



صحة الرجل

هيرو Her♂

نشرة توعوية تحت إشراف الجمعية السعودية لصحة الرجل - العدد الأول - ٢٠١٧م



نصائح طبية متخصصة
لصحة الرجل

صحة الرجل هيرو Her♂

نشرة دورية متخصصة تهتم بصحة الرجل
تصدر تحت إشراف الجمعية السعودية لصحة الرجل

رئيس التحرير

أ.د. صالح بن صالح

مدراء التحرير المشاركين

د. قتيبة المتولي

د. رائد المنيع

د. محمد أحمد عمير



المقالات المنشورة تعبر عن وجهات نظر اصحابها وتقتصر
مسؤولية هيئة التحرير على المحتوى العلمي للنشرة

Her♂

اقرأ داخل العدد

البروستاتا والضعف الجنسي
أ.د. صالح بن صالح

ضعف الانتصاب
د. قتيبة المتولي

عندما يتكلم الصمت
د. محمد حبوس

سرعة القذف
د. شديد عاشور

مرض النقرس
د. محمد أحمد عمير

الوسائل الطبيعية والدوائية
لرفع مستوى هرمون الذكورة
وتحسين القدرة الجنسية
أ.د. صالح بن صالح





البروستاتا والضعف الجنسي عند الرجال.. الأسباب والعلاج



أ.د. صالح بن صالح

أستاذ الجراحة واستشاري جراحة المسالك البولية
وامراض الذكورة والعقم كلية الطب والمستشفيات
الجامعية - جامعة الملك سعود

أدرنالين) الموجودة في العنق المثاني والبروستاتا .
أما الأهداف الثانوية الأخرى فتشمل تفادي حدوث نزف دموي في البروستاتا أثناء التبول، وتفايدي حدوث ارتفاع نسبة البول المتبقي في المثانة بعد التبول، والحماية من ارتفاع ضغط المثانة والذي قد يؤدي ارتجاعياً إلى توسع في الحالب والحويض الكلوي ومن ثم تفادي القصور الكلوي من جراء ذلك .

وعلاوة على ذلك فإن تكرار حدوث التهابات الجرثومية الجنسية المنقولة إلى المسالك الجنسية عند الرجل قد يؤدي أيضاً إلى التضخم أو السرطان في هذه الغدة وذلك بسبب الطفرات الباثولوجية التي تحدث في نواة خلايا البروستاتا التي يسببها الجرثوم المعدي، حيث تؤدي هذه الطفرات إلى انقسام الخلايا وتكاثرها، أو إلى انفلات تكاثرها ليصبح التكاث غير حميد كما هو الحال في تضخم البروستاتا الخبيث، ولهذا فإن تناول مضادات الأكسدة، وخاصة الخضراوات والفواكه التي تحتوي على الليكوبين في الطماطم وفيتامين (سي) في البرتقال والرماني، وفيتامين (اي) في الخضراوات والزيتون وزيت الزيتون يعمل على وقاية وحماية الخلايا البروستاتية وغيرها في جميع أنحاء الجسم من الأمراض الالتهابية والسرطانات، وفي الوقت نفسه تخفض من تلف وعطب الخلايا وكذلك المجموعة الجينية كلها التي قد تكون قد تضررت أو ستتضرر من المؤكسدات الالتهابية مثل الأكسجين الحر فائق الفعالية أو أكسيد النتريت أو فوق النتريت .

أما الأيسوفلافين (الموجود في فاصوليا الصويا) فهو وقائي ضد البروستاتا الحميد والخبيث لأنه يحتوي على الاستروجين النباتي والذي تكمن فعاليته بكمية أنزيم الألفاودكتان ومن جراء ذلك يمنع تحويل التستسترون إلى الديهدروتستسترون الفعال والذي يلعب دوراً فعالاً في تضخم

. التهابات المسالك البولية الجرثومية وغير الجرثومية .
II . نزف دموي في المثانة أو البروستاتا حيث يرى بالعين المجردة عند التبول .
III . احتباس البول المفاجئ ، حيث يحدث الانحباس المثاني للبول فجأة .

وفي حالة الوقاية الأولية لتضخم البروستاتا يكون الهدف هو تأخير نشوء التضخم وفي الوقت نفسه تخفيض الأعراض لملازمة البروستاتا الحميدة، ويتم ذلك بواسطة تغيير نمط الحياة كتخفيض الوزن بواسطة الحمية الغذائية، حيث أن تناول الدهون المشبعة والحيوانية واللحوم بافراط وقلة تناول الفواكه والخضراوات هما السبب في ازدياد الإصابة بالالتهابات والتضخم الحميد والخبيث في البروستاتا والسرطانات الأخرى أيضاً؛ بينما وكما ذكرنا مقدماً فإن الوقاية الأولية لتضخم البروستاتا أثبت أن تناول مضادات الأكسدة والفواكه والخضراوات وخاصة الرمان والطماطم بصورة منتظمة ويومية يخفض من الإصابة بالالتهابات والتضخم، وكذلك السرطان في الغدة . وكوقاية ثانوية تستعمل الأدوية العشبية الكابتة لتكاثر خلايا البروستاتا حيث يكمن مفعولها في كبت إنزيم ألفا ردوكتاز الخامس . وفي حالة الوقاية الثانوية لتضخم البروستاتا يكون الهدف الثاني هو منع حدوث تردي في بعض أعراض الملازمة البروستاتية كتضيق العنق المثاني وضعف تدفق البول والتبول بكثرة ليلاً ونهاراً، وفي الوقت نفسه يكون هدف هذه الوقاية تفادي المضاعفات التي قد تنتج جراء التهابات في المسالك البولية العليا والسفلى، وكذلك تفادي حدوث قصور كلوي جراء ذلك .

أما في حالة الوقاية الثالثة لتضخم البروستاتا فيكون الهدف الرئيس لهذه الوقاية هو تفادي حدوث الاحتباس البولي المفاجئ، وهذا يتم بواسطة كبت مستقبلات (الألفا

ولكي نفهم لماذا يحدث هذا التضخم مع تقدمنا في السن فإن انقسام الخلايا البروستاتية لها علاقة بالتغيرات الهرمونية الذكورية والخلايا الجذعية داخل الغدة، إذ يحفز هذان العاملان الخلايا البروستاتية على الانقسام المتكرر وينشأ جراء ذلك التضخم المذكور سابقاً .
وهذه التغيرات تحدث للأسباب التالية:

1- التعرض المتزايد للتلوث البيئي والسموم البيئية .
2- حدوث التهابات جرثومية وغير جرثومية في غدة البروستاتا، حيث تسبب هذه الالتهابات عطياً أكسدياً علماً بأن 40% من هؤلاء الرجال ممن تتراوح أعمارهم بين 40-70 سنة من العمر يتعرضون إلى هذه الالتهابات في هذه الغدة .
3- الانتقال الوراثي الجيني للتضخم الحميد والسرطان البروستاتا من الأب أو أقارب الدرجة الأولى .

4- نمط الحياة الخطأ مثل تناول الشحوم المشبعة واللحوم الحيوانية وقلة تناول الفواكه والخضراوات . وقد اثبتت الفرضية العلمية التي تركز على السبب الالتهابي لغدة البروستاتا الجرثومي وغير الجرثومي والمزمن منه خاصة وانتكاساته بأنها تساعد على نشوء تضخم حميد لغدة البروستاتا أولاً ومن ثم سرطان البروستاتا، وتعزو جميع الدراسات الوبائية ذلك إلى نمط التنظيم الغذائي كعامل خطورة في تسبب اختلال التوازن البيولوجي في الخلايا خاصة وغدة البروستاتا عامة ومناعتها الذاتية والتي بدورها تؤدي إلى التضخم الحميد أو الخبيث .

