

**શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા ED**, પુરુષો દ્વારા તેમના ડોક્ટરને જાણ કરવામાં આવતી સૌથી સામાન્ય જાતીય સમસ્યા છે. ED એ જાતીય સમાગમ માટે પર્યાપ્ત શિશ્નોત્થાન મેળવવા અથવા ટકાવી રાખવામાં પડતી મુશ્કેલી તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે. ED એ શિશ્નના ઇરેક્ટાઇલ ટિશ્યુ/સ્નાયુને નુકસાન પણ છે.

જો કે પુરુષને સમયાંતરે શિશ્નોત્થાનની સમસ્યાઓ થવી અસામાન્ય નથી, પણ સમય જતાં સમાગમમાં ધીમે ધીમે અથવા નિયમિતપણે ED થાય તે સામાન્ય નથી. તેની સારવાર કરાવવી જોઈએ.

ED આ કારણોને લીધે થઈ શકે છે:

- જ્યારે શિશ્નમાં લોહીનો પ્રવાહ મર્યાદિત હોય અથવા જ્ઞાનતંતુઓને નુકસાન થાય
- તણાવ સાથે અથવા ભાવનાત્મક કારણોસર
- **અથેરોસ્કલરોસિસ** (સખ્ત અથવા અવરોધિત **ધમનીઓ**), હૃદય રોગ, હાઈ બ્લડ પ્રેશર અથવા **ડાયબીટીઝ**થી હાઈ બ્લડ સુગર જેવી વધુ ગંભીર બીમારીની પ્રારંભિક ચેતવણી તરીકે



### EDના લક્ષણો શું છે?

ED માટેના લક્ષણોમાં આનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- શિશ્નોત્થાન થાય પરંતુ તે સેક્સ માટે પૂરતું લાંબું ચાલતું નથી
- આંશિક શિશ્નોત્થાન થાય જે સંભોગ કરવા માટે પૂરતું કડક હોતું નથી
- બિલકુલ શિશ્નોત્થાન થતું નથી

જ્યારે ED ઉપાધિકારક બની જાય છે, ત્યારે તમારા પ્રાથમિક સંભાળ પ્રદાતા અથવા **યુરોલોજિસ્ટ** મદદ કરી શકે છે.

ED કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર (હૃદયના) રોગનો મુખ્ય ચેતવણી સંકેત હોઈ શકે છે. તે માણસની વેસ્ક્યુલર (રક્ત અભિસરણ) પ્રણાલીમાં અવરોધનો સંકેત આપી શકે છે. કેટલાક અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે ED ધરાવતા પુરુષોને હાઈ એટેક, સ્ટ્રોક અથવા પગમાં રુધિરાભિસરણ સમસ્યાઓનું જોખમ વધારે હોય છે.

### શિશ્નોત્થાન કેવી રીતે કામ કરે છે?

કામોત્તેજના દરમિયાન, મગજ શિશ્નમાં રક્ત પ્રવાહને વધારતા રસાયણો છોડવા માટે ચેતાઓને સંકેત આપે છે. સ્પોન્જી સ્નાયુ પેશી (કોર્પસ કેવર્નોસમ)થી બનેલી બે ઉત્થાન ચેમ્બરમાં લોહી વહે છે. કોર્પસ કેવર્નોસમ ચેમ્બર ખાલી નથી હોતી. કામોત્તેજના દરમિયાન, સ્પોન્જી પેશીઓ શિથિલ બને છે અને લોહીને અટકાવી રાખે છે. ચેમ્બરમાં બ્લડ પ્રેશર શિશ્નને કઠણ બનાવે છે, જેના કારણે ઉત્થાન થાય છે.

જ્યારે પુરુષને જાતીય પરાકાષ્ટા થાય છે, ત્યારે ચેતા સંકેતોનો બીજો સમૂહ શિશ્ન સુધી પહોંચે છે અને ત્યાંની સ્નાયુબદ્ધ પેશીઓ સંકોચાય છે. લોહી તે પુરુષના રુધિરાભિસરણ તંત્રમાં પાછું ફરે છે અને ઉત્થાન ઢીલું થાય છે.

જ્યારે તમે જાતીય રીતે ઉત્તેજિત ન હો ત્યારે શિશ્ન નરમ અને મુલાયમ હોય છે. પુરુષોએ જોયું હશે કે શિશ્નનું કદ ઢૂંકું, ઠંડી અથવા ચિંતા અનુસાર બદલાય છે. આ સામાન્ય છે, અને શિશ્નમાં આવતા અને બહાર નીકળતા લોહીના સંતુલનને પ્રતિબિંબિત કરે છે.

### EDનું કારણ શું છે?

તમારા EDના કારણ(ણો)ને શોધવાથી સમસ્યાની સારવાર કરવામાં મદદ મળશે. ED સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ, ભાવનાત્મક સમસ્યાઓ, અથવા બંનેમાંથી પરિણમી શકે છે.

ED માટે કેટલાક જાણીતા જોખમી પરિબલો છે:

- પેલ્વિસમાં ઈજા
- **પ્રોસ્ટેટ**, કોલોન, ગુદામાર્ગ અથવા મૂત્રાશયના કેન્સર માટેની સર્જરી
- હૃદય રોગ
- **પેરિફેરલ આર્ટરી ડિસીઝ** (સંકુચિત ધમનીઓ રક્ત પ્રવાહ ધીમો કરે છે)
- હાઈ બ્લડ પ્રેશર
- હાઈ બ્લડ સુગર (ડાયબીટીઝ)

\* વાદળી ઇટાલકિમાં દેખાતા બધા શબ્દો શબ્દાવલમિમાં સમજાવવામાં આવ્યા છે.

- શરાબ સેવન
- નશીલા પદાર્થોનું સેવન
- ધૂમ્રપાન અથવા વેપિંગ
- કેટલીક દવાઓ
- હતાશા, અસ્વસ્થતા અથવા સંબંધોની સમસ્યાઓમાંથી પેદા થતી ભાવનાત્મક તાણ

પુરુષોની ઉંમરની સાથે ED વધુ સામાન્ય બનતું હોવા છતાં, વૃદ્ધાવસ્થા હંમેશા EDનું કારણ હોતું નથી. કેટલાક પુરુષો તેમના 80ના દાયકામાં જાતીય સમાગમ કરી શકે છે.

## EDના શારીરિક કારણો

- પરિબળો કે જે રક્તવાહિનીઓ અથવા ચેતાઓને અસર કરે છે અને શિશ્નમાં રક્ત પ્રવાહને અવરોધે છે

કેટલીક સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ શિશ્નમાં લોહીના પ્રવાહને ઘટાડી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે: પેરિફેરલ આર્ટરી ડિસીઝ (ધમની રોગ) અથવા અથેરોસ્કેલરોસિસ, હૃદય રોગ, હાઈ બ્લડ સુગર (ડાયાબીટીઝ) અને ધૂમ્રપાન.

