



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CHIRURGIE ET INTERVENTIONS · FICHE 301 · FR

L'embolisation des artères de la prostate

Cette intervention peut réduire les symptômes d'une prostate augmentée de volume chez certains patients sélectionnés.

01 Quel est le principe ?

Un radiologue ferme de petites artères de la prostate avec des particules, via un cathéter introduit dans une artère du poignet ou de l'aîne.

02 Est-ce un traitement du cancer ?

Non. Elle vise des troubles liés à une augmentation bénigne de volume. Le bilan doit vérifier la cause des symptômes et les situations nécessitant un autre traitement.

03 Comment choisir ?

Avec urologue et radiologue formés. Médicaments et différentes opérations restent des alternatives ; l'efficacité et le risque de retraitement sont comparés.

04 Quels risques ?

Douleur, brûlures, fièvre transitoire ou rétention ; hématome, réaction au contraste et, rarement, atteinte d'un organe voisin. Le contraste et les rayons imposent des précautions.

05 Quelles suites ?

L'amélioration est progressive et non garantie. Respectez les médicaments de sortie et le suivi ; ne cessez pas seul vos traitements habituels.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après le geste : forte fièvre, douleur importante, impossibilité d'uriner ou saignement du point de ponction qui persiste : avis urgent.

À RETENIR

L'embolisation est une option à comparer avec les autres traitements.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traitements urinaires

City of Hope · Embolisation prostatique



انصمام شرايين البروستاتا

قد يقلل هذا التدخل أعراض تضخم البروستاتا لدى مرضى مختارين.

01 ما المبدأ؟

يغلق اختصاصي الأشعة شرايين صغيرة في البروستاتا بجزيئات عبر قسطرة تدخل من شريان المعصم أو الأربية.

02 هل يعالج السرطان؟

لا. يستهدف اضطرابات مرتبطة بالتضخم الحميد. يجب أن يؤكد التقييم سبب الأعراض والحالات التي تحتاج إلى علاج آخر.

03 كيف نختار؟

بالتشاور مع اختصاصي المسالك البولية واختصاصي أشعة مدرب. تبقى الأدوية والعمليات المختلفة بدائل؛ وتقارن الفعالية واحتمال تكرار العلاج.

04 ما المخاطر؟

ألم أو حرقان أو حمى عابرة أو احتباس؛ وورم دموي أو تفاعل مع الصبغة، ونادراً إصابة عضو مجاور. تتطلب الصبغة والأشعة احتياطات.

05 ما بعد التدخل؟

التحسن تدريجي وغير مضمون. اتبع أدوية المغادرة والمتابعة؛ ولا توقف علاجاتك المعتادة وحدك.

متى تطلب المساعدة؟

بعد التدخل: حمى شديدة أو ألم قوي أو عجز عن التبول أو نزف مستمر من موضع إدخال القسطرة يستدعي رأياً عاجلاً.

تذكر

الانصمام خيار يجب مقارنته بالعلاجات الأخرى.



L'agrandissement de la vessie

Une cystoplastie d'agrandissement augmente la capacité d'une vessie et peut réduire une pression dangereuse pour les reins.

01 Quand la proposer ?

Pour certaines vessies à haute pression ou troubles sévères résistant aux traitements. Médicaments, sondages, toxine botulique ou autres options sont discutés auparavant.

02 Comment se fait-elle ?

Le chirurgien utilise généralement un segment d'intestin pour agrandir la vessie. Il s'agit d'une opération importante, avec préparation et hospitalisation.

03 Faudra-t-il une sonde ?

Des autosondages intermittents sont souvent nécessaires durablement. Il faut vérifier avant l'opération que vous pouvez les faire, ou disposer d'une aide fiable.

04 Quels risques à long terme ?

Mucus, infection, calculs, déséquilibres du sang et parfois carences selon le segment intestinal. Perforation et tumeur sont rares ; le suivi reste durable.

05 Quel quotidien après ?

Apprendre les sondages et, si prescrits, les lavages. Respecter les contrôles de rein et de vessie. Ne laissez pas la vessie se distendre et gardez un plan d'urgence.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après une cystoplastie, douleur abdominale soudaine, ventre gonflé, fièvre ou difficulté de drainage : urgence, même si les symptômes paraissent inhabituels.

À RETENIR

Le bénéfice repose aussi sur les soins quotidiens et un suivi au long cours.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Cystoplastie

EAU · Vessie et chirurgie neurologique



تكبير المثانة

تزيد جراحة تكبير المثانة سعتها وقد تقلل ضغطاً يهدد الكليتين.

01 متى تُقترح؟

لبعض المثانات ذات الضغط المرتفع أو الاضطرابات الشديدة المقاومة للعلاج. تُناقش مسبقاً الأدوية والقسطرة وحقن البوتولينوم أو خيارات أخرى.

02 كيف تُجرى؟

يستعمل الجراح عادة قطعة من الأمعاء لتكبير المثانة. إنها عملية مهمة تحتاج إلى تحضير وإقامة بالمستشفى.

03 هل سأحتاج إلى قسطرة؟

غالباً تلزم قسطرة ذاتية متقطعة على المدى الطويل. يجب التأكد قبل العملية من القدرة على إجرائها أو توفر مساعدة موثوقة.

04 ما المخاطر البعيدة؟

مخاط وعدوى وحصى واضطرابات في تحاليل الدم، وأحياناً نقص عناصر حسب قطعة الأمعاء. الانثقاب والورم نادران؛ وتبقى المتابعة طويلة الأمد.

05 كيف أعيش بعدها؟

تعلم القسطرة والغسل إذا وُصف. التزم بمراقبة الكلى والمثانة. لا تترك المثانة تتمدد كثيراً واحتفظ بخطة للطوارئ.

متى تطلب المساعدة؟

بعد تكبير المثانة، ألم بطن مفاجئ أو انتفاخ أو حمى أو صعوبة تصريف البول حالة طارئة، حتى إن بدت الأعراض غير معتادة.

تذكر

تعتمد الفائدة أيضاً على العناية اليومية والمتابعة الطويلة.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CHIRURGIE ET INTERVENTIONS · FICHE 303 · FR

Réimplanter les uretères chez l'enfant

Cette opération modifie l'entrée d'un ou des deux uretères dans la vessie, notamment pour certains reflux d'urine vers les reins.

01 Tous les reflux nécessitent-ils une opération ?

Non. Certains s'améliorent avec la croissance. La décision dépend du grade, des infections, des reins et de l'efficacité de la prise en charge précédente.

02 Que fait le chirurgien ?

Il crée une nouvelle implantation destinée à empêcher l'urine de remonter. La technique et la voie d'abord sont expliquées pour votre enfant.

03 Quelles alternatives ?

Surveillance, traitement préventif dans certaines situations, prise en charge de constipation et troubles urinaires, ou injection endoscopique selon le cas.

04 Quelles suites ?

Sonde et parfois drainage temporaire, sang léger ou spasmes de vessie peuvent survenir. L'équipe précise douleur, soins de plaie et reprise des activités.

05 Quels risques et suivi ?

Infection, saignement, persistance du reflux ou obstruction de l'uretère. Les contrôles d'imagerie et la surveillance rénale sont adaptés ; ne cessez pas seul un antibiotique prescrit.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, vomissements persistants, douleur croissante ou nette baisse des urines après l'opération : contactez rapidement l'équipe, en urgence si l'enfant est abattu.

À RETENIR

L'objectif est de protéger les reins avec un traitement adapté à l'enfant.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CUH · Réimplantation chez l'enfant

EAU · Urologie pédiatrique



إعادة زرع الحالبين عند الطفل

تغير هذه العملية مدخل أحد الحالبين أو كليهما إلى المثانة، خصوصاً لبعض حالات رجوع البول نحو الكلى.