وقد يؤدي تضخم البروستاتا إلى تضيق في عنق المثانة، أو يؤدي إلى أعراض تظهر في الجهاز البولي والتناسلي، والرجال الذين يصابون بتضخم البروستاتا الحميد يعانون ما يسمى بملازمة البروستاتا الحميدة، وعليهم زيارة الطبيب المختص عندما تبدأ الأعراض المتعلقة بهذه الملازمة في الظهور وهي:

أثبتت النتائج الأكلينيكية التي أجريت في السنوات الماضية أن تضخم البروستاتا الحميد والضعف الجنسي عند الرجل لهما علاقة مباشرة بتقدم العمر وأمراض القلب والأوعية الدموية حيث يصاب 40% من الرجال بتضخم البروستاتا ما بين سن 51-60 سنة، ويصاب 70% من الرجال بهذا التضخم ما بين سن 61-70 سنة، و80% ما بين سن 71-80 سنة . وبفضل التقدم الذي حققته البحوث العلمية العلاجية الحديثة لتضخم البروستاتا في السنوات الأخيرة والرقابة والرصد الفعال لهذا التضخم في غدة البروستاتا والضعف الجنسي عند الرجال فقد أصبح العلاج الدوائي، وليس الجراحي أو القلع المنظاري بالليزر أو غيره، ممكناً لهذا المرض المزعج .

يلاحظ في هذا الصدد أن العلاج الجراحي لتضخم البروستاتا و الضعف الجنسي تراجع في الأربع سنوات الأخيرة لمصلحة العلاج الدوائي الحديث والفعال للغدة وذلك بفضل اكتشاف علاجات مركبة وفعالة وناجحة في التخلص من الأعراض المزعجة التي تظهر في المثانة والاحليل جراء تضيق عنق المثانة الذي يسببه هذا التضخم والذي يؤدي بالتالي إلى الضعف الانتصابي عند الرجل .

وكما ذكرنا سابقاً فإن التقدم في العمر هو عامل من عوامل الخطورة لنشوء تضخم البروستاتا الحميد والخبيث في الوقت نفسه حيث يكتشف السرطان المجهرى في غدة البروستاتا المتضخمة بنسبة 30% في سن الخمسين و40% في سن ما فوق الخمسين، و50% في سن ما فوق الستين .

وبفضل دقة التشخيص المبكر لهذا فإن 60% من سرطانات غدة البروستاتا تشخص ما بين الـ 45 و70 سنة؛ ولكن سرطان البروستاتا ينشأ أيضاً في سن ما قبل الخمسين سنة، حيث يظهر في سن الأربعين مبدئياً تضخم حميد بنسبة 20%، و في العقد الخامس من العمر بنسبة 50%،



والتكدس للصفائح الدموية وكذلك للكريات المتعادلة وأخيراً زيادة في إفراز مواد تؤدي إلى تضيق الأوعية الدموية. ولفهم العلاقة بين أسباب ضعف الانتصاب المذكورة أعلاه، فإن عملية الانتصاب تتم من خلال عدة أحداث فسيولوجية معقدة ولكنها منظمة تضم الإجابة الوعائية والعصبية وكذلك النفسية على المحفزات الخارجية للعملية الجنسية، حيث يحفز أكسيد النتروجين عن طريق الإثارة الجنسية، ويبحث إلى الخلايا العضلية الملساء للقضيب وذلك بعد إفرازه من الخلايا المبطنه للأوعية الدموية القضيبيّة، كما يغرز أكسيد النتروجين من أطراف أعصاب الأجسام الكهفية للقضيب وكذلك من أطراف الأعصاب المستقلة، وبما أن الهدف الانتصابي هو ارتخاء العضلات في الجسمين الكهفين للقضيب فإن هذا الارتخاء يكون في الوقت نفسه هو الوسيلة الوحيدة المؤدية لبقاء حالة الانتصاب، وحين يبطل انزيم الفوسفو دي أستراز في الخلية القضيبيّة وخاصة في الجسم الكهفي للقضيب يرتفع إنتاج الخلية للكوازين سايلك مونوفوسفات، وهذه المادة تؤدي إلى انخفاض في كمية الكالسيوم داخل هذه الخلية، وهذا الانخفاض يؤدي إلى ارتفاع في أكسيد النتروجين حيث يؤدي ذلك إلى ارتخاء العضلات الموجودة في الجسم الكهفي، وبدوره يؤدي هذا رجوعاً إلى الانتصاب. إن انتشار الضعف الجنسي في حالة أمراض القلب الوعائية ومرض السكري ومرض ارتفاع ضغط الدم وأمراض أخرى والتي تصيب الجهاز الوعائي يعتبر من المضاعفات الثانوية لهذه الأمراض، حيث ثبت أن الضعف الجنسي كانت أعراضه ظاهرة بنسبة 64% قبل حدوث الجلطة القلبية واحتشاء عضلة القلب، وبنسبة 57% قبل عملية التحويلة الأبهريّة التاجية. والوقاية الأولية للضعف الجنسي يكون هدفها إبقاء وتنشيط الدوران الدموي الشرياني في القضيب والخصيتين وتفادي والوقاية من عوامل الخطورة المؤدية إلى التصلبات الوعائية الشريانية، وفي الوقت نفسه يجب تجنب ما يؤدي إلى مرض السكر أيضاً وكذلك الأضرار العصبية جراء ذلك وكذلك تجنب والوقاية من الجهد والضغط النفسي. ولذلك فإن الرياضة الجسدية وتنشع الجسمين الكهفين في القضيب الذكري بالاكسجين له أهميته الرئيسة في الانتصاب التلقائي الليلي، حيث ينخفض عدد مرات وقوة الانتصاب التلقائي الليلي مع تقدم العمر عند الرجل، ولذلك فإن الوقاية الأولية تكون بواسطة القيام بالتمارين الرياضية للساقين العلويين وحول الورك والحوض، وفوائد هذه التمارين المذكورة كما ثبت علمياً هي أنها تحسن جريان الدورة الدموية في الجسمين الكهفين وترفع نسبة التشبع بالأكسجين لهذين الجسمين. كما أن القيام بتمارين عضلات القاع الحوضي لها فوائدها الإيجابية والوقائية للضعف الجنسي. ويرتكز العلاج الطبيعي في حالة الضعف الجنسي على