- શિશ્નોત્થાન દરમિયાન લોહીને રોકી રાખી શકતું નથી

જો શિશ્નમાં લોહી ન રહે તો પુરુષ શિશ્નોત્થાન જાળવી રાખી શકતો નથી. આ સમસ્યા કોઈપણ ઉંમરે થઈ શકે છે.

- મગજ અથવા કરોડરજ્જુમાંથી ચેતા સંકેતો શિશ્ન સુધી પહોંચતા નથી

અમુક રોગો, કરોડરજ્જુની ઇજા અથવા પેલ્વિક વિસ્તારમાં રેડિયેશન અથવા શસ્ત્રક્રિયા શિશ્નની ચેતાને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.

- પેલ્વિસની નજીકના કેન્સરની સારવાર શિશ્ન કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તેના પર અસર કરે છે

પ્રોસ્ટેટ, કોલોરેક્ટલ અથવા મૂત્રાશયના કેન્સર માટે શસ્ત્રક્રિયા અને/અથવા રેડિયેશન પુરુષોમાં EDની સમસ્યા ઊભી કરી શકે છે. કેન્સરથી બચેલા લોકોએ જાતીય સ્વાસ્થ્યની અસ્વસ્થતાઓ માટે યુરોલોજિસ્ટને મળવું જોઈએ.

- અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓની સારવાર માટે વપરાતી દવાઓ શિશ્નોત્થાન પર નકારાત્મક અસર કરે છે

દર્દીઓએ તેમના પ્રાથમિક સંભાળ ડોક્ટરો સાથે દવાની આડઅસરો વિશે વાત કરવી જોઈએ.

## EDના ભાવનાત્મક કારણો

જાતીય સમાગમ માટે મન અને શરીર બંને સાથે કામ કરે તે જરૂરી છે. ભાવનાત્મક અથવા સંબંધોની સમસ્યાઓ EDનું કારણ બની શકે છે અથવા તેને વધુ વણસાવી શકે છે.

ED તરફ દોરી શકે છે તેવા કેટલાક ભાવનાત્મક મુદ્દાઓ આ પ્રમાણે છે:

- અસ્વસ્થતા
- હતાશા
- સંબંધોમાં તકરાર
- ઘર અથવા કામ પર તણાવ
- સામાજિક, સાંસ્કૃતિક અથવા ધાર્મિક સંઘર્ષોથી તણાવ
- જાતીય પ્રદર્શનને લઈને ચિંતા

## નિદાન કરાવવું

EDનું નિદાન વાતચીતથી શરૂ થાય છે. તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા તમને તમારા સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય અને તમારી શિશ્નોત્થાનની સમસ્યા વિશે પ્રશ્નો પૂછશે. તમારા પ્રદાતા તમારું શારીરિક પરીક્ષણ પણ કરી શકે છે, લેબ ટેસ્ટ કરાવી શકે છે અથવા તમને યુરોલોજિસ્ટ પાસે મોકલી શકે છે. તમારી સારવારને નિર્દેશિત કરવામાં મદદ કરવા માટે તમારા EDનું કારણ શોધવું મહત્વપૂર્ણ છે.

સંખ્યાબંધ પ્રશ્નોના જવાબ આપવા તૈયાર રહો. આમાંના કેટલાક પ્રશ્નો વ્યક્તિગત હશે અને તે તમને શરમજનક લાગશે. પ્રમાણિક જવાબો તમારા ED માટેનું કારણ અને શ્રેષ્ઠ સારવાર શોધવામાં મદદ કરશે.

### આરોગ્યનો ઇતિહાસ

તમારા ડોક્ટર સાથે ખુલીને વાત કરવી જરૂરી છે. વાત શરૂ કરવા માટે, તમારા ડોક્ટર તમારા સ્વાસ્થ્ય ઇતિહાસ અને જીવનશૈલી વિશે જાણવા માગશે. પ્રિસ્ક્રિપ્શન સાથેની અને ઓવર-ઘ-કાઉન્ટર (મેડીકલ સ્ટોર પરથી પ્રિસ્ક્રિપ્શન વિના લો છો તે) બંને દવા વિશે તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાને જણાવવું ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. જો તમે ધૂમ્રપાન કરતા હો, તો તેનું પ્રમાણ જણાવી દો. જો તમે શરાબ સેવન કરતા હો, તો તેનું પ્રમાણ જણાવી દો. તમારા ડોક્ટર તમારા જીવનમાં તાજેતરના તણાવ વિશે પણ પૂછશે.

તમારા સ્વાસ્થ્ય ઇતિહાસ વિશેના પ્રશ્નોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- તમે કઈ પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓ, ઓવર-ઘ-કાઉન્ટર દવાઓ અથવા પૂરક દવાઓ લો છો?
- શું તમે રિક્રિએશનલ (મનોરંજક) દવાઓ લો છો?
- શું તમે ધૂમ્રપાન કરો છો કે વેપ કરો છો? તમે ધૂમ્રપાન તરીકે શું પીઓ છો અને કેટલું?
- તમે કેટલો શરાબ પીઓ છો?
- શું તમે પેલ્વિક વિસ્તારમાં સર્જરી અથવા રેડિયેશન થેરાપી કરાવી છે?
- શું તમને પેશાબની કોઈ સમસ્યા છે?
- શું તમને અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ છે (સારવાર કરાયેલી કે સારવાર ન કરાયેલી)?

### નિદાન

તમારો અનુભવ તમારા પ્રદાતાને એ જાણવામાં મદદરૂપ થશે કે તમારું ED સેક્સ માટેની તમારી ઈચ્છા, ઉત્થાન કાર્ય, **વીર્યસ્પલન** અથવા ઓર્ગેઝમ

(જાતીય ચરમસીમા) માંથી ઉઠીને છે કે કેમ. આમાંના કેટલાક પ્રશ્નો અંગત લાગી શકે છે, પરંતુ તમારા ડૉક્ટર તબીબી વ્યાવસાયિક છે અને તમારા જવાબો સમસ્યાનું કારણ શોધવામાં મદદ કરશે.

તમારા ડૉક્ટર આવા પ્રકારના પ્રશ્નો પૂછી શકે:

- તમને આ લક્ષણો કેટલા સમયથી છે? શું તેઓ ધીમે ધીમે અથવા બધા એક જ સમયે શરૂ થયા હતા?
- શું તમે સવારે કે રાત્રે શિશ્નોત્થાન સાથે જાગો છો?
- જો તમને શિશ્નોત્થાન થતું હોય તો તે કેટલું કડક થાય છે? શું યોનિપ્રવેશ મુશ્કેલીથી થાય છે?
- શું તમને સેક્સ ડ્રાઇવ (કામચંદા) અથવા કામોત્તેજનામાં સમસ્યા થાય છે?
- શું તમારું શિશ્નોત્થાન જુદા જુદા સમયે બદલાય છે, જેમ કે પાર્ટનરમાં પ્રવેશતી વખતે, મોં દ્વારા ઉત્તેજના દરમિયાન અથવા હસ્તમૈથુન દરમિયાન?
- શું તમને શિશ્નોત્થાન સાથે દુખાવો થાય છે?