01 هل يحتاج كل ارتجاع إلى عملية؟

لا. قد يتحسن بعضه مع النمو. يعتمد القرار على الدرجة والعدوى وحالة الكلى وفعالية الرعاية السابقة.

02 ماذا يفعل الجراح؟

ينشئ اتصالاً جديداً يهدف إلى منع صعود البول. يشرح التقنية وطريقة الجراحة المناسبة لطفلك.

03 ما البدائل؟

المراقبة والعلاج الوقائي في بعض الحالات وعلاج الإمساك واضطرابات التبول، أو الحقن بالمنظار حسب الحالة.

04 ما بعد العملية؟

قد توجد قسرة وتصريف مؤقت ودم خفيف أو تقلصات المثانة. يحدد الفريق علاج الألم والعناية بالجرح والعودة للنشاط.

05 ما المخاطر والمتابعة؟

عدوى أو نزف أو استمرار الارتجاع أو انسداد الحالب. تُخصص فحوص التصوير والمتابعة الكلوية؛ لا توقف مضاداً موصوفاً وحدك.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قيء مستمر أو ألم متزايد أو انخفاض واضح في البول بعد العملية: اتصل سريعاً بالفريق، وبصورة عاجلة إذا بدا الطفل منهكاً.

تذكر

الهدف حماية الكلى بعلاج يناسب الطفل.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

DIALOGUE ET DÉCISIONS · FICHE 304 · FR

Fuites urinaires : retrouver une vie sociale

La peur des fuites peut limiter sorties, travail et intimité. Vous pouvez demander de l'aide sans honte.

01 Pourquoi en parler ?

L'incontinence est un symptôme médical fréquent. La gêne compte autant que le nombre de fuites ; elle aide à choisir les objectifs du traitement.

02 Comment préparer la consultation ?

Notez les circonstances, protections, urgences, boissons et activités évitées. Vous pouvez commencer par : « Ces fuites m'empêchent de vivre comme avant. »

03 Comment faciliter les sorties ?

Repérez les toilettes, prévoyez une protection et des vêtements de secours si utile. Ne vous déshydratez pas volontairement ; adaptez les boissons avec l'équipe.

04 Et l'intimité ?

Parlez de vos craintes avec votre partenaire si vous le souhaitez. Des adaptations et un traitement des fuites peuvent aider ; une consultation psychosexuelle est possible.

05 Quand demander un soutien psychologique ?

Si anxiété, isolement ou tristesse persistent. L'accompagnement complète la prise en charge médicale et la rééducation ; il ne signifie pas que les fuites sont imaginaires.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fuites nouvelles avec faiblesse des jambes, perte de sensibilité du périnée ou impossibilité d'uriner : urgence. En cas d'idées suicidaires, demandez une aide immédiate.

À RETENIR

Vous méritez une prise en charge qui protège votre santé et votre liberté.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Incontinence urinaire

Cabinet 05 37 40 80 00 · WhatsApp +212 6 97 57 54 86

Avenue Hassan II · Résidence Ilham 3 · Immeuble A · 2e étage · Bureau 11 · Témara Mall

FICHE 304 · FR · 1/2 | Édition graphique 2.0 · 04/10/2026



تسرب البول واستعادة الحياة الاجتماعية

قد يحد الخوف من التسرب من الخروج والعمل والعلاقات الحميمة. يمكنك طلب المساعدة دون خجل.

01 لماذا أتحدث عنه؟

السلس عرض طبي شائع. الإزعاج مهم بقدر عدد التسربات، ويساعد على اختيار أهداف العلاج.

02 كيف أعد الاستشارة؟

سجل الظروف والحماية والإلحاح والسوائل والأنشطة التي تتجنبها. يمكنك القول: « هذه التسربات تمنعني من العيش كما كنت. »

03 كيف أسهل الخروج؟

حدد أماكن المراحيض وجهاز حماية وملابس بديلة عند الحاجة. لا تجفف جسمك عمداً؛ عدل السوائل بالتشاور مع الفريق.

04 وماذا عن العلاقة الحميمة؟

تحدث عن مخاوفك مع الشريك إذا رغبت. قد تساعد التعديلات وعلاج السلس؛ ويمكن طلب استشارة نفسية جنسية.

05 متى أطلب دعماً نفسياً؟

إذا استمر القلق أو العزلة أو الحزن. يكمل الدعم العلاج الطبي والتأهيل، ولا يعني أن التسرب متخيل.

متى تطلب المساعدة؟

تسرب جديد مع ضعف الساقين أو فقدان إحساس العجان أو العجز عن التبول حالة طارئة. عند أفكار انتحارية، اطلب مساعدة فورية.

تذكر

تستحق رعاية تحمي صحتك وحريتك.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

DIALOGUE ET DÉCISIONS · FICHE 305 · FR

Après l'annonce d'un cancer urologique

Le choc, la peur ou l'incertitude sont compréhensibles. Vous n'avez pas à tout retenir ni à tout décider immédiatement.

01 Quelles informations demander ?

Quel organe, quel type de cancer, quel stade connu et quels examens restent nécessaires ? Une suspicion, un résultat de biopsie et un stade ne sont pas la même chose.

02 Comment préparer les rendez-vous ?

Écrivez vos questions et demandez un compte rendu. Un proche peut vous accompagner si vous le souhaitez. Demandez une explication simple des mots incompris.

03 Comment discuter des traitements ?

Objectif, bénéfices attendus, risques, alternatives et délai raisonnable pour décider. Parlez aussi de sexualité, continence, fertilité et projet de vie avant le traitement.

04 Comment gérer les informations en ligne ?

Préférez des sources médicales fiables. Une statistique décrit un groupe, pas votre avenir personnel. Évitez de comparer votre cas à un témoignage isolé.

05 Quand demander du soutien ?

Dès que vous en ressentez le besoin : psychologue, équipe soignante, soutien social. Une détresse durable, un sommeil très perturbé ou un isolement méritent une aide spécifique.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Si vous pensez vous faire du mal, demandez immédiatement de l'aide et ne restez pas seul. Des symptômes physiques urgents doivent aussi être signalés, sans les attribuer au stress.

À RETENIR

Comprendre, poser des questions et être accompagné font partie des soins.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NCI · Émotions et cancer



بعد إعلان تشخيص سرطان بولي

الصدمة والخوف وعدم اليقين مشاعر مفهومة. لا يلزم أن تتذكر كل شيء أو تقرر كل شيء فوراً.

01 ما المعلومات التي أطلبها؟

ما العضو ونوع السرطان والمرحلة المعروفة والفحوص المتبقية؟ الاشتباه ونتيجة الخزعة وتحديد المرحلة أمور مختلفة.

02 كيف أستعد للمواعيد؟

اكتب أسئلتك واطلب تقريراً. يمكن أن يرافقك قريب إذا رغبت. اطلب شرحاً بسيطاً للكلمات غير المفهومة.

03 كيف أناقش العلاجات؟

الهدف والفائدة المتوقعة والمخاطر والبدائل والوقت المناسب للقرار. تحدث أيضاً عن الجنس والتحكم بالبول والخصوبة وخطط الحياة قبل العلاج.

04 كيف أتعامل مع الإنترنت؟

اختر مصادر طبية موثوقة. تصف الإحصاءات مجموعة ولا تحدد مستقبلك الشخصي. تجنب مقارنة حالتك بتجربة واحدة.

05 متى أطلب الدعم؟

متى احتجت إليه: مختص نفسي أو فريق الرعاية أو دعم اجتماعي. الضيق المستمر أو اضطراب النوم الشديد أو العزلة تحتاج إلى مساعدة محددة.