البروستاتا وسرطانها أيضاً. أما مضادات الأكسدة فإن مفعولها يكمن في منع تلف الحامض النووي الريبي في نواة الخلية والذي يحدث جراء الأكسدة المفرطة، حيث يبطل فعل الجذور الحرة والمواد الأخرى السامة والناجمة عن هذه الأكسدة المفرطة وأهم هذه المضادات للأكسدة هو البيتاكاروتين ومعدن السيلينيوم وفيتامين إي. وبالنسبة للضعف الجنسي عند الرجل فهناك أسباب نفسية أو عضوية عديدة أو أيضاً تؤدي إلى هذه المشكلة، وتكون النسبة عالية عند الرجال المتقدمين في العمر، وأقل نسبة عند الرجال ما قبل سن الأربعين. ومن أهم أسباب هذه المشكلة أمراض القلب والأوعية الدموية التصلبية والتضييقية، وارتفاع ضغط الدم، والسمنة، ومرض السكري. والثابت علمياً وإكلينيكيّاً أن الأسباب العضوية للضعف الجنسي تظهر عند أكثر الرجال مع تقدمهم في العمر وذلك جراء تغيرات باثولوجية تحدث في الأوعية الدموية والمسامات بتصلب الأوعية العصيدية، والواقع هو أن أمراض الأوعية الدموية في القلب التي تحدث جراء تصلب الشرايين أو انسدادها تساهم بها عدة عوامل مرضية خطيرة على الإنسان حيث إن مرض الضعف الجنسي منتشر عند الرجال المتقدمين في العمر وما بعد الأربعين، وكذلك عند الرجال ما قبل عمر الأربعين وخاصة المصابين بمرض السكري، أو مرض ارتفاع ضغط الدم وأمراض فرط شحميات الدم، والذين يفرطون في التدخين والذين يعانون البدانة وكذلك الذين لهم سلوك في القعدة، وسبب هذه التغيرات المرضية هو أن تردي طبقة الخلايا التي تبطن الأوعية الدموية في الجهاز الوعائي القلبي والتي تنظم توسع وتضييق الأوعية (والتي تعرف باسم البطانة الوعائية الفارشة) - وهي من الخلايا الرئيسة لتكوين أكسيد النتروجين المسؤول عن تنظيم الوظائف الجدارية للأوعية الدموية- يؤدي إلى تردي في توسع الأوعية الدموية يتقدم أو يسبق دائماً بفترة من الزمن التغيرات الباثولوجية التصلبية التي تحدث في الأوعية الدموية، كما قد يحدث بسبب تغيرات باثولوجية للأوعية الدموية جراء التدخين أو الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض إفراط شحميات الدم. وبما أن اختلالات الخلايا المبطنه للأوعية الدموية يؤدي إلى تردي في الكمية الحيوية لأكسيد النتروجين والأجهاد التأكسدي، فإن ذلك يعني تلفاً أو عطباً جراء أو وجود الراديكاليات (الشوارد) الحرة التي تسهم خلايا بطانة الوعاء الدموي، وقد ثبت علمياً وبحوثياً أن هذه الاختلالات تكون السبب المؤدي إلى الأمراض الانسدادية لأمراض القلب الوعائية، حيث إن وجود الراديكاليات الحرة في الدم وفي الوقت نفسه الترددي في توفر الكمية البيولوجية لأكسيد النتروجين في هذه الخلايا المبطنه يسببان زيادة التلاصق

أما في حالة استعمال مضادات الأكسدة وموسعات الأوعية الدموية التي تحسن بعض الشئ من أعراض هذه الحالة المرضية ولكنها لا تعتبر علاجاً أساسياً. أما الأغذية وبشكل عام، فإنه وللوقاية الأولية من المسببات العصبية للضعف الجنسي وخاصة أمراض الأوعية الدموية وخاصة تصلب هذه الأوعية ينصح بتجنب تناول الأغذية الغنية بالدهون والاكثار من تناول الأغذية قليلة الدسم والغنية بالمعادن والفيتامينات. وقبل الخوض في سبل العلاجات الحديثة الدوائية وغير الجراحية للتضخم الحميد لغدة البروستاتا لابد من البدء في السبل الوقائية قبل العلاج، وكما يقول المثل الوقاية خير من العلاج. وبما أن الوقاية الثانوية والثالثة تهدف إلى عدم تدهور أعراض التضخم مثل الانحباس البولي وغيره لذلك فإن العلاج الدوائي الحديث يعتمد على كبح مستقبلات الأدرينالين من فئة الألفا الأولى وفي الوقت نفسه على كبح إنزيم الفوسفودي أستراز لترخية عضلات عنق المثانة والبروستاتا وترخية العضلات الملساء داخل الجسمين الكهفين للقضيب حيث يؤدي هذا الارتخاء إلى امتلاء الجسمين الكهفين بالدم ليستمر الانتصاب، كما أن هذه المحيطات للأدرينالين تؤثر إيجابياً في الإثارة الجنسية. وهناك فوائد علاجية حديثة لضعف الانتصاب تأخذ كعلاج دوائي للضعف الجنسي تم التصريح بها حديثاً المادة (التادافيل) بجرعتين مختلفتين هما: جرعة 5 ملجرامات البسيطة التي تعطى كعلاج يومي لمدة شهرين إلى ثلاثة شهور للقضاء على الضعف الجنسي عند الرجال وجرعة 20 ملليجرامات العادية التي تمنح فعالية تامة لثلاثة أيام.

أما في حالة استعمال مثبطات انزيم الفوسفودي أستراز وحده أو مع العلاج الآخر الذي يستعمل في علاج الضعف الجنسي مع مثبطات الأدرينالين فإنه ثبت أن هذين الدواءين يزيلان أعراض التضخم وأعراض الضعف الجنسي في أن، ويعتبر ذلك علاجاً لتضخم البروستاتا الحميد والضعف الجنسي. أما نتائج هذا العلاج فإن البحوث العلمية والكلينيكية أثبتت ضهور تضخم الغدة الانسدادي في عنق المثانة وضهور في خلايا غدة البروستاتا، وهذا يعني طفرة علاجية سوف تجعل الجراحة المنظارية أو قلع البروستاتا بمضاعفاتها لاجابة لها في حالة التضخم الحميد في المراحل الأولى من التضخم، ويمكن الاستغناء عن الجراحة عند الرجال الذين يعانون تضخم البروستاتا في المراحل الأولى والمتوسطة من التضخم حيث يكون التضخم في الغدة لا يتجاوز الخمسين غراماً والبول المتبقي في المثانة لا يزيد على 50 ml وقوة دفع البول لا يقل عن 12 m/s، ويعانون هؤلاء في نفس الوقت الضعف الجنسي وضعف الانتصاب الذكري ومن أمراض في القلب أو الأوعية الدموية التي تمنعهم للخضوع لعملية منظارية أي كان نوعها ليزرية أو جراحية؛ وفي نفس الوقت يستطيع المريض أن يحافظ على وظائفه الجنسية الانتصابية والانجابية في حالة علاجه بالأدوية المذكورة أعلاه، والجدير بالذكر أنه كان المريض في صحة جيدة وتضخم البروستاتا عنده في مرحلة متقدمة فإن نتائج الجراحة المنظارية لقلع البروستاتا قلعا كاملا يبشر بالنجاح للعملية المنظارية الحديثة هذه والتي تجرى بتخدير موضعي حيث يستطيع المريض مغادرة المستشفى بعد 48 ساعة.

ضعف الانتصاب أو الضعف الجنسي أو العجز الجنسي



دكتور / قتيبة عبد الحليم المتولي

أستشاري المسالك البولية والذكورة ورئيس القسم بمستشفى دلة في الرياض نائب رئيس وحدة تقنيات مساعدة الإنجاب

هي أسماء متعددة لشيء واحد ألا وهو عدم القدرة على الانتصاب بصورة جيدة مرضية أو عدم القدرة على الاحتفاظ بالانتصاب لفترة كافية بعد حدوثه أداء وأكمال عملية الجماع.

ان انتصاب القضيب هو عملية هيدروليكية تتمثل بتدفق الدم بضغط كافٍ في الأنسجة الإسفنجية في القضيب وعدم تسربه منها مما يعطي القضيب الصلابة المطلوبة.