### તણાવ અને ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્યનો ઇતિહાસ

તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા તમને તમારા ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય વિશે પ્રશ્નો પૂછી શકે છે અને તમે ક્યારેય હતાશ અથવા બેચેન અનુભવો છો કે કેમ તે પૂછી શકે છે. તેઓ જીવનસાથી સાથેના તમારા સંબંધોમાં સમસ્યાઓ વિશે પૂછી શકે છે. કેટલાક આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાઓ પૂછે છે કે શું તેઓ તમારા સેક્સ પાર્ટનર સાથે પણ વાત કરી શકે કે કેમ.

તમારા ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય વિશેના પ્રશ્નોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- શું તમે વારંવાર વધારે તણાવમાં હોવ છો, અથવા તાજેતરમાં કોઈ બાબતથી તમે પરેશાન છો?
- શું કોઈ બાબત તમને બેચેન અથવા હતાશ કરી રહી છે? શું તમને કોઈ અલગ માનસિક સ્વાસ્થ્ય સમસ્યા છે?
- શું તમે તમારા માનસિક સ્વાસ્થ્ય માટે કોઈ દવાઓ લઈ રહ્યા છો?
- તમે તમારી સેક્સ લાઈફથી કેટલા સંતુષ્ટ છો? શું તાજેતરમાં કોઈ ફેરફાર થયો છે?
- તમારા સાથી સાથે તમારો સંબંધ કેવો છે? શું તાજેતરમાં કોઈ ફેરફાર થયો છે?

### શારીરિક પરીક્ષણ

શારીરિક પરીક્ષણ એ તમારા સંપૂર્ણ સ્વાસ્થ્યની તપાસ કરવાની એક પદ્ધતિ છે. ED માટે, તે ઘણીવાર તમારા જનનાંગો (શિશ્ન અને વૃષણ)ના પરીક્ષણ સાથે શરૂ થાય છે. તમારી ઉંમર અને જોખમી પરિબલોના આધારે પરીક્ષણ તમારા હૃદય અને રક્ત તંત્ર (હૃદય, પેરિકેરલ પલ્સ અને બ્લડ પ્રેશર) પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરી શકે છે. તમારી ઉંમર અને કૌટુંબિક ઇતિહાસના આધારે,

તમારા ડૉક્ટર પ્રોસ્ટેટની તપાસ કરવા માટે રેક્ટલ (ગુદામાર્ગ થકી) પરીક્ષણ કરી શકે છે. આ પરીક્ષણો મોટેભાગે પીડાદાયક હોતા નથી.

### લેબ ટેસ્ટ

તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા રક્ત પરીક્ષણો કરાવી શકે છે અને ED તરફ દોરી જતી અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ, જે શારીરિક પરીક્ષણમાં મળી આવી ન હોય, તેમને શોધવા માટે પેશાબનો નમૂનો લઈ શકે છે.

### પ્રશ્નાવલિઓ

તમારી ED સમસ્યાના મૂલ્યાંકન માટે આરોગ્ય નિષ્ણાતો દ્વારા ઘણી વખત પ્રશ્નાવલિઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. તેઓ તમારી શિશ્નોત્થાન શરૂ કરવાની અને જાળવી રાખવાની ક્ષમતા વિશે પૂછી શકે છે, સમાગમ પ્રત્યેના તમારા સંતોષનું માપન કરી શકે છે અને ચરમસુખ મેળવવામાં સક્ષમ હોવા સાથે સંકળાયેલી સમસ્યાઓની ઓળખ કરી શકે છે.

### એડવાન્સ ઇરેક્ટાઇલ ફંક્શન ટેસ્ટ

કેટલાક પુરુષો માટે, જો પ્રારંભિક સારવાર નિષ્ફળ જાય તો સારવારનું માર્ગદર્શન આપવા અથવા આગળના પગલાંનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે વિશિષ્ટ પરીક્ષણની જરૂર પડી શકે છે. આ પરીક્ષણોમાં સામેલ છે:

- ટેસ્ટોસ્ટેરોન અને અન્ય પુરુષ હોર્મોન્સ તપાસવા માટે રક્ત પરીક્ષણ
- રક્ત શર્કરા (ડાયબીટીઝ) માપવા માટે રક્ત પરીક્ષણ
- રક્ત પ્રવાહ તપાસવા માટે અલ્ટ્રાસોનોગ્રાફી (પેનાઇલ ડોપ્લર)
- શિશ્નોત્થાન માટે વેસ્ક્યુલર ઉત્તેજક સાથે શિશ્નમાં ઇન્જેક્શન
- રાતે ઊંઘમાં શિશ્નોત્થાન તપાસવા માટે નોક્ટર્નલ પેનાઇલ ટ્યુમસેન્સ (NPT)
- નોંધ: પેલ્વિક એક્સ-રે જેમ કે આર્ટિરોગ્રાફી, MRI અથવા CT સ્કેનિંગની ED તપાસવા માટે ભાગ્યે જ જરૂર પડે છે સિવાય કે ત્યાં ઇજા અથવા કેન્સરનો ઇતિહાસ હોય

મગજ વિના શરીરમાં કશું થતું નથી. ઉત્થાન મેળવવાની તમારી ક્ષમતા વિશે ચિંતિત રહેવાથી ઉત્થાન મેળવવું મુશ્કેલ બની શકે છે. આને પર્ફોર્મન્સની અસ્વસ્થતા કહેવામાં આવે છે. તેને શિક્ષણ અને સારવારથી ઠીક કરી શકાય છે.

જો ED તમારા સુખાકારી અથવા સંબંધોને અસર કરી રહ્યું હોય, તો તેની સારવાર કરાવવી જોઈએ. સારવારનો હેતુ ઇરેક્ટાઇલ ફંક્શનને ઠીક કરવાનો અથવા સુધારવાનો, રુધિરાભિસરણ સ્વાસ્થ્યને ટેકો આપવાનો અને માણસના જીવનની ગુણવત્તામાં મદદ કરવાનો છે.