متى تطلب المساعدة؟

إذا فكرت في إيذاء نفسك، اطلب المساعدة فوراً ولا تبق وحدك. يجب أيضاً الإبلاغ عن الأعراض الجسدية العاجلة وعدم نسبتها إلى الضغط النفسي.

تذكر

الفهم وطرح الأسئلة والحصول على الدعم جزء من الرعاية.



Alimentation, désir et érection

Une alimentation équilibrée soutient la santé générale et vasculaire. Aucun aliment ne garantit le désir ou une meilleure érection.

01 Que privilégier ?

Légumes, fruits, légumineuses, céréales complètes, poisson et huiles végétales en quantités adaptées. Une alimentation variée vaut mieux qu'un aliment présenté comme aphrodisiaque.

02 Pourquoi un effet sur la sexualité ?

La santé des artères, le diabète et le poids influencent l'érection. Le désir dépend aussi du sommeil, des hormones, des médicaments et de la relation.

03 Que limiter ?

Boissons sucrées, excès d'aliments très transformés et alcool. Un repas très lourd peut gêner le confort ; l'alcool n'est pas un traitement de l'anxiété sexuelle.

04 Et si je veux perdre du poids ?

Choisissez une démarche progressive et durable avec des apports suffisants. Une restriction extrême peut augmenter fatigue et carences ; adaptez en cas de maladie rénale ou de diabète.

05 Quand consulter ?

Si baisse du désir ou difficulté d'érection persiste. Ne remplacez pas le bilan par un régime ou des produits « naturels » ; plusieurs causes sont possibles.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur thoracique, essoufflement inhabituel ou malaise pendant un rapport : urgence. Signalez aussi une perte de poids involontaire importante.

À RETENIR

La santé sexuelle bénéficie d'habitudes régulières et d'un bilan adapté.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Alimentation saine
EAU · Santé sexuelle et érection



الغذاء والرغبة والانتصاب

يدعم الغذاء المتوازن الصحة العامة والأوعية. لا يضمن أي طعام زيادة الرغبة أو تحسين الانتصاب.

01 ماذا أختار؟

الخضر والفواكه والبقول والحبوب الكاملة والسمك والزيوت النباتية بكميات مناسبة. التنوع أفضل من الاعتماد على طعام يوصف بأنه منشط جنسي.

02 كيف يؤثر في الجنس؟

تؤثر صحة الشرايين والسكري والوزن في الانتصاب. وتتأثر الرغبة أيضاً بالنوم والهرمونات والأدوية والعلاقة.

03 ماذا أقلل؟

المشروبات المحلاة والإفراط في الأطعمة شديدة التصنيع والكحول. قد تسبب الوجبة الثقيلة انزعاجاً؛ والكحول ليس علاجاً للقلق الجنسي.

04 وماذا لإنقاص الوزن؟

اختر نهجاً تدريجياً ومستداماً مع غذاء كاف. قد تزيد الحمية القاسية التعب ونقص العناصر؛ وتحتاج الخطة إلى تعديل مع مرض الكلى أو السكري.

05 متى أستشير؟

إذا استمر انخفاض الرغبة أو صعوبة الانتصاب. لا تعوض التقييم بحمية أو منتجات طبيعية؛ فالأسباب متعددة.

متى تطلب المساعدة؟

ألم الصدر أو ضيق نفس غير معتاد أو إغماء أثناء العلاقة حالة طارئة. أبلغ أيضاً عن نقص وزن كبير غير مقصود.

تذكر

تستفيد الصحة الجنسية من عادات منتظمة وتقييم مناسب.



Activité physique et santé sexuelle

Bouger régulièrement peut améliorer la santé vasculaire, l'humeur et certaines difficultés d'érection, sans promettre une performance.

01 Quel objectif ?

Pour la plupart des adultes : 150 à 300 minutes d'activité modérée par semaine, ou l'équivalent en activité soutenue, et du renforcement deux jours. Adaptez à votre santé.

02 Comment commencer ?

Marche, vélo confortable, natation ou autre activité appréciée. Commencez par de courtes séances et réduisez progressivement le temps assis.

03 Quels bénéfices attendre ?

Meilleure endurance, contrôle du poids et du diabète, sommeil et confiance. L'effet sur le désir varie ; l'activité ne remplace pas tous les traitements.

04 Et les muscles du périnée ?

Une rééducation peut aider certains patients. Les exercices doivent être adaptés : contracter davantage n'est pas toujours utile en cas de douleur ou de muscles trop tendus.

05 Quelles précautions ?

Après une opération ou avec maladie cardiaque, demandez un programme autorisé. En cas d'engourdissement génital à vélo, ajustez selle et durée et consultez si cela persiste.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur thoracique, malaise ou essoufflement inhabituel pendant l'effort : arrêtez et demandez une aide urgente. N'utilisez pas de stéroïdes anabolisants.

À RETENIR

Une progression régulière compte plus qu'une séance intensive occasionnelle.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Activité physique

EAU · Santé sexuelle et érection



النشاط البدني والصحة الجنسية

قد تحسن الحركة المنتظمة صحة الأوعية والمزاج وبعض صعوبات الانتصاب، دون وعد بأداء محدد.

01 ما الهدف؟

لمعظم البالغين: 150 إلى 300 دقيقة نشاط متوسط أسبوعياً، أو ما يعادله بنشاط شديد، وتمارين تقوية يوميين. عدل الهدف حسب صحتك.

02 كيف أبدأ؟

المشي أو دراجة مريحة أو السباحة أو نشاط تحبه. ابدأ بفترات قصيرة وقلل الجلوس تدريجياً.

03 ما الفوائد؟

تحسن التحمل والوزن وضبط السكري والنوم والثقة. يختلف الأثر على الرغبة، ولا يعوض النشاط كل العلاجات.

04 وماذا عن عضلات العجان؟

قد يفيد التأهيل بعض المرضى. يجب تخصيص التمارين؛ فالشد المتكرر ليس مفيداً دائماً مع الألم أو فرط توتر العضلات.

05 ما الاحتياطات؟

بعد الجراحة أو مع مرض القلب، اطلب برنامجاً مسموحاً. إذا حدث خدر تناسلي عند ركوب الدراجة، عدل المقعد والمدة واستشر إن استمر.

متى تطلب المساعدة؟

ألم الصدر أو الإغماء أو ضيق نفس غير معتاد أثناء الجهد: توقف واطلب مساعدة عاجلة. لا تستعمل الستيرويدات البنائية.

تذكر

التدرج المنتظم أهم من حصة شديدة متباعدة.



Le syndrome métabolique chez l'homme

C'est l'association de plusieurs facteurs qui augmentent les risques de diabète et de maladie cardiovasculaire.

01 Quels facteurs ?

Tour de taille élevé, tension élevée, glycémie élevée, triglycérides élevés et HDL bas. Le diagnostic repose habituellement sur au moins trois critères ; les seuils dépendent du référentiel.

02 Quel lien avec la sexualité ?

Ces facteurs peuvent altérer les artères et favoriser des difficultés d'érection. Ils peuvent aussi accompagner une baisse de testostérone, sans la prouver à eux seuls.

03 Quel bilan ?

Tour de taille, poids, tension, glycémie et lipides, avec évaluation du tabac et du sommeil. Le bilan hormonal dépend des symptômes, pas du poids seul.

04 Comment agir ?

Alimentation équilibrée, activité adaptée, sommeil et arrêt du tabac. Si nécessaire, des médicaments traitent chaque risque ; les objectifs sont individualisés.

05 Faut-il prendre de la testostérone ?

Pas automatiquement. Elle n'est pas un traitement général du syndrome métabolique et nécessite un déficit confirmé, des indications et une surveillance.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur thoracique ou signe d'AVC : urgence. Une difficulté d'érection nouvelle mérite aussi un bilan des facteurs cardiovasculaires.