أسباب الضعف

تنقسم بصورة عامة الي قسمين عضوية و نفسية الأسباب العضوية:

السبب الأول

في مقدمتها من حيث عدد المرضى المسبب للضعف (مرض السكري) وتصل نسبته الي حوال 50% من اجمالي عدد مرضي الضعف الجنسي، حيث يقدر عدد المصابين بالسكري في المملكة العربية السعودية بأكثر من 20% من اجمالي عدد السكان رجالا ونساء بمختلف الأعمار مع ارتفاع النسبة



كثيرا في الأعمار فوق 50 سنة.

مرض السكري يعمل علي عدة جهات تؤدي للضعف الجنسي منها اضعاف الأعصاب المحيطية بصورة عامة وأعصاب النصف الأسفل في الجسم بصورة خاصة مثل الحوض والأعضاء التناسلية والأرجل، ويؤثر السكري أيضا علي الشرايين ويسرع عملية تضيق الشرايين وخصوصا شرايين العضو الذكري (القضيب) بشكل ملحوظ خاصة في الأعمار المتقدمة مما يؤدي الي ضعف تدفق الدم في النسيج الإسفنجي وبالتالي ضعف الانتصاب.

السبب الثاني

من الأسباب العضوية والأكثر انتشارا بعد السكري هو السمنة سواء المعتدلة أو المفرطة ويقاس معدل السمنة عند الرجل بطريقتين الأولى هو قياس (BMI) ما يسمى مؤشر كتلة الجسم وأي رقم فوق 30% يعتبر زيادة في الوزن ويمكن ان يرتفع هذا المؤشر كثيرا فوق هذا الرقم في حالة السمنة المفرطة وهناك مؤشر أبسط من ذلك وأكثر أهمية وله علاقة بالضعف الجنسي وهو محيط الخصر، حيث تدل الدراسات

علي أن عند زيادة محيط الخصر عن 102 سم فهناك خطر من حدوث الضعف الجنسي عند الرجل، و يفسر ذلك بان تكسد الخلايا الدهنية في محيط الخصر (الكرش) يقوم باتلاف واضعاف الهرمون الذكري واخفاط مستوياته بالدم مما يؤدي الي ضعف الرغبة والانتصاب.

السبب الثالث

مرض ارتفاع ضغط الدم ويعمل هذا المرض من خلال تسريع عملية تصلب الشرايين وضيق قطرها الفعلي مما يضعف أيضا ضخ الدم في أنسجة القضيب ويضعف الانتصاب.

السبب الرابع

مرض ارتفاع الكوليسترول أو الدهون الثلاثية أو الأحادية الضارة وايضا يعمل هذا المرض من خلال تسريع عملية تصلب الشرايين وضيق قطرها الفعلي مما يضعف أيضا ضخ الدم في أنسجة القضيب ويضعف الانتصاب.

ويجدر بالإشارة هنا أن الطبيب يجب ان ينبه المريض الذي يعاني الضعف الجنسي بان هذه الحالة ستؤدي بعد عام او عامين الي ضيق الشرايين التاجية في القلب مما يسبب الجلطة القلبية، وفي اعتقادي أن المريض الذي يشكو الضعف الجنسي لهذا السبب يعتبر محظوظ لأنه بإمكاننا توجيهه لعلاج المسبب وتجنب أي مضاعفات قلبية بإمكانها الحدوث في المستقبل.

هذا ملخص الأمراض العضوية الرئيسية المسببة للضعف الجنسي وهناك أسباب فرعية أو أقل حدوثا مثل العمليات الجراحية و استئصال البروستات (عمليات سرطان البروستاتة الخبيثة)، كذلك بعض أمراض الأعصاب الأخرى أو حوادث كسر العمود الفقري وانقطاع الحبل الشوكي أو بعض حالات الأنزلاق الغضروفي الشديدة، وتسبب بعض الأدوية خاصة أدوية القلب ومدرات البول وبعض الأدوية النفسية بالضعف الجنسي، كما تسبب أيضا المخدرات بأنواعها الضعف الجنسي حتي في مراحل سنية مبكرة.

التدخين

وهو عامل من العوامل المساعدة القوية في تسريع عملية الضعف الجنسي من خلال التأثير علي الشرايين وتصلبها وضيقها.

الأسباب النفسية

حين يكون فشل الانتصاب أو الاختراق بسبب الأفكار أو المشاعر (أسباب نفسية) بدون وجود سبب عضوي أو مرض يؤثر علي تدفق الدم الي أنسجة القضيب؛ هذا هو إلى حد ما أقل تواترا ولكن يمكن في كثير من الأحيان أن يكون مسئول عن العجز أو يصاحب أيضا المرض العضوي.

ضعف الانتصاب يمكن أن يكون لها عواقب نفسية شديدة لأنها يمكن أن تكون مرتبطة إلى الصعوبات التي تكتنف العلاقات الزوجية وثقة الزوج بنفسه في العلاقة برمتها.

العلاج

الخطوة الأولى في العلاج هي الفحص الطبي الشامل ومعرفة شكل ونوع الضعف وتأثيره و من ثم تحديد نوعه واسبابه عضوية كانت أو نفسية ثم تبني خطة العلاج كاملة حسب كل مريض علي حدا مع مراعاة السن وطبيعة حياته وطبيعة العلاقة بين الزوجين مع التوجيه لاتباع العادات الصحية كبداءة لعلاج أي مرض مثل الامتناع عن التدخين ومراقبة الملح في الوجبات والدهنيات وكالعادة جعل ممارسة نشاط رياضي يومي جزء من الروتين بعد اكتمال كافة الفحوص والتي يتواجد أحدثها في المستشفى لدينا يكون واضح ما سوف يتبع خلال خطة العلاج.

مع العلم بأن في السنين العشر الأواخر تقدمت طرق العلاج تقدما ملحوظا مع استكشاف مستحضرات جديدة واستحداث علاجات للأسباب عضوية كانت ام نفسية

طرق العلاج:

الخط الأول الدوائي العلاجي هو استخدام مثبطات (PDE5) التي تعمل علي زيادة تدفق الدم في الأنسجة الإسفنجية في القضيب ومنذ أكتشافها و صنعها منذ أكثر من 15 سنة وهي تحقق نجاحات كبيرة عند استخدامها الاستخدام العلاجي السليم .

الا ان استخدمها بدون استشارة طبيب ومعرفة السبب الحقيقي وراء الضعف يؤدي الي حدوث اعراض جانبية أحيانا بسيطة مثل الصداع و الرؤية الزرقاء ووجع العضلات وأحيانا أخرى خطيرة لها علاقة بالضغط الدموي وأنخفاضه بصورة كبيرة .

ومنذ مجئ هذه الأدوية بانواعها أكتسبت خبرة كبيرة باستعمالاتها وبصورة عامة عرفنا أنها أدوية آمنة إذا استعملت بالطريقة الطبية الصحيحة وبمراقبة طبية ويندر عندها حدوث المضاعفات.

كذلك عرفنا من التراكم في الخبرة أن استخدامها اليومي في الحالات العضوية الشديدة أفضل من أستعمالها عند الحاجة حيث أن الاستخدام عند الحاجة يفيد فقط في حالات الضعف الناتج عن سبب نفسي أو عضوي بسيط.

باستخدام هذه العقاقير أنخفضت الحاجة الي استعمال الطرق الأخرى التي تحتاج الي مداخلات مثل الحقن الدوائي في العضو (مثل عقار Prostaglandin) أو عمليات زرع أجهزة تعويضية (Penile Prosthesis)

أضاف الدكتور قطيبة أن المملكة سجلت أحدث العلاجات الدوائية ويتوفر بها كل العلاجات الموجودة في العالم و المصراحة من قبل هيئة الغذاء والدواء و كل الخبرات لتركيبة الأجهزة التعويضية والعمليات الجراحية.