### જીવનશૈલીના બદલાવો

EDની સારવાર તમારા હૃદય અને વેસ્ક્યુલર સ્વાસ્થ્યની કાળજી લેવાથી શરૂ થાય છે. તમારા ડોક્ટર 'જોખમ પરિબળો' દર્શાવી શકે છે જેને બદલી અથવા સુધારી શકાય છે. તમને આ માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવી શકે છે:

- તમારી ખાવાની આદતોમાં સુધારો કરો (જેમ કે વધુ શાકભાજી આધારિત ખોરાક લેવો અને વધુ ચરબીવાળા અથવા પ્રોસેસ્ડ ખોરાકને ટાળવો)
- સ્વસ્થ વજન જાળવી રાખો
- ધૂમ્રપાન બંધ કરો
- કસરત વધારો
- કેફી દ્રવ્યો અને શરાબને મર્યાદિત કરો
- વધુ ઊંઘો (રાત્રે 7-8 કલાક આદર્શ)

તમારા ડોક્ટર તમને સૂચવેલ દવાઓને સમાયોજિત કરવાનું સૂચન કરી શકે છે. કૃપા કરીને તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા સાથે પહેલા વાત કર્યા વિના પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓ બંધ કરશો નહીં અથવા બદલશો નહીં.

### ભાવનાત્મક આરોગ્ય સંભાળ

તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતા ભાવનાત્મક સમસ્યાઓની સારવાર કરવાનું સૂચન પણ કરી શકે છે. તે સંબંધોની તકરાર, જીવનના તણાવ, હતાશા અથવા ED (પ્રદર્શન અસ્વસ્થતા) સાથેની ભૂતકાળની સમસ્યાઓથી ઉદ્ભવી શકે છે. તમે જાતીય સ્વાસ્થ્ય કાઉન્સેલર અથવા સામાન્ય માનસિક સ્વાસ્થ્ય સલાહકારને રેફરલ માટે કહી શકો છો. એવી કોઈ વ્યક્તિને શોધો જે ઉચ્ચ પ્રશિક્ષિત હોય, અને જીવનના પડકારોને સંચાલિત કરવામાં તમારી સહાય કરવા માટે નક્કર માનસિક સ્વાસ્થ્ય વ્યૂહરચના આપી શકે.

### તબીબી સારવાર

શરીર છેદનનો સમાવેશ ન હોય તેવી સારવાર ઘણીવાર પહેલા અજમાવવામાં આવે છે. ED માટે મોટા ભાગની જાણીતી સારવાર સારી રીતે કામ કરે છે અને સલામત છે. તેમ છતાં, તમારા આરોગ્યસંભાળ પ્રદાતાને દરેક વિકલ્પથી થતી આડઅસરો વિશે પૂછો.

### મોંથી લેવાની દવા

PDE ટાઇપ-5 ઇન્હિબિટર્સ તરીકે ઓળખાતી **ઓરલ દવાઓ** પેનાઇલ સ્ક્ટ પ્રવાહમાં વધારો કરે છે. આ એવી દવાઓ છે જે મોં દ્વારા ગોળી તરીકે લેવામાં આવે છે.

ED માટે ફૂડ એન્ડ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશન દ્વારા યુ.એસ.માં મંજૂર કરાયેલ મોંથી લેવાતી દવાઓ આ પ્રમાણે છે:

- Viagra® (સિલ્ડેનાફિલ સાઇટ્રેટ)
- Levitra® (વર્ડેનાફિલ HCl)
- Cialis® (ટાડાલાફિલ)
- Stendra® (અવનાફિલ)

શ્રેષ્ઠ પરિણામો માટે, ED ધરાવતા પુરુષોએ આ ગોળીઓ સેક્સ કરતા પહેલા એક કે બે કલાક પહેલા લેવી જોઈએ. PDE-5 ઇન્હિબિટર્સ મજબૂત ઉત્થાન બનાવવા માટે સ્ક્ટ પ્રવાહમાં સુધારો કરે છે. કાર્ય સંપાદન માટે શિશ્નમાં સામાન્ય ચેતા કામગીરી જરૂરી છે. આ દવાઓ લેનારા 10માંથી લગભગ 7 પુરુષો સારી કામગીરી બજાવે છે અને તેઓનું શિશ્નોત્થાન વધુ

જો તમે તમારા હૃદય માટે નાઈટ્રેટ્સ લઈ રહ્યા છો, તો તમારે કોઈપણ PDE-5 ઇન્હિબિટર્સ ન લેવા જોઈએ. તે તમારા સ્વાસ્થ્યને કેવી રીતે અસર કરી શકે છે તે જાણવા માટે PDE-5 ઇન્હિબિટર્સનો ઉપયોગ કરતા પહેલા હંમેશા તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા સાથે વાત કરો. આ દવાઓનો ઉપયોગ હંમેશા નિર્દેશન મુજબ કરો.

સારું થાય છે. ડાયબીટીઝ અથવા કેન્સર ધરાવતા લોકો માટે પ્રતિભાવ ઘટી શકે છે.

મોટે ભાગે, PDE-5 ઇન્હિબિટર્સની આડઅસરો હળવી હોય છે અને થોડા સમય માટે જ રહે છે. સૌથી સામાન્ય આડઅસરો છે:

- ચહેરાના ફ્લશિંગ
- માથાનો દુખાવો
- અપચો
- સ્નાયુમાં દુખાવો
- સર્દી વાળું નાક

PDE-5 ઇન્હિબિટર્સ સાથે જોડાયેલી મોટાભાગની આડઅસરો શરીરની અન્ય પેશીઓ સાથે સંબંધિત છે. આ દવાઓ તમારા શિશ્નમાં લોહીના પ્રવાહમાં વધારો કરે છે, તેથી તેઓ અન્ય વેસ્ક્યુલર પેશીઓને પણ અસર કરી શકે છે. સંભવિત ચિંતાઓ વિશે તમારા યુરોલોજિસ્ટ સાથે વાત કરો.

## વેક્યૂમ ઇરેક્શન ડિવાઇસ



વેક્યૂમ ઇરેક્શન ડિવાઇસ એ પ્લાસ્ટિકની નળી છે જે શિશ્ન ઉપર સરકી જાય છે, શરીરની ચામડી સાથે સીલ બનાવે છે. ટ્યુબના બીજા છેડે આવેલો પંપ ઇરેક્ટાઇલ ટિશ્યુની આસપાસ ઓછા દબાણવાળું વેક્યૂમ બનાવે છે. પંપનું દબાણ ઉત્થાનમાં પરિણમે છે. પછી શિશ્નમાં લોહીને પકડી રાખવા માટે એક સ્થિતિસ્થાપક રિંગને શિશ્નના મૂળમાં લગાવી દેવામાં આવે છે. તે 30 મિનિટ સુધી ઉત્થાન જાળવી રાખી શકે છે. યોગ્ય તાલીમ સાથે, 100માંથી 75 પુરુષો વેક્યૂમ ઇરેક્શન ઉપકરણનો ઉપયોગ કરીને કાર્યકારી ઉત્થાન મેળવી શકે છે.