À RETENIR

Améliorer le risque métabolique protège la santé au-delà de la sexualité.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIH · Syndrome métabolique

EAU · Santé sexuelle et érection



المتلازمة الاستقلابية عند الرجل

هي اجتماع عوامل تزيد خطر السكري وأمراض القلب والأوعية.

01 ما العوامل؟

محيط خصر مرتفع وضغط مرتفع وسكر مرتفع وثلاثي غليسريد مرتفع وانخفاض HDL. يعتمد التشخيص عادة على ثلاثة معايير على الأقل؛ وتختلف العتبات حسب المرجع.

02 ما علاقتها بالجنس؟

قد تضر هذه العوامل الشرايين وتساهم في ضعف الانتصاب. وقد ترافق انخفاض التستوستيرون دون أن تثبته وحدها.

03 ما التقييم؟

محيط الخصر والوزن والضغط والسكر والدهون، مع تقييم التدخين والنوم. تعتمد التحاليل الهرمونية على الأعراض لا الوزن وحده.

04 كيف أتصرف؟

غذاء متوازن ونشاط مناسب ونوم والتوقف عن التدخين. عند الحاجة تعالج الأدوية كل خطر؛ وتحدد الأهداف فردياً.

05 هل أحتاج إلى التستوستيرون؟

ليس تلقائياً. ليس علاجاً عاماً للمتلازمة، ويتطلب نقصاً مؤكداً ودواعي ومراقبة.

متى تطلب المساعدة؟

ألم الصدر أو علامة سكتة دماغية حالة طارئة. ويستحق ضعف الانتصاب الجديد تقييم عوامل خطر القلب.

تذكر

تحسين الوضع الاستقلابي يحمي الصحة خارج الجانب الجنسي أيضاً.



Alimentation et production des spermatozoïdes

La spermatogenèse est la fabrication des spermatozoïdes. Un mode de vie sain la soutient, mais aucun régime ne garantit une grossesse.

01 Que manger ?

Une alimentation variée : légumes, fruits, légumineuses, céréales complètes, poisson, œufs et autres protéines adaptées. Les besoins diffèrent selon vos maladies et votre poids.

02 Pourquoi éviter les excès ?

Obésité, tabac et consommation importante d'alcool peuvent nuire à la fertilité. Les études sur certains régimes sont souvent des associations, pas la preuve d'une guérison.

03 Combien de temps attendre ?

La production et la maturation prennent plusieurs semaines, environ trois mois au total. Un contrôle trop précoce ne reflète pas forcément un changement durable.

04 Quels autres facteurs comptent ?

Fièvre récente, varicocèle, hormones, médicaments et causes génétiques. Évitez testostérone et anabolisants si vous souhaitez un enfant.

05 Un bon spermogramme suffit-il ?

Non. Le bilan concerne les deux partenaires. Ne retardez pas une consultation ou une assistance à la procréation pour attendre l'effet d'un régime.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une douleur testiculaire soudaine est une urgence. Une masse testiculaire ou une perte de poids inexplicquée nécessite une consultation rapide.

À RETENIR

L'alimentation complète le bilan de fertilité ; elle ne le remplace pas.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Fertilité masculine

OMS · Alimentation saine



الغذاء وإنتاج الحيوانات المنوية

تكوين الحيوانات المنوية هو عملية إنتاجها. يدعمه نمط حياة صحي، لكن لا تضمن أي حماية حدوث الحمل.

01 ماذا آكل؟

غذاء متنوع: خضر وفواكه وبقول وحبوب كاملة وسمك وبيض ومصادر بروتين مناسبة. تختلف الاحتياجات حسب الأمراض والوزن.

02 لماذا نتجنب الإفراط؟

قد تضر السمنة والتدخين وكثرة الكحول بالخصوبة. كثير من دراسات الحميات تظهر ارتباطاً ولا تثبت الشفاء.

03 كم أنتظر؟

يستغرق الإنتاج والنضج أسابيع، نحو ثلاثة أشهر إجمالاً. قد لا يعكس فحص مبكر جداً تغيراً مستداماً.

04 ما العوامل الأخرى؟

حمى حديثة ودوالي الخصية والهرمونات والأدوية والأسباب الوراثية. تجنب التستوستيرون والمنشطات البنائية إن أردت الإنجاب.

05 هل يكفي تحليل مني جيد؟

لا. يشمل التقييم الشريكين. لا تؤخر الاستشارة أو المساعدة على الإنجاب انتظاراً لأثر حماية.

متى تطلب المساعدة؟

ألم خصوي مفاجئ حالة طارئة. كتلة خصوية أو نقص وزن غير مفسر يحتاج إلى استشارة سريعة.

تذكر

يكمل الغذاء تقييم الخصوبة ولا يعوضه.



Compléments et spermatozoïdes

Vitamines, zinc, sélénium, CoQ10 ou autres antioxydants sont proposés pour la fertilité. Leur efficacité n'est pas établie pour toutes les situations.

01 Que disent les études ?

Les résultats sont inconstants et la qualité des preuves souvent limitée. Améliorer un chiffre du spermogramme ne prouve pas une augmentation des naissances.

02 Quand peuvent-ils être utiles ?

Pour corriger une carence documentée ou dans une décision individualisée. Il n'existe pas de mélange, dose ou durée universels garantissant une grossesse.

03 Quels risques ?

Surdosage, interactions et cumul de plusieurs produits. Trop de zinc peut entraîner un déficit en cuivre ; le sélénium à forte dose peut être toxique.

04 Comment choisir ?

Montrez composition et doses au médecin ou au pharmacien. Privilégiez un produit traçable et fixez un objectif, une durée et une date de réévaluation.

05 Que ne faut-il pas oublier ?

Bilan des deux partenaires, traitement d'une cause et calendrier du projet parental. Les compléments ne justifient pas de retarder des soins nécessaires.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Évitez les produits contenant hormones ou anabolisants. Arrêtez un produit suspect et consultez en cas de réaction importante ; difficulté respiratoire : urgence.

À RETENIR

Un complément n'est ni une garantie de fertilité ni un substitut au diagnostic.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Fertilité masculine



المكملات والحيوانات المنوية

تُعرض فيتامينات وزنك وسيلينيوم وCoQ10 ومضادات أكسدة أخرى للخصوبة. لا تثبت فعاليتها في جميع الحالات.

01 ماذا تقول الدراسات؟

النتائج متباينة وجودة الأدلة غالباً محدودة. تحسن رقم في تحليل المني لا يثبت زيادة المواليد.

02 متى قد تفيد؟

لتصحيح نقص مثبت أو ضمن قرار فردي. لا توجد خلطة أو جرعة أو مدة عامة تضمن الحمل.

03 ما المخاطر؟

جرعة زائدة وتداخلات وتراكم منتجات متعددة. قد يسبب الزنك الزائد نقص النحاس؛ وقد يكون السيلينيوم بجرعة عالية ساماً.

04 كيف أختار؟

اعرض التركيبة والجرعات على الطبيب أو الصيدلي. اختر منتجاً موثوق المصدر وحدد هدفاً ومدة وموعداً للمراجعة.

05 ماذا لا أنسى؟

تقييم الشريكين وعلاج السبب وجدول مشروع الإنجاب. لا تبرر المكملات تأخير الرعاية الضرورية.

متى تطلب المساعدة؟

تجنب منتجات الهرمونات والمنشطات البنائية. أوقف منتجاً مشتبهاً واستشر عند تفاعل شديد؛ وصعوبة التنفس حالة طارئة.

تذكر

المكمل ليس ضماناً للخصوبة ولا بديلاً عن التشخيص.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SEXOLOGIE · FICHE 311 · FR

Compléments, libido et érection

Les promesses de produits « naturels » dépassent souvent les preuves. Le désir et l'érection nécessitent des approches différentes.