ومؤخرا تم تسجيل عقار التادالافيل بجرعة منخفضة 5 مج تؤخذ يوميا مما يعطي المريض القدرة علي الممارسة في أي وقت ودون الحاجة للتخطيط المسبق كما كان يحدث في السابق عند أخذ الدواء ساعة قبل الممارسة مما يصعب علي الرجل المحافظة علي عذوبة العلاقة الجنسية عند الرغبة.

MEN'S HEALTH

عندما يتكلم الصحة



د محمد حبوس

استشاري جراحة المسالك البولية وأمراض الذكورة والعقم مركز
علاج جدة عضو الجمعية الأوروبية لأمراض الذكورة والعقم
و عضو الجمعية الأمريكية للمسالك البولية

تركوا الامر ربما تحدث مضاعفات لا يمكن تداركها. ومن الامثال المعروفة أيضا ونراه في مراكزنا اننا نكتشف عند فحص مريض الضعف الجنسي بدقة ربما نكتشف مشاكل بالشرابين مما قد يكون مؤشر لتضرر شرايين القلب فنطلب منه مراجعة متخصص بالقلب قبل فوات الاوان وكذلك اكتشاف الكثيرين ممن يعانون من مضاعفات لأمراض اخرى وعلاجهم قبل تفاقم حالاتهم .

وهناك البعض ممن يذهب الي الصيدلية مباشرة ليسال الصيدلي (الغير متخصص) عن علاج لحالته او يسأل احد أصدقائه الذي ربما كانت حالته ظاهريا تشبه حالته او قام بتجربة عقار معين فكانت نتيجته معه جيدة وليس بالضرورة ان تكون معك انت كذلك ثم اني أسالك كيف تسمح لنفسك بأن تكون حقل تجارب لأشخاص غير مؤهلين او متخصصين في هذا الامر؟! واخيرا اذا نظرنا الي الامر من منظور اقتصادي بحث فان الفحص الدوري الذي ربما يراه البعض فيه بعض التكلفة يوفر عليك الالاف وربما عشرات الالاف التي قد تنفقها فيما بعد في علاج مرض قد انتشر وتفاقم ولم يعد يجدي معه شيء مع تمنياتي للجميع بالصحة والعافية.

جميع مجالاته فلا تعاني في صمت بل لا تنتظر أصلا حتي تعاني حيث ان الحكمة الخالدة تقول الوقاية خير من العلاج فننصح بالمبادرة بالفحص الدوري لكل رجل في مختلف الاعمار وتزداد الأهمية لمن تجاوز الأربعين وبالأخص ممن يعاني من امراض مزمنة مثل السكري والضغط والسمنة والقلب وغيرها . ان صحة الناس في البلاد المتقدمة مثل أمريكا وأوروبا تحسنت كثيرا وتم السيطرة علي كثير من الامراض ويتم علاج الخطيرة منها مثل السرطان بنجاح اكبر من عندنا بسبب ازدياد وعي الناس بأهمية الصحة والمحافظة عليها والفحص الدوري المنتظم ومراجعة الأطباء المتخصصين عند حدوث أي اعراض مرضيه دون انتظار لتفاقم المرض كما هو الحال مع كثير من الناس في بلادنا. تشير الإحصاءات أيضا الي ان الفحص الدوري يكشف عن بدايات امراض قد تكون خطيره ان تركت مثل ما تحليل اورام البروستاتا وهو تحليل دم بسيط جدا يجري مره واحده سنويا يكشف أي تحولات سرطانيه بالبروستاتا بشكل مبكر جدا بحيث يكون العلاج ساعته تتجاوز نسبة نجاحه 90% وكما اوردنا في بداية المقال ان نسبة 40% اكتشفوا ان عندهم سكر أثناء الفحص الدوري ولو

مثلا او غير ذوي التخصص بل يجب عليه ان يراجع اهل الخبرة في هذا المجال فكما أن من الطبيعي انه اذا مرض مرضا آخر مثلا في القلب يراجع متخصص في امراض القلب او في العين يراجع متخصص في امراض العيون وهكذا.... فلماذا التردد حينما يعاني من مشاكل أو قصور في اداءه الجنسي؟ لماذا لا يراجع متخصص في الذكورة؟! هناك شيء مهم جدا لا يعلمه الكثيرون ان جميع أنواع الضعف الجنسي حتى العجز الكامل له علاج لان هناك فكرة خاطئة عند البعض ان ما أصابه امر واقع وحتمي ومالوش حل وخلص كبرنا وايش نسوي والزوجة مشغولة مع الاولاد وخلص ايش نسوي؟! قد لا يعلم الكثير من الرجال ان كثير من الزوجات لا يظهرن امتعاضهن او شكواهن من التدهور الذي حدث في العلاقة الحميمة ولكن يظهر ذلك جليا في تصرفاتها فتجد خلافات وغضب علي اتفه الأسباب ويستغربون ولكن لا عجب ان السبب الرئيسي وهو عدم تمتعها بالإشباع الجنسي اثر سلبي علي كل امورها الأخرى فلم تعد تتحمل ما كانت تتحملة من قبل وقد يحدث الطلاق ظاهريا لأسباب مادية او اجتماعيه اخرى ولكن أساسه في غرفة النوم. هناك تقدم مذهل في كل مجالات الحياة ومنها الطب في

تشير الإحصاءات الرسمية الصادرة عن وزارات الصحة والتي تستند الي دراسات ميدانيه الي انتشار السكري بشكل كبير فمثلا 15% من الذكور تم تشخيصهم انهم مصابون بالسكري في عام 2013 بالإضافة الي حوالي 18% في مرحلة ما قبل السكري وهناك حوالي 40% من هؤلاء كانوا لا يعلمون بانهم يعانون من السكري. وتجد أيضا امراض اخرى مثل السمنة اكثر انتشارا فان اكثر من نصف الذكور في المملكة وزنههم زائد وحوالي الثلث يعانون من السمنة .لاشك أن التأثيرات السلبية للسكري والسمنة معلومة للجميع ولكن هناك منها بعض الاعراض) الصامتة(أي التي يعاني منها صاحبها ومن حوله في صمت ولكن مردوداتها مدويه وكبيره علي الاسرة والمجتمع واقصد هنا التأثيرات السلبية علي العلاقة الحميمة. تشير الدراسات الحديثة ان اكثر من 50% من مرضي السكري يعانون من الضعف الجنسي وتقريبا نفس النسبة او اقل قليلا لمن لديهم سمنه وخاصه لو سمنه مفرطة. وللأسف الشديد فان نسبة كبيره من هؤلاء الرجال (وزوجاتهم) يعانون في صمت وهذا امر اعتبره الصمت المدمر او السلبي او الضار ولا اقصد هنا اننا نريده ان يستشير أصحابه



- التفرق في الممارسة من حيث عزم الإدخال و سرعته.
يتأخر القذف كلما كانت الممارسة أكثر هدوئا. و يمكن الممارسة بالطريقة المعتادة ثم التهدة إذا ما أحس الرجل باقتراب القذف.

- عصر رأس العضو قبضة اليد بقوة متوسطة (كما تعصر الليمونة) عند اقتراب القذف.

- تقوية العضلات المانعة للقذف و ذلك بتمرين معين: يتم قبض و إرخاء هذه العضلات بصورة متكررة يوميا. بعد فترة يكتسب الرجل قدرة أعلى على التحكم في القذف. كيفية قبض هذه العضلات: هي نفس الطريقة التي يجلس بها الرجل البول أثناء نزوله.