## આહાર સપ્લિમેન્ટ્સ (પૂરકો)

આહાર સપ્લિમેન્ટ્સ (જેને "હર્બલ ઉપચાર" પણ કહેવામાં આવે છે) લોકપ્રિય છે, પરંતુ તે સલામત ન પણ હોય અથવા કામ ન પણ કરે. તમે EDની સ્વ-સારવાર માટે કોઈપણ સપ્લિમેન્ટ લો તે પહેલાં તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે પરામર્શ કરો. FDA ગ્રાહકોને ચેતવણી આપી છે કે ED માટે અમાન્ય દવાઓનો ઉપયોગ ન કરો. પૂરકોમાં PDE-5 ઇન્હિબિટર્સનો સમાવેશ થઈ શકે છે, તે કેટલીકવાર વધુ પડતી માત્રામાં હોઈ શકે. તેમાં અજ્ઞાત ઘટકો પણ હોઈ શકે છે.

## ટેસ્ટોસ્ટેરોન થેરાપી

જવલ્લે જ જોવા મળતા કિસ્સાઓમાં જ્યાં ઓછી સેક્સ ડ્રાઇવ અને લોહીમાં ટેસ્ટોસ્ટેરોનનું નીચું સ્તર જોવા મળે છે, ત્યાં ટેસ્ટોસ્ટેરોન થેરાપી તમારી કામચલાઉ (કામવાસના) વધારવામાં મદદ કરી શકે છે. ઉત્થાનમાં મદદ કરવા માટે તેને ED દવાઓ (PDE-5 ઇન્હિબિટર્સ) સાથે જોડી શકાય છે.

## ઇન્ટ્રાકેવર્નોસલ (ICI) અને ઇન્ટ્રાયુરેથ્રલ (IU) થેરાપી

જો મોંથી લેવાતી દવાઓ કામ કરતી ન હોય તો દવા Alprostadil (આલ્પ્રોસ્ટાડીલ) ED ધરાવતા પુરુષોમાં ઉપયોગ માટે માન્ય છે. આ દવા શિશ્નમાં ઇન્જેક્શન દ્વારા આપી શકાય છે (ઇન્ટ્રાકેવર્નોસલ ઇન્જેક્શન અથવા "ICI"). અથવા, તે યુરેથ્રામાં દવાયુક્ત પેલેટ (જેને ઇન્ટ્રાયુરેથ્રલ અથવા "IU થેરાપી" કહેવાય છે) દ્વારા આપી શકાય છે.

## સેલ્ફ-ઇન્જેક્શન થેરાપી

ઉત્થાન મેળવવા માટે, Alprostadilને શિશ્નની બાજુમાં ખૂબ જ ઝીણી સોય વડે ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે. ICI સાથે સેક્સ કરવા માટે પૂરતું શિશ્નોત્થાન મેળવવાનો સફળતા દર 85 ટકા જેટલો ઊંચો છે. ઘણા પુરુષોને મોંથી લેવાતી PDE-5 ઇન્હિબિટર્સ કામ કરતી નથી તેઓ તેના બદલામાં ICI સાથે 'બચાવ' કરી શકે છે. તે વિશ્વસનીય ઉત્થાન ઉત્પન્ન કરે છે, જે 20-30 મિનિટ પછી અથવા પરાકાષ્ટા સાથે ઢીલું પડે છે.

જો Alprostadil એકલું કામ ન કરતું હોય અથવા પીડાનું કારણ બનતું હોય તો વધુ શક્તિ માટે વિવિધ ઇન્જેક્ટેબલ પેનાઇલ દવાઓ જોડવામાં આવે છે. સૌથી વધુ લોકપ્રિય ઇન્જેક્ટેબલને 'ટ્રિમિક્સ' કહેવામાં આવે છે. દવાઓના આ મિશ્રણને સામાન્ય રીતે ફાર્માસિસ્ટ દ્વારા મિશ્રિત કરવામાં આવે છે અને તે માટે પ્રિસ્ક્રિપ્શનની જરૂર પડે છે. તમારા EDની ગંભીરતા અને તમારા પ્રદાતાના નિર્ણયના આધારે મિશ્રણમાં દરેક દવાની માત્રા બદલાઈ શકે છે. તમને કેવી રીતે ઇન્જેક્શન આપવું, કેટલું ઇન્જેક્શન આપવું અને ઘરે દવાની માત્રા સુરક્ષિત રીતે કેવી રીતે વધારવી તે અંગે તાલીમ આપવામાં આવશે. તમારા પોતાના પર અજમાઈશ કરતા પહેલા યુરોલોજિસ્ટની ઓફિસમાં પ્રથમ શોટની પ્રેક્ટિસ કરવી ઘણી સારી રહેશે.

ICI (અને IU થેરાપી)ની સૌથી સામાન્ય આડઅસર એ લાંબા સમય સુધી ઉત્થાનની છે, જેને પ્રિયાપિઝમ કહેવાય છે. પ્રિયાપિઝમ એ એક ઉત્થાન છે જે ચાર કલાકથી વધુ સમય સુધી ચાલે છે. તે પીડાદાયક છે અને પેનાઇલ પેશીઓને નુકસાન પહોંચાડે છે. પ્રિયાપિઝમનો અનુભવ કરતા દર્દીઓએ સારવાર માટે ઈમરજન્સી રૂમમાં જવું. પ્રિયાપિઝમની સ્થિતિ પાછી ફેરવવા માટે શિશ્નમાં ફસાયેલા લોહીને દૂર કરવા ઉપરાંત રિવર્સલ એજન્ટના ઇન્જેક્શનની જરૂર પડે છે. પ્રિયાપિઝમની સ્થિતિ પાછી ફેરવવા દરમિયાન પુરુષોનું કાળજીપૂર્વક નિરીક્ષણ કરવું અનિવાર્ય છે, અને તેમાં સર્જિકલ સહાયની જરૂર પડી શકે છે. પ્રિયાપિઝમ વિવિધ માત્રાના ડીપ ટીશ્યુ પેનાઇલ ડેમેજ (ફાઇબ્રોસિસ)નું કારણ બને છે. પેનાઇલ ફાઇબ્રોસિસ EDને વધુ ખરાબ કરશે અથવા સંપૂર્ણ EDનું કારણ બનશે.

ICIનો ઉપયોગ કરતા પુરુષો જેમને બે થી ચાર કલાકથી વધુ સમય સુધી ચાલતું પેનાઇલ ઇરેક્શન થાય તો તેમણે ઈમરજન્સી રૂમમાં જવું.

## ઇન્ટ્રાયુરેથ્રલ (IU) થેરાપી

IU થેરાપી માટે, દવા Alprostadilની એક નાની દવાયુક્ત ગોળી મૂત્રમાર્ગ (તમારા શરીરમાંથી પેશાબ વહન કરતી નળી)માં મૂકવામાં આવે છે. તે કામ કરવા માટે મૂત્રમાર્ગમાં ઓગળી જાય છે. આ રીતે દવાનો ઉપયોગ કરવાનો અર્થ એ છે કે તમારે તમારી જાતને ઇન્જેક્શન આપવાની જરૂર પડતી નથી. જોકે દુર્ભાગ્યે, તે ICI જેટલી સારી રીતે કામ કરી શકતી નથી. IU થેરાપીનો ઘરે ઉપયોગ કરતા પહેલા યુરોલોજિસ્ટની ઓફિસમાં પરીક્ષણ કરાવવું જરૂરી છે.