01 Un complément peut-il tout améliorer ?

Non. Ginseng, maca, tribulus, arginine et autres produits n'ont pas une efficacité uniforme. Corriger une carence ne signifie pas stimuler toute personne.

02 Quels dangers cachés ?

Certains produits contiennent des médicaments non déclarés. Cela peut provoquer des interactions, notamment une chute dangereuse de tension avec les dérivés nitrés.

03 Et les « boosters » de testostérone ?

Leur efficacité et leur sécurité ne sont pas garanties. Les hormones et anabolisants peuvent réduire la production de spermatozoïdes et comporter d'autres risques.

04 Que faire avant d'acheter ?

Montrez l'étiquette et tous vos traitements au médecin ou au pharmacien. Méfiez-vous des résultats immédiats garantis, des compositions floues et des ventes sans traçabilité.

05 Quelle démarche plus utile ?

Rechercher sommeil, stress, problème relationnel, médicaments, diabète ou cause hormonale. Des traitements validés existent selon le diagnostic.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur thoracique, malaise ou érection douloureuse de plus de quatre heures : urgence. Informez les soignants du produit pris et de l'heure de prise.

À RETENIR

« Naturel » ne signifie ni efficace ni sans risque.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

FDA · Produits sexuels et ingrédients cachés

EAU · Santé sexuelle et érection



المكملات والرغبة والانتصاب

تتجاوز وعود المنتجات الطبيعية غالباً الأدلة. تحتاج الرغبة والانتصاب إلى مقاربات مختلفة.

01 هل يحسن مكمل كل شيء؟

لا. الجينسنغ والماكا والتريبولوس والأرجينين وغيرها ليست ذات فعالية موحدة. تصحيح نقص لا يعني تنشيط كل شخص.

02 ما المخاطر الخفية؟

تحتوي بعض المنتجات على أدوية غير معلنة. قد تسبب تداخلات، ومنها انخفاض ضغط خطر مع مشتقات النترات.

03 وماذا عن معززات التستوستيرون؟

لا تضمن فعاليتها وسلامتها. قد تقلل الهرمونات والمنشطات البنائية إنتاج الحيوانات المنوية ولها مخاطر أخرى.

04 ماذا أفعل قبل الشراء؟

اعرض المصق وكل الأدوية على الطبيب أو الصيدلي. احذر ضمان النتائج الفورية والتركيب الغامضة والبيع مجهول المصدر.

05 ما النهج الأنفع؟

البحث عن النوم والضغط ومشكلات العلاقة والأدوية والسكري والسبب الهرموني. توجد علاجات مثبتة حسب التشخيص.

متى تطلب المساعدة؟

ألم الصدر أو الإغماء أو انتصاب مؤلم أكثر من أربع ساعات حالة طارئة. أخبر الفريق بالمنتج ووقت تناوله.

تذكر

طبيعي لا يعني فعالاً أو خالياً من الخطر.



Dépistage du cancer de la prostate

Le dépistage se discute avec un homme sans symptôme. Il vise à détecter un cancer utile à traiter, tout en limitant les examens inutiles.

01 À quel âge en parler ?

Les recommandations européennes proposent d'en discuter vers 50 ans, plus tôt avec antécédents familiaux ou certains facteurs de risque, notamment BRCA2. Santé générale et espérance de vie comptent aussi.

02 Quel examen initial ?

Le PSA sanguin, parfois associé à un toucher rectal selon le contexte. Un PSA élevé ne prouve pas un cancer ; une valeur basse ne l'exclut pas totalement.

03 Quels bénéfices et limites ?

Détecter plus tôt certains cancers, mais aussi découvrir une tumeur qui n'aurait jamais causé de problème. Anxiété, biopsies et traitements peuvent avoir des conséquences.

04 Que faire si le PSA augmente ?

Le médecin vérifie contexte, infection, traitements et parfois répète le dosage. IRM, calcul du risque ou autres tests peuvent aider avant une éventuelle biopsie.

05 Faut-il doser chaque année ?

Pas forcément. L'intervalle dépend du PSA initial, du risque et de votre choix après information. Finastéride et dutastéride modifient l'interprétation du PSA.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sang dans les urines ou difficulté à uriner nécessite un bilan de symptômes : ce n'est plus seulement une question de dépistage.

À RETENIR

Décider ensemble permet un dépistage adapté, sans automatisme.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Détection du cancer prostatique



التحري عن سرطان البروستاتا

يُناقش التحري مع رجل بلا أعراض. يهدف إلى كشف سرطان يفيده علاجه مع تقليل الفحوص غير اللازمة.

01 في أي عمر أناقشه؟

تقترح التوصيات الأوروبية مناقشته قرب 50 سنة، وأبكر مع تاريخ عائلي أو عوامل خطر معينة، خاصة BRCA2. تهم أيضاً الصحة العامة والعمر المتوقع.

02 ما الفحص الأول؟

PSA في الدم، وأحياناً فحص المستقيم حسب الحالة. ارتفاع PSA لا يثبت السرطان؛ وانخفاضه لا ينفيه تماماً.

03 ما الفوائد والحدود؟

كشف بعض السرطانات مبكراً، لكن أيضاً اكتشاف ورم لم يكن ليسبب مشكلة. قد تترتب آثار على القلق والخزعات والعلاجات.

04 ماذا إن ارتفع PSA؟

يراجع الطبيب السياق والعدوى والأدوية وقد يكرر القياس. يساعد الرنين وتقدير الخطر أو اختبارات أخرى قبل خزعة محتملة.

05 هل أفحص سنوياً؟

ليس بالضرورة. تعتمد الفترة على PSA الأول والخطر واختيارك بعد الشرح. يغير فيناستيرويد ودوتاستيرايد تفسير PSA.

متى تطلب المساعدة؟

الدم في البول أو صعوبة التبول يحتاج إلى تقييم للأعراض؛ ولا يكون الأمر مجرد تحرّ.

تذكر

يساعد القرار المشترك على تحرّ مناسب دون إجراءات تلقائية.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 313 · FR

Les marqueurs tumoraux en urologie

Un marqueur est une mesure pouvant aider au diagnostic ou au suivi. Il n'existe pas de prise de sang qui dépiste tous les cancers urologiques.

01 Que signifie le PSA ?

Il renseigne sur la prostate, pas uniquement sur le cancer. Augmentation bénigne, inflammation et certains gestes peuvent le modifier ; les traitements comptent dans son interprétation.

02 Et pour le testicule ?

AFP, bêta-hCG et LDH sont utilisés selon la situation, avant et après traitement. Des marqueurs normaux n'excluent pas un cancer du testicule.

03 Pour le rein ou la vessie ?

Il n'y a pas de marqueur sanguin standard permettant seul le dépistage. Cytologie et certains tests urinaires ont des indications précises et ne remplacent pas tout le bilan.

04 Comment lire une variation ?

Avec le laboratoire, les valeurs antérieures, le délai après traitement et le contexte. Une hausse n'est pas toujours un cancer ; une baisse ne résume pas toute la réponse.

05 Quels examens restent nécessaires ?

Examen clinique, imagerie, endoscopie ou analyse de tissu selon l'organe. Évitez les bilans de marqueurs choisis au hasard sans question médicale.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une masse testiculaire ou du sang visible dans les urines nécessite une consultation, même avec des marqueurs normaux.

À RETENIR

Un marqueur aide à décider ; il ne décide pas seul.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Marqueurs testiculaires

EAU · PSA et diagnostic



واسمات الأورام في المسالك البولية

الواسم قياس قد يساعد في التشخيص أو المتابعة. لا يوجد تحليل دم يكشف كل سرطانات المسالك البولية.