- استخدام الكريمات الطبية التي تقلل احتكاك العضو الذكري بالقناة التناسلية عند الزوجة و خاصة مع تقدم الزوجة في السن حيث تقل الإفرازات الطبيعية المليئة للقناة. مما يزيد الاحتكاك و يؤدي إلى سرعة القذف. يشترط استخدام الكريمات المتخصصة لتفادي حدوث التهابات و تقرحات.

تنصح المرأة بالآتي:

التدرب علي إرخاء العضلات التي تضيق القناة التناسلية أثناء الممارسة هي نفس العضلات التي تنقبض لحبس البول أثناء التبول. انقباض هذه العضلات يضيق القبضة حول العضو داخل القناة التناسلية فيزيد تهيجه فيقذف. بينما يؤدي إرخاء العضلات إلى تأخر القذف.

الجراحة:

أما في الحالات المستعصية التي لا تستجيب للعلاج نلجأ إلى تقليل حساسية رأس العضو بقطع واحد أو أكثر من الأعصاب التي تنقل الأحساس منها. و هذا يؤدي إلى تأخير القذف بفاعلية دون تأثير سلبي على القدرة و الرغبة الجنسية بعكس الأدوية أنفة الذكر و التي يؤدي معظمها إلى قلة الرغبة الجنسية.

و تتم الجراحة من جرح صغير على ظهر العضو و لا يحتاج الرجل إلى البقاء في المستشفى إلا ساعات معدودة.

ومن البدائل المتميزة في هذا المجال حقن رأس العضو بمادة طبيعية تزيد من حجمه و تقلل من حساسيته في أن واحد و بدون فتح جراحي.

في الإفراز. إذا زاد عددها عن 15 خلية في كل منظور ميكروسكوبي يتأكد التشخيص. للتأكد من فاعلية العلاج يمكن إجراء مزرعة البروستات حيث يتم تنمية الميكروبات الموجودة في الإفراز (مزرعة) ثم اختبار مضادات حيوية مختلفة لاختيار أشدها و طاة علي الميكروب. و ذلك لأن الميكروبات قادرة على اكتساب مناعة ضد مضادات حيوية معينة.

علاج التهاب البروستات يكون بالمضادات الحيوية إلا أنه تشترط ثلاثة شروط لنجاح العلاج:
أولا: اختيار المضاد الحيوي الفعال حسب نتيجة مزرعة البروستات.

ثانيا: اختيار المضاد الحيوي القادر علي الوصول لأعماق غدة البروستات حيث أنها محاطة بغشاء خاص يمنع وصول أغلب المضادات الحيوية إليها باستثناءات قليلة. ثالثا: علاج الزوجة من الالتهابات إن وجد حيث أن هذه الالتهابات قد تكون سبب التهاب البروستات عند الرجل أو قد تكون نتيجة عدوي من التهاب الرجل. في كافة الأحوال عدم علاج التهابات الزوجة يكون سببا في ارتجاع التهابات البروستات.

ملحوظة هامة: درج بعض الأطباء علي علاج المرضى بتدليك البروستات المتكرر (كورس تدليك البروستات). هذا الأمر ليس له أي فائدة ونحذر الرجال من إن التعرض له. الحالات الوحيدة التي يستفاد فيها بتدليك البروستات هي الكشف المبدي (للتأكد من عدم وجود تضخم أو أورام) أو تحليل إفراز البروستات. و في هذه الحالات يكون التدليك مرة واحدة فقط.

٢- زيادة مستوي السيروتونين:

هي من أكثر الطرق فاعلية في علاج سرعة القذف. والسيروتونين مادة تفرز في المخ تؤدي إلي انخفاض الاستثارة الجنسية مما ينتج عنه تأخير القذف زيادة مستوي السيروتونين بأدوية معينة و بجرعات معينة ترشد التهيج الجنسي بحيث لا يكون زائدا عن الحد فيؤدي إلي سرعة القذف.

هذه العقاقير لا تحمل أي احتمال للإدمان أو الأعراض الجانبية إلا إن حيث بعض الخمول في بداية فترة العلاج لا يلبث أن يزول. ومن هذه العقاقير ما لا يؤدي إلي الخمول و هي الأجيال الجديدة من مزيديات السيروتونين. يتولي الطبيب تحديد الدواء و الجرعة المناسبين لكل شخص بحيث يتأخر القذف و لا تقل الكفاءة الجنسية.

٣- المخدر الموضعي

يمكن رش بخاخ خاص علي رأس العضو الذكري لتخديره جزئيا بحيث تقل حساسيته فيتأخر القذف. عيوب هذه الطريقة هي إمكانية حدوث ارتخاء نتيجة التخدير الزائد وأن الدواء يرش أمام الزوجة في أوج الممارسة. يتولي الطبيب تحديد مدي ملائمة هذه الطريقة لكل شخص على حده.

٤- تصحيح طريقة الممارسة:

ينصح الرجل بالآتي:



سرعة القذف... الأسباب والعلاج..؟



د. شديد عاشور

استشاري الضعف الجنسي وأمراض الذكورة بمستشفى عرفان بجدة وأستاذ طب الذكورة و التناسل بجامعة القاهرة،

القذف السريع هو عدم القدرة علي تأخير القذف لحين اكتهاف الزوجة جنسيا. و ليس للممارسة الجنسية حد أدني متعارف عليه من حيث المدة و إنما تتغير المدة المطلوبة حسب طبيعة كل زوجة. يشترط في تشخيص سرعة القذف أن تكون الزوجة طبيعية جنسيا بمعنى أن لا يكون هناك مانع طبي يمنعها من الوصول إلي الإشباع الجنسي. إلا أن هناك رأي طبي شائع يقول بأن القذف قبل الإدخال وخلال دقيقتين بعده يعد هو القذف السريع و يستدعي العلاج. يتولي الطبيب تحديد طبيعة المشكلة وسببها وعلاجها.

ما هي أسباب سرعة القذف؟

الاستثارة الجنسية مما ينتج عنه تأخير القذف. كما يمكن استخدام المراهم و البخاخات المخدرة على رأس العضو لتقليل حساسيتها.

الأسباب الرئيسية للقذف المبكر هي التهاب البروستات تهيج الأعصاب والفهم الخاطئ لكيفية الممارسة الجنسية.

ما هو علاج سرعة القذف؟

الأدوية:

يبدأ علاج سرعة القذف دوائيا وذلك بإزالة أسبابه مثل الالتهابات وغيرها مع التداوي بمواد تزيد من نسبة السيروتونين في المخ. و السيروتونين مادة تقلل

التهابات البروستات التي تؤدي إلي تهيج العصب المسئول عن القذف و الذي يمر بمحاذاة البروستات. يتم التشخيص عن طريق تحليل إفرازات البروستات في معمل متخصص لدراسة عدد الخلايا الصديدية

مرض النقرس ارتفاع حمض اليوريك

د. محمد أحمد عمير

أستاذ مساعد واستشاري أمراض
الروماتيزم كلية الطب والمستشفيات
الجامعية بجامعة الملك سعود



د. محمد أحمد عمير

ما هو النقرس؟

النقرس هو مرض التهابي سببه ارتفاع حمض اليوريك في الدم مما يؤدي إلى تحوله إلى كريستالات وتجمعها في المفاصل وأعضاء أخرى. يعتبر النقرس من أهم أسباب التهابات المفاصل في الرجال وعادة ما يظهر المرض ابتداءً من العقد الثالث من العمر.