IU Alprostadilની સૌથી સામાન્ય આડઅસર એ શિશ્નમાં બળતરા છે. ઉપરાંત, લાંબા સમય સુધી ઉત્થાન (પ્રિયાપિઝમ)ની સમસ્યા હોઈ શકે છે અને તેને ઈમરજન્સી રૂમમાં સારવારની જરૂર પડી શકે છે. (ICI વિભાગમાં પ્રિયાપિઝમ વિશેની માહિતી જુઓ).

## શસ્ત્રક્રિયા સાથેની સારવાર

EDની મુખ્ય શસ્ત્રક્રિયા સાથેની સારવારમાં પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટનો સમાવેશ થાય છે, જેને પેનાઇલ પ્રોસ્થેસિસ પણ કહેવાય છે. જે પુરુષોને અન્ય સારવારમાં સફળતા મળી નથી, અથવા જેઓ અન્ય સારવારો લેવા માંગતા નથી તેમને પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ EDમાંથી કાયમી ઉકેલ આપી શકે છે.



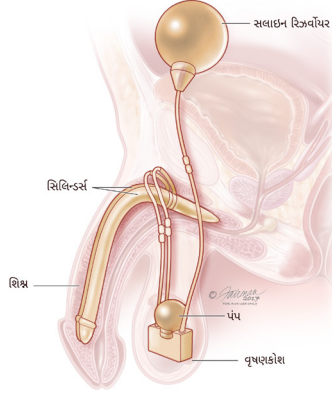
## પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ

પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ તમારા શરીરની અંદર સંપૂર્ણપણે મૂકવામાં આવે છે. તે શિશ્નને કડક બનાવે છે જેનાથી તમે સામાન્ય અને સ્વયંસ્ફુરિત સેક્સ કરી શકો છો. પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ સર્જરી (બધી સર્જરીની જેમ) જોખમો ધરાવે છે તેમ છતાં, આ પ્રત્યારોપણ ED દર્દીઓમાં સફળતાનો ઊંચો દર ધરાવે છે અને સંતોષની લાગણી જન્માવે છે. ઘણા પુરુષો માટે આ ખૂબ જ સારી પસંદગી છે.

પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ બે પ્રકારના હોય છે.

### • અર્ધ-કઠોર ઇમ્પ્લાન્ટ (બેન્ડેબલ - વાળી શકાય તેવું)

સૌથી સરળ પ્રકારનું ઇમ્પ્લાન્ટ બે વાળવામાં સરળ એવા સળિયામાંથી બનાવવામાં આવે છે જે સિલિકોન અને ઘાતુમાંથી બનાવવામાં આવે છે. આ સળિયા પુરુષોના શિશ્નને યોનિ પ્રવેશ માટે જરૂરી કડક બનાવે છે. ઇમ્પ્લાન્ટને પેશાબ માટે નીચે અને સેક્સ માટે ઉપર વાળી શકાય છે.



### • ઇન્ફ્લેટેબલ ઇમ્પ્લાન્ટ

ઇન્ફ્લેટેબલ ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે, પ્રવાહીથી ભરેલા સિલિન્ડરો શિશ્નમાં લંબાઈની દિશામાં મૂકવામાં આવે છે. ટ્યુબિંગ આ સિલિન્ડરોને વૃષણની થેલીની અંદર (વૃષણની વચ્ચે) મુકેલા પંપ સાથે જોડે છે. જ્યારે પંપ કરવામાં આવે છે, ત્યારે દબાણ સિલિન્ડરોને ફૂલાવે છે અને શિશ્નને સખત બનાવે છે. ઇન્ફ્લેટેબલ ઇમ્પ્લાન્ટ સામાન્ય દેખાવ વાળું શિશ્નોત્થાન બનાવે છે અને તમારા જીવનસાથી માટે સહજ લાગણી જન્માવે છે. ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે, પુરુષો કડકપણાને અને કેટલીકવાર ઉત્થાનના કદને નિયંત્રિત કરી શકે છે. ઇન્ફ્લેટેબલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ યુગલોને ત્વરિતપણે ઇન્ટિમસીમાં ભાગ લેવા દે છે.

પુરુષની શિશ્ન સંવેદના અને જાતીય પરાકાષ્ટામાં થોડો કે નહિવત ફરક જ હોવો જોઈએ. પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ ઉત્થાનમાં મદદ કરી શકે છે, પરંતુ તેઓ કેન્સર અથવા તેની સારવારથી સંવેદના, ઉગ્ર ઉત્તેજનાનો અતિરેક અથવા વીર્યસ્ખલનને થતા નુકસાનને સુધારી શકતા નથી.

### શસ્ત્રક્રિયામાં શું કરવામાં આવે છે?

પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ સર્જરી મોટેભાગે એનિસ્થીઝિયાના ઉપયોગ સાથે કરવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે, એક નાનો સર્જિકલ કાપો મુકવામાં આવે છે. કાપો શિશ્નની ઉપર જ્યાં તે પેટમાં જોડાય છે ત્યાં અથવા શિશ્નની નીચે જ્યાં તે અંડકોશ સાથે જોડાય છે ત્યાં કરવામાં આવે છે. કોઈ ટિશ્યૂ દૂર કરવામાં આવતા નથી. લોહીનું નુકશાન ઓછું રહે છે. શસ્ત્રક્રિયા દર્દી કાં તો તે જ દિવસે ઘરે જઈ શકશે અથવા હોસ્પિટલમાં એક રાત વિતાવશે.

### પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ પછી રિકવરી:

- મોટા ભાગના પુરુષો સર્જરી પછીના પ્રથમ થોડા દિવસોમાં પીડા અનુભવે છે. તમારા સર્જન અગવડતામાં મદદ માટે દર્દશામક દવાઓની ભલામણ કરશે. પીડાથી રાહત મેળવવા માટે સર્જિકલ સાઇટ પર બરફ પણ લગાવી શકાય છે.
- સર્જરી પછી અગવડતા, ઉઝરડા અને સોજો થોડા અઠવાડિયા સુધી રહેશે.

- પ્રથમ મહિના માટે પુરુષોએ તેમની શારીરિક પ્રવૃત્તિ મર્યાદિત કરવાની રહેશે. સર્જન સમજાવશે કે ઉપચારના સમયગાળા દરમિયાન ક્યારે અને કેટલી કસરત મદદરૂપ થાય છે.
- મોટાભાગના પુરુષો સર્જરી પછી આઠ સપ્તાહ સુધીમાં તેમના પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે સંભોગ કરવાનું શરૂ કરી શકે છે. જો સોજો અથવા દુખાવો ચાલુ રહે તો ઇમ્પ્લાન્ટનો ઉપયોગ કરવામાં વિલંબ થઈ શકે છે. સર્જન અથવા તમારા આરોગ્યસંભાળ નિષ્ણાત તમને બતાવશે કે કેવી રીતે ઇમ્પ્લાન્ટને સુરક્ષિત રીતે ફૂલાવવું અને ડિફ્લેટ કરવું.