01 ماذا يعني PSA؟

يعطي معلومات عن البروستاتا وليس السرطان وحده. قد يغيره التضخم الحميد والالتهاب وبعض الإجراءات؛ وتهم الأدوية في تفسيره.

02 وماذا عن الخصية؟

تُستعمل AFP وبيتا-hCG وLDH حسب الحالة قبل العلاج وبعده. لا تنفي القيم الطبيعية سرطان الخصية.

03 وماذا عن الكلية أو المثانة؟

لا يوجد واسم دموي روتيني يكفي وحده للتحري. للفحص الخلوي وبعض اختبارات البول دواعي محددة ولا تعوض التقييم كله.

04 كيف أفهم تغير القيمة؟

مع المختبر والقيم السابقة والوقت بعد العلاج والسياق. الارتفاع لا يعني دائماً سرطاناً؛ والانخفاض لا يلخص الاستجابة كاملة.

05 ما الفحوص التي تبقى لازمة؟

الفحص والتصوير والتنظير أو تحليل النسيج حسب العضو. تجنب طلب واسمات عشوائية دون سؤال طبي.

متى تطلب المساعدة؟

كتلة خصوية أو دم مرئي في البول يحتاج إلى استشارة حتى مع واسمات طبيعية.

تذكر

يساعد الواسم على القرار ولا يقرر وحده.



Les masses kystiques du rein

Un kyste simple est généralement bénin. Une masse kystique complexe doit être caractérisée avant de décider du suivi ou du traitement.

01 Qu'est-ce qu'un kyste complexe ?

Une poche de liquide avec certaines parois, cloisons ou parties solides. Ce terme ne signifie pas automatiquement cancer.

02 Comment l'étudier ?

Scanner ou IRM avec protocole adapté, parfois échographie de contraste. Le compte rendu doit décrire la lésion et, si applicable, sa catégorie de Bosniak et la version utilisée.

03 Que signifie Bosniak ?

I et II sont habituellement bénins ; IIF demande une surveillance ; III et IV nécessitent un avis spécialisé. La catégorie estime un risque, pas un diagnostic certain.

04 Faut-il toujours opérer ?

Non. Taille, aspect, évolution, santé et fonction rénale guident surveillance ou intervention. Pour certaines lésions, préserver le rein est possible et souhaitable.

05 Une biopsie est-elle systématique ?

Non. Dans une lésion surtout liquidienne, elle peut être peu informative. Son intérêt dépend d'une partie solide accessible et de son impact sur la décision.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sang visible dans les urines, douleur persistante ou fièvre nécessite un avis. Une douleur intense avec malaise ou saignement important impose une évaluation urgente.

À RETENIR

La décision dépend des images et du contexte, pas du mot « kyste » seul.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Masses kystiques et Bosniak



الكتل الكيسية في الكلية

الكيس البسيط حميد عادة. تحتاج الكتلة الكيسية المعقدة إلى توصيف قبل اختيار المتابعة أو العلاج.

01 ما الكيس المعقد؟

جيب سائل فيه جدار أو حواجز أو أجزاء صلبة معينة. لا يعني هذا الوصف سرطاناً تلقائياً.

02 كيف نفحصه؟

تصوير مقطعي أو رنين بروتوكول مناسب، وأحياناً موجات فوق صوتية بالتباين. يجب وصف الآفة وفئة بوسنيك وإصدار التصنيف عند استعماله.

03 ماذا تعني بوسنيك؟

I و II حميدان عادة؛ IIF تحتاج إلى متابعة؛ III و IV تحتاجان إلى رأي متخصص. تقدر الفئة الخطر ولا تثبت التشخيص.

04 هل الجراحة ضرورية دائماً؟

لا. يوجه الحجم والمظهر والتغير والصحة ووظيفة الكلى المراقبة أو التدخل. يمكن الحفاظ على الكلية في بعض الآفات وهو مرغوب.

05 هل الخزعة روتينية؟

لا. قد لا تفيد كثيراً في آفة معظمها سائل. يعتمد نفعها على جزء صلب يمكن الوصول إليه وتأثير النتيجة في القرار.

متى تطلب المساعدة؟

دم مرئي في البول أو ألم مستمر أو حمى يحتاج إلى رأي. ألم شديد مع إعياء أو نزف غزير يستدعي تقييماً عاجلاً.

تذكر

يعتمد القرار على الصور والسياق، لا كلمة كيس وحدها.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 315 · FR

Les malformations urogénitales

Ce sont des particularités présentes dès le développement des reins, des voies urinaires ou des organes génitaux. Leur gravité varie beaucoup.

01 Quels exemples ?

Rein absent ou en position inhabituelle, duplication des voies urinaires, obstacle, urétérocèle, hypospadias ou testicule non descendu. Chaque anomalie a son propre bilan.

02 Comment les découvrir ?

Par échographie avant ou après la naissance, symptômes, infection ou découverte fortuite à l'âge adulte. Certaines n'entraînent aucune gêne.

03 Quels examens sont utiles ?

Examen et échographie, puis parfois analyse d'urine, fonction rénale ou imagerie ciblée. Toutes les anomalies ne nécessitent pas scanner, génétique ou intervention.

04 Faut-il opérer ?

Seulement si le bénéfice le justifie : obstacle, infections, risque pour le rein ou gêne fonctionnelle notamment. Une surveillance peut suffire pour certaines situations.

05 Quel suivi à long terme ?

Selon l'anomalie : tension, fonction rénale, infections, puberté, fertilité ou sexualité. Les soins doivent accompagner le passage de l'enfant à l'adulte si nécessaire.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Chez un enfant, fièvre, vomissements, abattement ou difficulté à uriner doivent être évalués rapidement. Une douleur testiculaire soudaine est une urgence.

À RETENIR

Le nom d'une anomalie ne suffit pas : il faut connaître son effet sur la fonction.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Urologie pédiatrique

CHOP · Duplication rénale



التشوهات الخلقية البولية والتناسلية

هي اختلافات تبدأ أثناء نمو الكلى أو المسالك أو الأعضاء التناسلية. تختلف خطورتها كثيراً.

01 ما الأمثلة؟

غياب كلية أو موضع غير معتاد، ازدواج المسالك، انسداد، قيلة حالبية، إحليل تحتى أو خصية غير نازلة. لكل حالة تقييمها.

02 كيف تُكتشف؟

بالتصوير قبل الولادة أو بعدها، أو الأعراض أو العدوى أو مصادفة عند البالغ. لا تسبب بعضها أي إزعاج.

03 ما الفحوص المفيدة؟

الفحص والموجات فوق الصوتية، ثم أحياناً البول ووظيفة الكلى أو تصوير موجه. لا تحتاج كل حالة إلى مقطعي أو تحليل وراثي أو تدخل.

04 هل نحتاج إلى جراحة؟

إذا بررت الفائدة ذلك: انسداد أو عدوى أو خطر كلوي أو مشكلة وظيفية مثلاً. قد تكفي المراقبة لبعض الحالات.

05 ما المتابعة البعيدة؟

حسب الحالة: الضغط ووظيفة الكلى والعدوى والبلوغ والخصوبة أو الجنس. قد تلزم متابعة الانتقال من الطفولة إلى البلوغ.

متى تطلب المساعدة؟

عند الطفل، الحمى أو القيء أو الإنهاك أو صعوبة التبول تحتاج إلى تقييم سريع. ألم خصوي مفاجئ حالة طارئة.

تذكر

لا يكفي اسم الاختلاف؛ يجب معرفة أثره على الوظيفة.



Sclérose en plaques : protéger la vessie et les reins

La sclérose en plaques peut modifier les messages entre le système nerveux, la vessie et son sphincter. Les troubles peuvent évoluer.

01 Quels problèmes possibles ?

Urgences, fuites, levers nocturnes, difficulté à vider la vessie ou association de plusieurs troubles. Une vessie à forte pression peut menacer les reins dans certaines situations.