ما هي أعراض المرض؟

أهم أعراض النقرس هو التهاب شديد حاد في مفصل أو أكثر وهو ما يسمى بهجمات النقرس. عادة ما يظهر في النصف الثاني من الليل وقد يوقظ الشخص من النوم. شدة الألم يصنفها الكثير من المرضى أنها توازي ألم كسور العظام. أكثر المفاصل تأثراً هو مفصل إصبع القدم الكبير ثم الكاحل والركبة. وقد يؤثر على أي من المفاصل الأخرى. تستمر الهجمة لمدة سبعة إلى عشرة أيام تزول تلقائياً أو بأخذ مضادات الالتهابات. تكرر هذه الهجمات بسبب تآكل المفصل المتأثر وتدميره قد يؤدي إلى الإعاقة. في حالات نادرة يكون تأثير المفاصل بطيء ويظهر على شكل التهابات مزمنة في مفاصل متعددة يشبه مرض الروماتويد. يؤثر النقرس أيضاً على الكلى بتكوين حصوات كلوية وقد يسبب تنوعات في الجلد أو الإذن بسبب تراكم كريستالات حمض اليوريك.

ما هي أسباب المرض؟

حمض اليوريك مادة طبيعية تنتج في الجسم وموجودة بالدم. يعتبر الناتج النهائي لاستقلاب البروتينات ويتم التخلص منه عن طريق الكلى. يحصل المرض نتيجة ارتفاع مستوى حمض اليوريك في الدم مع وجود اضطرابات في استخراجه. قد يظهر المرض من غير مسببات واضحة يوجد عوامل قد تسبب ارتفاع حمض اليوريك وظهور مرض النقرس منها:

- التقدم في العمر
- وجود أمراض مثل السمنة والضغط
- الخضوع لعمليات كبيرة أو حدوث حوادث
- استهلاك الأغذية الغنية بالبروتينات بكثرة مثل اللحوم الحمراء والماكولات البحرية
- استهلاك الكحول
- علاجات مثل مدرات البول
- وجود قصور مزمن في وظائف الكلى

لا يحدث النقرس في النساء عادة إلا بعد بلوغ سن الطمث والسبب غير معروف ولكن يعتقد أن هرمون الأستروجين يخفض من مستوى حمض اليوريك في الدم. ما يقارب 8% من الأناس الطبيعيين لديهم ارتفاع في مستوى حمض اليوريك بدون وجود أعراض.

ما هو علاج النقرس؟

ينقسم علاج النقرس إلى عنصرين أساسيين: الأول: منع حدوث الهجمات وذلك بتخفيض مستوى حمض اليوريك في الدم ويكون ذلك باتباع نصائح عامة أهمها:

التقليل من استهلاك اللحوم الحمراء والماكولات البحرية ويستبدل ببروتينات من أصول نباتية أو منتجات الحليب قليلة الدسم كثرة شرب السوائل المحافظة على الوزن المثالي أو تخفيض الوزن في حال وجود السمنة ترك استهلاك الكحول

في حال استمرار ارتفاع حمض اليوريك قد يحتاج المصاب بالنقرس لبدء علاجات مخفضة مثل علاج الألوبيورينول أو الفيبوكسوستات.

الثاني: علاج هجمات النقرس الحادة ويكون ذلك بمضادات الالتهابات أهمها مضادات الإنسبيد مثل البروفين والديكلوفيناك دواء الكولشيسين الكورتيزون

يستخدم الكورتيزون إما حبوب أو عن طريق حقن المفصل المتأثر في الحالات التالية:

حدوث هجمة شديدة وجود موانع لاستخدام مضادات الإنسبيد مثل القصور الكلوي و الربو و التحسس منها حاجة المريض للتحسن السريع

من هو الطبيب المختص بعلاج النقرس؟

عدة تخصصات تعتني بمريض النقرس أهمها طبيب الأسرة وطبيب الباطنة وطبيب الروماتيزم. قد يحتاج طبيب الكلى لمعاينة المريض إذا حصل قصور في الكلى أو طبيب المسالك البولية في حال وجود حصى في الكلى.

مفاهيم ومعتقدات خاطئة حول النقرس؟

يوجد مفاهيم ومعتقدات خاطئة حول النقرس أهمها:

الأول: يشتكي الكثير من الأم مزمنة في المفاصل أو في باطن القدم ثم يذهبون إلى طبيب فيقيس مستوى حمض اليوريك فيجده فوق الطبيعي فيتم تشخيصهم بالنقرس (أو ما يوصف عند العامة بالأملح) ويوصف لهم العلاج والصحيح أنهم لا يعانون من النقرس.

الثاني: وصف مخفضات حمض اليوريك من غير أعراض والصحيح أنه لا حاجة للعلاج في غياب التهابات المفاصل أو حصى الكلى (بعض مرض القصور الكلوي قد يوصف لهم في غياب ما ذكر).

الثالث: اللحوم البيضاء مثل الدجاج أو الماكولات البحرية لا تزيد من إنتاج حمض اليوريك والصحيح أنها كلها غنية بالبروتينات.



الوسائل الطبيعية والدوائية لرفع مستوى هرمون الذكورة وتحسين القدرة الجنسية



أ.د. صالح بن صالح

أستاذ الجراحة واستشاري جراحة المسالك البولية
وامراض الذكورة والعقم كلية الطب والمستشفيات
الجامعية - جامعة الملك سعود

بحوالي 7-8 ساعات من النوم كل ليلة، ومحاولة أخذ قيلولة خلال النهار، لأن الحصول على النوم الكافي يكون لديه ارتباط قوي مع مستويات هرمون الذكورة، وينبغي أن يكون هذا الهدف على رأس قائمة الأولويات الخاصة بالرجل إذا كنت جادا في تعديل وضعه الصحي. من ناحية أخرى، يشكل الغذاء ركناً أساسياً في المحافظة على مستويات طبيعية من الهرمون الذكري، وفيما يلي قائمة بأهم الأطعمة التي تحفز إفراز هرمون الذكورة عند الرجال:

1- الكرفس:

وهو أحد الخضروات الضرورية لصحة الإنسان فهو غني جداً بالهرمونات القوية مثل هرمون أندروستيرون الذي يعتبر من المكونات الأساسية لإنتاج هرمون الذكورة وقد أوضحت الأبحاث أن مجرد مضغ قطعة صغيرة من الكرفس، يمكن أن يرفع مستويات الهرمون الذكري إلى مستويات عالية.

2- اللوز:

يحفز من إفراز هرمون الذكورة في الجسم، وهو كذلك يحتوي على الأحماض الأمينية، وبعض المعادن مثل فيتامين إي والزنك، والآخر عنصر شديد الأهمية في إنتاج الهرمونات الجنسية.

3- الأفوكادو:

وهو من الأغذية الغنية جداً بفيتامين ب وحمض الفوليك، ولهما القدرة على رفع مستويات طاقة الجسم من خلال تأييض بروتينات معينة في الجسم. وتحتوي ثمرة الأفوكادو على كميات عالية من هرمون الذكورة واليوتاسيوم، مما يزيد من معدلات إنتاج الطاقة.

4- الموز:

يعرف الموز بأنه من أهم الفواكه التي ترفع الرغبة الجنسية، وذلك لأنه مزود بفيتامين بي الذي يساعد على إفراز كميات كبيرة من هرمونات الذكورة في جسم الإنسان، وهو كذلك ممتليء بالزئيم البروميلين القادر على تنشيط الرغبة.

