



Constipation et troubles urinaires

L'intestin et la vessie sont voisins. Une constipation peut aggraver les envies urgentes ou les fuites, sans être leur seule cause.

- 01 « L'intestin n'a aucun lien avec la vessie. »**
Un rectum rempli peut exercer une pression sur la vessie. Les efforts répétés à la selle sollicitent aussi le périnée.
- 02 « Il suffit de boire moins pour moins uriner. »**
Non. Cela peut aggraver la constipation. Adaptez les boissons aux consignes médicales, surtout en cas de restriction pour le cœur ou les reins.
- 03 « Plus je pousse, mieux je me vide. »**
Évitez de forcer. Prenez le temps, répondez à l'envie et, si possible, posez les pieds sur un petit support pour faciliter la selle.
- 04 « Toutes les fibres et tous les laxatifs conviennent. »**
Augmentez progressivement les fibres selon votre régime. En cas de maladie rénale ou de restriction de boissons, faites choisir le laxatif par un professionnel.
- 05 « Des selles liquides excluent une constipation. »**
Parfois des selles liquides contournent un amas de selles dures. N'utilisez pas automatiquement un antidiarrhéique ; faites évaluer la situation.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur abdominale intense avec vomissements ou arrêt des gaz : urgence. Sang dans les selles, perte de poids ou changement persistant du transit : consultez.

À RETENIR

Mentionnez le transit, les médicaments et les symptômes urinaires lors de la même consultation.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Constipation

NHS Gloucestershire · Urgence urinaire

CUH · Médicaments sans ordonnance et reins



الإمساك واضطرابات التبول

الأمعاء والمثانة متجاورتان. قد يزيد الإمساك الرغبة الملحة أو تسرب البول، دون أن يكون السبب الوحيد.

01 «لا علاقة للأمعاء بالمثانة»

قد يضغط المستقيم الممتلئ على المثانة. يجهد الدفع المتكرر أثناء التبرز عضلات قاع الحوض أيضاً.

02 «يكفي تقليل الشرب لتقليل التبول»

لا. قد يزيد ذلك الإمساك. اضبط الشرب حسب التعليمات الطبية، خصوصاً مع تقييده بسبب القلب أو الكلى.

03 «كلما دفعت أكثر أفرغت أفضل»

تجنب الدفع الشديد. خذ وقتك واستجب للرغبة، وضع قدميك على مسند صغير إن أمكن لتسهيل التبرز.

04 «كل الألياف والمليينات مناسبة»

زد الألياف تدريجياً حسب حميتك. مع مرض الكلى أو تقييد السوائل اطلب من مختص اختيار المليون.

05 «البراز السائل ينفي الإمساك»

قد يمر براز سائل حول كتلة براز صلبة. لا تستعمل تلقائياً دواء للإسهال؛ اطلب تقييماً.

متى تطلب المساعدة؟

ألم بطني شديد مع قيء أو توقف خروج الغازات: طارئ. دم في البراز أو نقص وزن أو تغير مستمر في التبرز: استشر.

تذكر

اذكر التبرز والأدوية والأعراض البولية في الاستشارة نفسها.



Orgasme difficile ou éjaculation retardée

Une difficulté persistante à atteindre l'orgasme ou à éjaculer peut être évaluée. Elle ne mesure ni la virilité ni la qualité du couple.

01 « Érection, orgasme et éjaculation sont identiques. »

Non. L'érection, la sensation de plaisir culminant et la sortie du sperme sont des phénomènes distincts. Précisez lequel a changé.

02 « Si je n'y arrive pas, je n'aime plus mon partenaire. »

Non. Stress, pression de performance, stimulation, médicaments, diabète ou maladie neurologique peuvent intervenir.

03 « Il existe un temps normal obligatoire. »

Non. La gêne, la répétition et le changement par rapport à vos habitudes comptent davantage qu'un chronomètre.

04 « Je dois arrêter mes médicaments. »

N'arrêtez pas seul un traitement. Apportez la liste des médicaments, l'historique des opérations et la date d'apparition du trouble.