02 Quel bilan ?

Symptômes, calendrier des mictions, résidu après avoir uriné, fonction rénale et parfois échographie. Un bilan urodynamique aide lorsque son résultat change la prise en charge.

03 Quels traitements ?

Habitudes adaptées, médicaments, rééducation sélectionnée, autosondages ou toxine botulique selon le mécanisme. Calmer les urgences ne suffit pas si la vessie se vide mal.

04 Comment réduire les infections ?

Suivre les consignes de sondage, éviter la distension et traiter la constipation. Des bactéries sans symptômes ne justifient généralement pas un antibiotique, hors indications particulières.

05 Pourquoi poursuivre le suivi ?

Les symptômes ne reflètent pas toujours la pression ou la vidange. Le contrôle est personnalisé et coordonné avec le neurologue, notamment si les troubles changent.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, frissons, douleur du flanc, malaise ou impossibilité d'uriner : avis urgent. Une infection peut aggraver temporairement les symptômes neurologiques.

À RETENIR

La priorité est le confort, une vidange sûre et la protection des reins.



التصلب المتعدد: حماية المثانة والكليتين

قد يغير التصلب المتعدد الرسائل بين الجهاز العصبي والمثانة ومصرتها. وقد تتطور الاضطرابات.

01 ما المشكلات الممكنة؟

إلحاح وتسرب وتبول ليلي وصعوبة إفراغ أو اجتماع اضطرابات. قد يهدد ضغط المثانة المرتفع الكلى في بعض الحالات.

02 ما التقييم؟

الأعراض ومفكرة التبول والبول المتبقي ووظيفة الكلى وأحياناً التصوير. يفيد فحص ديناميكية التبول عندما يغير التدبير.

03 ما العلاجات؟

عادات مناسبة وأدوية وتأهيل مختار وقسرة ذاتية أو بوتولينوم حسب الآلية. لا يكفي تهدئة الإلحاح إذا كانت المثانة تفرغ بصعوبة.

04 كيف أقلل العدوى؟

اتبع تعليمات القسرة وتجنب تمدد المثانة وعالج الإمساك. لا تستلزم البكتيريا بلا أعراض عادة مضاداً، إلا لدواعٍ محددة.

05 لماذا أواصل المتابعة؟

لا تعكس الأعراض دائماً الضغط أو الإفراغ. تُخصص المراقبة وتُنسق مع طبيب الأعصاب، خاصة عند التغير.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم الخصرة أو إعياء أو عجز عن التبول يحتاج إلى رأي عاجل. قد تفاقم العدوى الأعراض العصبية مؤقتاً.

تذكر

الأولية الراحة والإفراغ الآمن وحماية الكلى.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

NEURO-UROLOGIE · FICHE 317 · FR

Parkinson : troubles urinaires et sécurité

La maladie de Parkinson peut provoquer des urgences et des fuites. Mobilité, sommeil, constipation et traitements peuvent aussi intervenir.

01 Quels symptômes fréquents ?

Besoin pressant, fréquence, levers nocturnes et fuites avant d'arriver aux toilettes. Une difficulté de vidange peut avoir d'autres causes associées, notamment prostatiques.

02 Que vérifier ?

Résidu urinaire, médicaments, constipation, tension et risque de chute. Le bilan peut inclure urine, échographie ou urodynamique selon la situation.

03 Comment faciliter le quotidien ?

Toilettes accessibles, éclairage nocturne, vêtements faciles et horaires adaptés. N'éliminez pas la boisson pour éviter les fuites ; adaptez-la avec l'équipe.

04 Quels traitements ?

Rééducation ou médicaments selon le bilan. Certains traitements urinaires peuvent aggraver cognition, constipation ou hypotension ; le choix est coordonné avec le neurologue.

05 Quand réévaluer ?

Si les symptômes changent, si les chutes augmentent ou si la vessie se vide mal. Ne concluez pas que toute difficulté vient de Parkinson.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, confusion soudaine, douleur du flanc ou impossibilité d'uriner : évaluation rapide, urgente si sévère. Une rétention importante nécessite un bilan spécifique.

À RETENIR

Traiter la vessie doit aussi préserver mobilité, cognition et sécurité.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Neuro-urologie



باركنسون: اضطرابات البول والسلامة

قد يسبب باركنسون إلحاحاً وتسرباً. وقد تؤثر الحركة والنوم والإمساك والأدوية أيضاً.

01 ما الأعراض الشائعة؟

حاجة ملحة وتكرار وتبول ليلي وتسرب قبل الوصول للمرحاض. قد تكون لصعوبة الإفراغ أسباب مصاحبة، ومنها البروستاتا.

02 ماذا نفحص؟

البول المتبقي والأدوية والإمساك والضغط وخطر السقوط. قد يشمل التقييم البول أو التصوير أو ديناميكية التبول حسب الحالة.

03 كيف أسهل اليوم؟

مرحاض سهل الوصول وإضاءة ليلية وملابس سهلة ومواعيد مناسبة. لا تلغ السوائل لمنع التسرب؛ عدلها مع الفريق.

04 ما العلاج؟

تأهيل أو أدوية حسب التقييم. قد تزيد بعض أدوية البول اضطراب الإدراك أو الإمساك أو انخفاض الضغط؛ ينسق الاختيار مع طبيب الأعصاب.

05 متى أعيد التقييم؟

عند تغير الأعراض أو زيادة السقوط أو سوء إفراغ المثانة. لا تنسب كل صعوبة إلى باركنسون.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو ارتباك مفاجئ أو ألم الخصرة أو عجز عن التبول يحتاج إلى تقييم سريع، وعاجل إذا كان شديداً. الاحتباس الكبير يحتاج إلى تقييم خاص.

تذكر

يجب أن يحافظ علاج المثانة أيضاً على الحركة والإدراك والسلامة.



Alzheimer : accompagner les troubles urinaires

Les fuites peuvent venir de troubles de la vessie, mais aussi de difficultés à reconnaître le besoin ou à trouver les toilettes.

01 Faut-il tout attribuer à Alzheimer ?

Non. Constipation, médicament, obstacle prostatique ou infection symptomatique peuvent intervenir. Un changement récent mérite une évaluation.

02 Comment aider sans humilier ?

Proposez les toilettes à des moments réguliers, avec repères visuels, trajet simple et vêtements faciles. Préservez l'intimité et évitez les reproches.

03 Quelle hygiène ?

Changez les protections, nettoyez doucement et protégez la peau. Maintenez des boissons adaptées ; déshydratation et constipation peuvent aggraver la situation.

04 Quels traitements envisager ?

Le médecin recherche une cause corrigable. Certains médicaments urinaires peuvent altérer mémoire ou vigilance ; la sonde permanente n'est pas une solution automatique aux fuites.

05 Une analyse positive signifie-t-elle infection ?

Pas toujours. Des bactéries sans symptômes sont fréquentes chez les personnes âgées. Une confusion soudaine a plusieurs causes et ne suffit pas seule à prouver une infection urinaire.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Confusion brutale, somnolence inhabituelle, fièvre, douleur ou forte baisse des urines : demandez rapidement une évaluation, urgente si l'état se dégrade.

À RETENIR

Le soutien de l'aidant et le respect de la personne font partie du traitement.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Alzheimer's Society · Toilettes et continence
EAU · Infections urologiques



اضطرابات التبول العصبية · ورقة 318 · AR

ألزهايمر: مرافقة اضطرابات البول

قد ينشأ التسرب من المثانة أو من صعوبة التعرف على الحاجة أو العثور على المرحاض.

01 هل أنسب كل شيء إلى ألزهايمر؟

لا. قد يساهم الإمساك أو الدواء أو انسداد البروستاتا أو عدوى بأعراض. يحتاج التغير الحديث إلى تقييم.