શરૂઆતમાં ૩ઝ દરમિયાન ઇમ્પ્લાન્ટ સર્જરી રક્તસ્રાવ, ચેપ, સોજો અને પીડાનું કારણ બની શકે છે. સમય જતાં, ઉપકરણની નિષ્ફળતાનું જોખમ રહેલું છે. આના રિપ્લેસમેન્ટમાં બીજી સર્જરીની જરૂર પડશે. ઘણા પુરુષોને લાગે છે કે આ સર્જરી કરાવતા પહેલા જેમણે તે કરાવી હોય તેવી વ્યક્તિ સાથે વાત કરવાથી મદદ મળે છે.

જો તમને શસ્ત્રક્રિયા પછી ચેપ લાગે તો ઇમ્પ્લાન્ટ દૂર કરવામાં આવે એવું બની શકે. જો પેનાઇલ પ્રોસ્થેસિસને દૂર કરવામાં આવે તો અન્ય નોન-સર્જિકલ (શસ્ત્રક્રિયા વિનાની) સારવાર હવે કામ કરશે નહીં. મોટેભાગે, ઉપકરણો વિશ્વસનીય છે. જો કોઈ યાંત્રિક સમસ્યા સર્જાય તો ઉપકરણ અથવા ઉપકરણનો કોઈ ભાગ સર્જિકલ રીતે (શસ્ત્રક્રિયાથી) બદલવાની જરૂર પડી શકે.

પેનાઇલ ઇમ્પ્લાન્ટ ધરાવતા મોટાભાગના પુરુષો અને તેમના ભાગીદારો કહે છે કે તેઓ પરિણામોથી સંતુષ્ટ છે.

## ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ (નૈદાનિક આજમાયશ)

EDની સારવાર માટે ઘણી સારવારોનો અભ્યાસ કરવામાં આવી રહ્યો છે:

- એક્સ્ટ્રાકોર્પોરિયલ શોક વેવ થેરાપી (ESWT) - ઇરેક્ટાઇલ ટિશ્યુઝને રિપેર કરવામાં અને કુદરતી ઉત્થાનને પુનઃસ્થાપિત કરવામાં મદદ કરવા માટે ઓછી-તીવ્રતાના શોક વેક્સ.
- સ્ટેમ સેલ્સનું ઇન્ટ્રાકેવર્નૉસલ ઇન્જેક્શન - કેવર્નસ ટિશ્યૂને ફરીથી વધવામાં મદદ કરવા.
- ઇન્ટ્રાકેવર્નૉસલ ઇન્જેક્શન ઓટોલોગ્સ પ્લેટલેટ રિચ પ્લાઝ્મા (APRP) - કેવર્નસ ટિશ્યૂને ફરીથી વધવામાં મદદ કરવા માટે.

આમને હાલમાં FDAની મંજૂરી મળી નથી, પરંતુ તેઓ સંશોધન અભ્યાસો (ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ) દ્વારા ઓફર કરવામાં આવી શકે છે. રસ ધરાવતા દર્દીઓએ તેમના વિશે પૂછવું જોઈએ. ક્લિનિકલ અભ્યાસમાં પ્રવેશતા પહેલા, તમારે સારવારના જોખમો અને લાભો (જ્ઞાત સંમતિ) વિશે ચર્ચા કરી લેવી. મોટાભાગની થેરાપીઓ કે જે હજુ સુધી FDA દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી નથી તે વીમા (સરકારી અથવા ખાનગી) દ્વારા આવરી લેવામાં આવતી નથી.

ED માટેની તમામ સારવારનો ઉપયોગ, જરૂરિયાત મુજબ, સેક્સ માટે કરવામાં આવે છે અને પછી કાઢી નાખવામાં આવે છે. આમાં અપવાદ છે ઇમ્પ્લાન્ટ સર્જરી. આ સારવારો લક્ષણોમાં મદદ કરે છે, જોકે તેઓ શિશ્નની અંતર્ગત સમસ્યાને ઠીક કરતા નથી. પુરુષોએ અંતર્ગત કારણ વિશે શીખવું જોઈએ અને સમસ્યાનું કારણ હોઈ શકે તેવી કોઈપણ તબીબી અથવા ભાવનાત્મક સમસ્યાઓનું સંચાલન કરવાનું લક્ષ્ય રાખવું જોઈએ.

સારા સમાચાર એ છે કે તમારે તમારી લવ લાઇફ (જાતીય જીવન) છોડવાની જરૂર નથી. EDને રોકી શકાય છે અથવા તેની સુરક્ષિત રીતે સારવાર કરી શકાય છે!



### ધમનીઓ

રક્તવાહિનીઓ કે જે તમારા હૃદયમાંથી તમારા શરીરના બાકીના ભાગમાં ઓક્સિજન અને પોષક તત્ત્વોનું વહન કરે છે.

### અથેરોસ્કલેરોસિસ

પ્લાક, ચરબી, કોલેસ્ટ્રોલ અથવા અન્ય તત્ત્વોના નિર્માણને કારણે ધમનીઓનું સંકુચિત થવું. તેને ધમનીઓનું સખત થવું પણ કહેવાય છે.

### જાતીય પરાકાષ્ટા

કોઈ વસ્તુનું સૌથી તીવ્ર અથવા ઉત્તેજક બિંદુ. જાતીય પરાકાષ્ટાને ઓર્ગેઝમ પણ કહેવામાં આવે છે. તે પુરુષોમાં શિશ્નને ઉત્તેજિત કરવાથી પરિણમે છે અને વીર્યસ્ખલન સાથે સમાપ્ત થાય છે.

### ડાયબીટીઝ

એક રોગ છે જે તમારું બ્લડ ગ્લુકોઝ જેને બ્લડ સુગર પણ કહેવાય છે, તે ખૂબ વધારે હોય ત્યારે થાય છે.

### વીર્યસ્ખલન

જાતીય પરાકાષ્ટા (વીર્યસ્ખલન) દરમિયાન શિશ્નમાંથી વીર્યનો સ્ત્રાવ.

### શિશ્નોત્થાન અપક્રિયા (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) (ED)

સમાગમ માટે પર્યાપ્ત કડક શિશ્નોત્થાન મેળવવામાં કે જાળવી રાખવામાં મુશ્કેલી.

### ઇમ્પ્લાન્ટ

શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા વ્યક્તિના શરીરમાં ટિશ્યુ દાખલ કરવા કે ઠીક કરવા અથવા તબીબી વસ્તુ દાખલ કરવી.

### મોંથી લેવાની દવા

મોં દ્વારા લેવામાં આવતી દવા.