العلاجات التعويضية لنقص هرمون الذكورة:

إن علاج مشكلة نقص هرمون الذكورة سهل وميسور باذن الله من الناحية الطبية ويتم عن طريق تعويض الجزء الناقص من هرمون الذكورة إما عن طريق الحبوب ومن إحدى عيوب هذه الطريقة أن الجسم لا يمتص الأدوية بالكامل، والطريقة الثانية هي العلاج بالالاصقات التي تحتوي على هرمون الذكورة، ويتم وضعها تحت الإبط وعلى الكتف، ومن عيوبها أنها تسبب الحساسية، وهناك

حجم الجسم وزيادة في حجم العضلات وقوتها ونقص تدريجي في نسبة الدهون وقد يحدث في بعض المرضى إعادة توزيع الدهون من أسفل البطن والأرداف والأفخاذ مثل التوزيع النسائي إلى مناطق أخرى ذات طابع ذكوري. وقد يحدث زيادة أيضاً في معدل نمو اللحية والشارب، وبالنسبة للأماكن الأخرى للجلد أو البشرة فقد يتحول الجلد من جاف إلى دهني بنسب متفاوتة.

ولا يجب إغفال دور المتابعة في المختبر عند تقييم الاستجابة للعلاج، حيث يجب إجراء التحاليل الطبية التالية كل على حسب حالته و على حسب سن المريض مثل:

تحليل مستوى هرمون الذكورة الكامل والحر.

صورة دم كاملة.

تحليل لوظائف الكبد.

تحليل للكوليسترول والدهون الثلاثية.

تحليل كتلة العظام واختبارات الهشاشة.

تحليلات للبروستات والحيويات المنوية تشمل كمية السائل المنوي وفحص روتيني للبروستات وإجراء دالات البروستات أيضاً.

وفي النهاية فإن العلاج يهدف إلى الحفاظ على وظائف الجسم الحيوية وتحسين العلاقة الزوجية وهو مايسهم بإذن الله في أن يكون الرجل عضواً فعالاً نشيطاً في المجتمع مع المحافظة على استقرار الحياة الزوجية.

طريقة علاجية أخرى بالحقن في العضل ويجب تكرارها كل أسبوع أو أسبوعين أو على الأكثر كل ثلاثة أسابيع، ومن عيوبها عدم انتظام مستوى الهرمون في الدم إذ يرتفع في بداية الأسبوع وينخفض في نهايته، كما يتوفر العلاج عن طريق الدهانات الجلدية والتي لم تلق رواجاً كبيراً لأنها عادة ما يتم نسيانها، أو تسبب الحساسية الجلدية، مما يؤدي إلى التوقف عن العلاج. وأحدث الأدوية في هذا المجال هو عقار يعطى عن طريق الحقن العضلي ويتميز عن غيره من الأدوية بإعطاء مستوى ثابت لهرمون الذكورة في الدم ولمدة طويلة تزيد عن الشهر وقد تصل إلى 3 أشهر. إلا أنه ينبغي التأكيد على أنه وفي حالة استخدام علاجات تعويضية لهرمون الذكورة يجب أن تتم تحت إشراف طبي دقيق للحصول على أفضل النتائج وتلافي أي آثار جانبية لهذه الأدوية.

ويتم التقييم والاستفادة من العلاج بناءً على:

الإحساس الذاتي للمريض والناحية النفسية والمزاجية، حيث يحدث تحسن ملحوظ في القدرات البدنية والذهنية ويقل الحمول والإرهاق والكسل ويزداد النشاط والحيوية والطموح. ويحدث تحسن ملحوظ في الرغبة والقدرة الجنسية وزيادة تدريجية في عدد مرات المعاشرة وقد يلاحظ المريض حدوث انصباب أحياناً في فترة الصباح وكل هذه العلامات تعتبر نجاح للعلاج.

وبالنسبة للناحية الجسدية فيحدث تحسن تدريجي في



ماهي حصوة الكليه وكيفية علاجها



د. راشد المنيع

استشاري جراحه المسالك البولية وامراض الذكوره وترميم
مجرى البول - رئيس قسم المسالك البولية - كلية الطب
والمستشفيات الجامعيه - جامعه الملك سعود

حصوة الكليه:

تعتبر حصوة الكليه من الامراض الشائعة في المملكة العربية السعودية. ويرجع زيادتها لاسباب متعددة منها المناخ، السمنة والعادات الغذائية وغيرها. نسبة التعرض لهذا التشخيص يعتبر اكبر في الرجال من النساء.

لماذا تحدث حصوة الكليه:

عملية تصفيه الدم في الكليه هي عملية معقدة تكون نتيجتها النهائي تصفية الدم من المواد الغير مرغوب فيها عن طريق إخراجها في البول. عندما يزيد تشبع البول بالاملاح فإن هذه الاملاح تترسب وتكون بلورات. هذه البلورات قد تخرج مباشرة مع البول بدون إحداث مضاعفات أو قد تعلق في أي جزء من أجزاء الكليه. في حالة بقاء البلوره في الكليه فإنها تكون نواه بحيث تسمح بترسب الاملاح

عليها مما يؤدي إلى تكون الحصوه. زيادة تشبع البول بالاملاح قد يكون نتيجة زيادة إفراز الأملاح أو انخفاض نسبة مثبطات الترسب في البول أو قلة السوائل.

أنواع حصوات الكليه:

تعتبر حصوات الكالسيوم بأشوعها الأكثر شيوعا وتشكل 80% من حالات الإصابة بالحصوه. توجد انواع أخرى مثل حمض اليوريك 7%، حصوات الستروفايت (ناتجة عن التهاب بكتيري لمجرى

البول) 7%، حصوات السيستين (ناتجة عن مرض وراثي نادر) 2%، أنواع أخرى نادرة (حصوات سيليك، تراي ميترين).

عوامل تزيد من احتمال الاصابه بحصوه الكليه:

- 1- السمنة.
 - 2- داء السكري.
 - 3- قلة شرب الماء.
 - 4- إرتفاع ضغط الدم.
 - 5- الجنس: معدل إصابة الذكور أكثر من الإناث.
 - 6- العمر: معدل الإصابة يزيد من العقد الرابع في العمر إلى العقد السادس.
 - 7- المناخ: يزيد معدل الإصابة في فصل الصيف من شهر جولي إلى سبتمبر.
 - 8- الموقع الجغرافي: يزيد معدل الإصابة في المواقع ذات الأجواء الحارة والجافة.
- انخفاض نسبة السيترات في البول وهي مادة مثبطه للحصوات. قد ينتج انخفاض السيترات بسبب إسهال مزمن، إعتلال في وظيفة الكليه، استخدام مدر للبول من نوع ثايزايد أو يكون نقص السيترات مجهول السبب.
 - انخفاض نسبة الماغنيسيوم في البول وهي مادة مثبطه للحصوات.
 - إلتهاب في البول ببعض أنواع البكتيريا المسببه للحصوات.
 - إرتفاع نسبة الكالسيوم في البول والناجم عن اسباب متعددة.
 - إرتفاع نسبة حمض اليوريك في البول والناجم عن اسباب متعددة.
 - إرتفاع نسبة الأوكزلات في البول.
 - زيادة إفراز السيستين من الكليه نتيجة مرض وراثي.
 - قلة درجة الحموضه البولية مما يؤدي إلى زيادة ترسب حمض اليوريك.

أسباب حصوه الكليه:

- قلة شرب السوائل مما يؤدي إلى تشبع البول بالاملاح.



Hero♂

هيرو

مفهوم جديد لصحة الرجل...؟