02 كيف أساعد دون إحراج؟

اقترح المرحاض بمواعيد منتظمة مع علامات واضحة وطريق بسيط وملابس سهلة. احفظ الخصوصية وتجنب اللوم.

03 ما النظافة المناسبة؟

غير الحماية ونظف بلطف واحم الجلد. حافظ على سوائل مناسبة؛ فقد يزيد الجفاف والإمساك الوضع سوءاً.

04 ما العلاجات؟

يبحث الطبيب عن سبب قابل للتصحيح. قد تؤثر بعض أدوية البول في الذاكرة أو اليقظة؛ والقسرة الدائمة ليست حلاً تلقائياً للتسرب.

05 هل يعني التحليل الإيجابي عدوى؟

ليس دائماً. البكتيريا بلا أعراض شائعة لدى المسنين. للارتباك المفاجئ أسباب متعددة ولا يثبت وحده عدوى بولية.

متى تطلب المساعدة؟

ارتباك مفاجئ أو نعاس غير معتاد أو حمى أو ألم أو انخفاض شديد في البول: اطلب تقييماً سريعاً، وعاجلاً إذا تدهورت الحالة.

تذكر

دعم المرافق واحترام الشخص جزء من العلاج.

المراجع · 04/10/2026



Identité de genre : comprendre et accompagner

Identité de genre, orientation sexuelle et difficultés sexuelles sont des notions différentes. Une consultation peut aider à clarifier des questions ou une souffrance.

01 De quoi parle-t-on ?

L'identité de genre est le vécu personnel de son genre. L'orientation décrit l'attirance. Ni l'une ni l'autre ne se déduit d'un symptôme, d'une tenue ou d'une pratique sexuelle.

02 S'agit-il d'une maladie mentale ?

Une identité transgenre n'est pas, en elle-même, un trouble mental. L'OMS classe l'incongruence de genre parmi les situations liées à la santé sexuelle, hors troubles mentaux.

03 Quand consulter ?

Pour questions, détresse, difficultés relationnelles ou besoin de soins. L'écoute doit respecter la personne et sa confidentialité ; nul n'a à être forcé à révéler son vécu.

04 Quel accompagnement ?

Soutien psychologique si souhaité, traitement d'une anxiété ou dépression associée et information sur les options. Il n'a pas pour but d'imposer une identité ou une orientation.

05 Quels soins médicaux ?

Ils sont individualisés avec une équipe compétente, consentement éclairé et attention à la fertilité. N'utilisez pas d'hormones sans suivi ; disponibilité et parcours dépendent du contexte local.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

En cas de violence ou d'idées suicidaires, cherchez immédiatement une aide sûre. Les démarches des mineurs nécessitent un accompagnement spécialisé adapté à leur âge.

À RETENIR

La qualité des soins repose sur l'écoute, le respect et des décisions informées.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Identité de genre et CIM-11



الهوية الجندرية: الفهم والمرافقة

الهوية الجندرية والتوجه الجنسي والصعوبات الجنسية مفاهيم مختلفة. قد تساعد الاستشارة على توضيح تساؤلات أو معاناة.

01 عم نتحدث؟

الهوية الجندرية هي تجربة الشخص الداخلية لجندره. يصف التوجه الانجذاب. لا نستنتج أيًا منهما من عرض أو لباس أو ممارسة جنسية.

02 هل هي مرض نفسي؟

الهوية العابرة جندرياً ليست بحد ذاتها اضطراباً نفسياً. تصنف منظمة الصحة العالمية عدم التوافق الجندري ضمن حالات الصحة الجنسية، خارج الاضطرابات النفسية.

03 متى أستشير؟

للتساؤلات أو الضيق أو مشكلات العلاقة أو الحاجة إلى رعاية. يجب احترام الشخص والسرية؛ ولا يُجبر أحد على كشف تجربته.

04 ما المرافقة؟

دعم نفسي عند الرغبة وعلاج قلق أو اكتئاب مصاحب ومعلومات عن الخيارات. لا تهدف المرافقة إلى فرض هوية أو توجه.

05 ما الرعاية الطبية؟

تُخصص مع فريق مؤهل وموافقة مستنيرة والانتباه إلى الخصوبة. لا تستعمل الهرمونات بلا متابعة؛ ويختلف توفر الرعاية ومسارها حسب السياق المحلي.

متى تطلب المساعدة؟

عند العنف أو الأفكار الانتحارية، اطلب مساعدة آمنة فوراً. يحتاج القاصرون إلى مرافقة متخصصة مناسبة للعمر.

تذكر

تقوم جودة الرعاية على الإنصات والاحترام والقرار المستنير.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SEXOLOGIE · FICHE 320 · FR

Vaginisme : prendre soin du couple

Le vaginisme est une contraction involontaire pouvant rendre la pénétration difficile ou douloureuse. Ce n'est pas un refus volontaire du partenaire.

01 Quels effets dans le couple ?

Peur, évitement, culpabilité ou incompréhension peuvent apparaître. Le désir et le plaisir peuvent rester présents ; sexualité ne signifie pas uniquement pénétration.

02 Que faire pendant une douleur ?

Arrêter, sans forcer ni demander de « supporter ». Le consentement reste indispensable. Une tentative répétée douloureuse peut renforcer peur et contraction.

03 Quel bilan ?

Un professionnel recherche aussi infection, sécheresse ou autre cause de douleur. L'examen est expliqué, adapté et interrompu à la demande ; il n'est jamais imposé.

04 Quels traitements ?

Accompagnement psychosexuel, relaxation, rééducation du périnée centrée sur le relâchement et parfois dilateurs progressifs guidés. Le rythme est celui de la personne.

05 Comment le partenaire peut-il aider ?

Écouter sans reproche, retirer la pression de résultat et participer si la personne le souhaite. En cas de projet d'enfant, demander tôt un accompagnement adapté.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur pelvienne intense, fièvre ou saignement important : consultation rapide. Une situation de contrainte ou violence nécessite une aide sûre.

À RETENIR

Une prise en charge progressive peut améliorer la sexualité et la relation.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Vaginisme



التشنج المهبلي والعناية بالعلاقة

التشنج المهبلي تقلص لا إرادي قد يجعل الإيلاج صعباً أو مؤلماً. ليس رفضاً متعمداً للشريك.

01 كيف يؤثر في الزوجين؟

قد تظهر مخاوف وتجنب وشعور بالذنب أو سوء فهم. قد تبقى الرغبة والمتعة موجودتين؛ فالجنس لا يقتصر على الإيلاج.

02 ماذا نفعل عند الألم؟

نتوقف دون إجبار أو مطالبة بالتحمل. تبقى الموافقة أساسية. قد تزيد المحاولات المؤلمة المتكررة الخوف والتقلص.

03 ما التقييم؟

يبحث المختص أيضاً عن عدوى أو جفاف أو سبب آخر للألم. يُشرح الفحص ويُكيف ويُوقف عند الطلب؛ ولا يُفرض أبداً.

04 ما العلاجات؟

مرافقة نفسية جنسية واسترخاء وتأهيل للعجان يركز على إرخاء العضلات، وأحياناً موسعات تدريجية بإشراف. يسير العلاج وفق راحة الشخص.

05 كيف يساعد الشريك؟

بالإنصات دون لوم وإزالة ضغط النتيجة والمشاركة عند رغبة الشخص. مع مشروع إنجاب، اطلبوا مرافقة مناسبة مبكراً.

متى تطلب المساعدة؟

ألم حوض شديد أو حمى أو نزف غزير يحتاج إلى استشارة سريعة. الإكراه أو العنف يحتاج إلى مساعدة آمنة.

تذكر

قد يحسن العلاج التدريجي الصحة الجنسية والعلاقة.