### પેરિફેરલ આર્ટરી ડિસીઝ (PAD)

એક સામાન્ય રક્ત પરિભ્રમણ સમસ્યા જેમાં સાંકડી ધમનીઓ અંગોમાં રક્ત પ્રવાહને મર્યાદિત કરે છે. તે ધમનીઓમાં ચરબી જમા થવાની (એથેરોસ્કલેરોસિસ) વધુ ગંભીર સમસ્યાનો સંકેત આપે છે .

### પ્રોસ્ટેટ

પુરુષ ગ્રંથિ જે મૂત્રાશય અને શિશ્નની વચ્ચે આવેલી છે.

### પ્રિયાપિઝમ

શિશ્નોત્થાન જે ચાર કલાકથી વધુ સમય સુધી રહે છે. તે પીડાદાયક છે અને પેનાઇલ પેશીઓને નુકસાન પહોંચાડે છે.

### સંપૂર્ણ પ્રોસ્ટેટોક્ટોમી

સમગ્ર પ્રોસ્ટેટ અને કેન્સરગ્રસ્ત પેશીઓને દૂર કરવા માટેની સર્જરી. તેના બે પ્રકાર છે: રેડિયો-પ્લુબિક અને પેરીનેલ.

### સ્ક્રીનિંગ પરીક્ષણો

પરીક્ષણો રોગની તપાસ કરે છે, પ્રારંભિક તબક્કે જ્યારે સારવાર મદદ કરી શકે ત્યારે જ રોગ પકડાઈ જાય તેવી આશા સાથે.

### શુક્રાણુ

શુક્રાકોષો પણ કહેવાય છે. તે વૃષણમાં બનેલા પુરુષ પ્રજનન કોષો છે જે સ્ત્રી ભાગીદારના ઇંડાને ફલિત કરી શકે છે.

### સપ્લિમેન્ટ (પૂરક)

વિટામિન્સ, ખનિજો, જડીબુટ્ટીઓ, ઉત્સેચકો અથવા અન્ય ઘટકો જે કોઈ સ્વાસ્થ્ય લાભ પ્રદાન કરે છે. તે ફૂડ એન્ડ ડ્રગ એડમિનિસ્ટ્રેશન (FDA) દ્વારા નિયંત્રિત નથી.

### વૃષણો

જોડી, ઇંડા આકારની ગ્રંથીઓ શિશ્નની નીચે પાઉચ (વૃષણ થેલીમાં)માં સ્થિત છે. તેઓ શુક્રાણુ અને ટેસ્ટોસ્ટેરોન ઉત્પન્ન કરે છે.

### ટેસ્ટોસ્ટેરોન થેરાપી

એક સારવાર જેમાં લોહીમાં ટેસ્ટોસ્ટેરોનના નીચા સ્તર (અને અન્ય લક્ષણો) માટે દવા આપવામાં આવે છે. ટેસ્ટોસ્ટેરોન થેરાપી ઇન્જેક્શન, ગોળી, જેલ (નાક દ્વારા), ત્વચા નીચેની પેલેટ અથવા ત્વચા પર ક્રીમ, પેચ અથવા જેલ દ્વારા આપવામાં આવે છે.

### મૂત્રમાર્ગ

પેશાબને શરીરમાંથી બહાર કાઢવા માટે મૂત્રાશયમાંથી શિશ્ન સુધીની નળી. વીર્યસ્ખલન દરમિયાન વીર્ય આ નળી દ્વારા પ્રવાસ કરે છે.

### પેશાબ

મૂત્રપિંડ દ્વારા લોહીમાંથી ફિલ્ટર કરાયેલ પ્રવાહી કચરો. તે સૌપ્રથમ મૂત્રાશયમાં સંગ્રહિત થાય છે અને પછી મૂત્રમાર્ગ દ્વારા શરીરની બહાર ખસેડવામાં આવે છે (જેને પેશાબ અથવા વોઇડિંગ કહેવાય છે).

### યુરોલોજિસ્ટ

એક તબીબી ડૉક્ટર જે યુરોલોજિક સિસ્ટમની સમસ્યાઓ તેમજ પુરુષ અને સ્ત્રીની જાતીય અપક્રિયા અંગે નિષ્ણાત છે.

## યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશે

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશ્વનું અગ્રેસર યુરોલોજિક ફાઉન્ડેશન છે – અને અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિએશનનું અધિકૃત ફાઉન્ડેશન છે. અમે જેઓ તેઓના યુરોલોજિક સ્વાસ્થ્યને સક્રિય રીતે સંચાલિત કરે છે અને જેઓ સ્વાસ્થ્યમાં ફેરફારો કરવા તૈયાર છે તેઓને માહિતી પૂરી પાડીએ છીએ. અમારી માહિતી અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિએશન સંસાધનો પર આધારિત છે અને તબીબી નિષ્ણાતો દ્વારા તેની સમીક્ષા કરવામાં આવેલ છે. વધુ જાણકારી માટે, યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશનની વેબસાઇટ [UrologyHealth.org/UrologicConditions](http://UrologyHealth.org/UrologicConditions) ની મુલાકાત લેવી, અથવા તમારી નજીકમાં જ ડૉક્ટર શોધવા માટે [UrologyHealth.org/FindAUrologist](http://UrologyHealth.org/FindAUrologist) પર જાઓ.

## દાવોત્યાગ વિધાન

આ માહિતી સ્વ-નિદાનનું સાધન નથી અથવા વ્યવસાયિક તબીબી સલાહનો વિકલ્પ નથી. તે હેતુ માટે તેનો વપરાશ કરવો નહીં અને તેના પર આધાર રાખવો નહીં. મહેરબાની કરીને તમારા યુરોલોજિસ્ટ અથવા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે તમારી આરોગ્ય ચિંતાઓ વિશે વાત કરવી. દવાઓ સહિતની કોઇપણ સારવારો તમે શરૂ કરો કે બંધ કરો તે પૂર્વે હંમેશાં આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે સાથે વાત કરવી. વધુ માહિતી માટે, [UrologyHealth.org/Download](http://UrologyHealth.org/Download) ની મુલાકાત લેવી અથવા 800-828-7866 પર કોલ કરવો.

**Urology  
Care**  
FOUNDATION™

અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત



**American  
Urological  
Association**

નેશનલ હેડક્વાર્ટર્સ (રાષ્ટ્રીય મુખ્ય મથક): 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090  
ફોન: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • [info@UrologyCareFoundation.org](mailto:info@UrologyCareFoundation.org) • [www.UrologyHealth.org](http://www.UrologyHealth.org)

[f](https://www.facebook.com/UrologyCareFdn) [i](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn) [p](https://www.pinterest.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn



વધુ જાણકારી મેળવો



દાન આપો

©2023 યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન. તમામ હકો આરક્ષિત છે.

SexualHealth-ErectileDysfunction-PG-2021-Gujarati