05 « Il faut forcer ou acheter un stimulant. »

Non. Réduire la pression et adapter la stimulation, avec consentement, peut aider. Un accompagnement sexologique et un bilan ciblé peuvent être proposés.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur génitale brutale ou érection dépassant quatre heures : urgence. Un trouble nouveau, persistant ou gênant, surtout avec un projet d'enfant, mérite une consultation.

À RETENIR

Dites si le trouble survient seul, avec un partenaire ou dans les deux situations, et si du sperme sort.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Difficultés d'éjaculation

NHS Oxfordshire · Difficultés d'orgasme



صعوبة النشوة أو تأخر القذف

يمكن تقييم الصعوبة المستمرة في بلوغ النشوة أو القذف. لا تقيس الرجولة ولا جودة العلاقة.

01 «الانتصاب والنشوة والقذف شيء واحد»

لا. الانتصاب وإحساس ذروة المتعة وخروج المني ظواهر مختلفة. حدد ما تغير منها.

02 «إذا لم أصل للنشوة فلا أحب شريكي»

لا. قد تساهم الضغوط وقلق الأداء وطريقة التحفيز والأدوية والسكري أو مرض عصبي.

03 «هناك مدة طبيعية إلزامية»

لا. الانزعاج وتكرر المشكلة والتغير عن عاداتك أهم من حساب الوقت.

04 «يجب أن أوقف أدويتي»

لا توقف علاجاً بنفسك. أحضر قائمة الأدوية وتاريخ العمليات ووقت بداية المشكلة.

05 «يجب الإصرار أو شراء منشط»

لا. قد يفيد تخفيف الضغط وتكييف التحفيز بموافقة الطرفين. يمكن اقتراح رعاية في الصحة الجنسية وفحوص موجهة.

متى تطلب المساعدة؟

ألم تناسلي مفاجئ أو انتصاب يتجاوز أربع ساعات: طارئ. صعوبة جديدة أو مستمرة أو مزعجة، خصوصاً مع الرغبة في الإنجاب، تستحق استشارة.

تذكر

اذكر هل تحدث المشكلة وحدك أم مع شريك أم في الحالتين، وهل يخرج المني.

المراجع · 04/10/2026



Fertilité : avant un traitement du cancer

Certains traitements du cancer peuvent réduire la fertilité. Parler tôt du projet d'enfant permet d'étudier les possibilités de préservation.

01 « Il faut attendre la fin du traitement. »

Non. Demandez une orientation avant le traitement, idéalement dès son annonce. Le calendrier doit être coordonné avec l'équipe d'oncologie.

02 « Cela ne concerne que les hommes mariés. »

Non. Après la puberté, même sans projet immédiat, vous pouvez demander des informations. La décision dépend de vos souhaits et de la situation médicale.

03 « Congeler du sperme garantit un enfant. »

Non. Cela conserve une possibilité, sans garantie. La qualité du sperme, son utilisation future et la fertilité du couple influencent le résultat.

04 « Si je ne peux pas faire le recueil, tout est impossible. »

Signalez-le rapidement. Une équipe spécialisée peut étudier d'autres moyens de recueillir des spermatozoïdes. Avant la puberté, certaines options restent expérimentales.

05 « Le traitement rend toujours stérile, donc inutile de se protéger. »

Non. Le risque varie. Une grossesse peut rester possible : demandez quelle contraception utiliser et pendant combien de temps après le traitement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Si le traitement doit commencer bientôt, contactez l'équipe le jour même pour organiser l'avis de fertilité. Ne reportez pas seul un traitement du cancer.

À RETENIR

Demandez les risques, les options disponibles, les coûts et les modalités de conservation dans votre centre.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NCI · Fertilité masculine et cancer

ASCO · Préservation de la fertilité, 2025



حفظ الخصوبة قبل علاج السرطان

قد تقلل بعض علاجات السرطان الخصوبة. يتيح الحديث المبكر عن الإنجاب دراسة إمكانات حفظها.

01 «يجب الانتظار حتى نهاية العلاج»

لا. اطلب الإحالة قبل العلاج، ويفضل منذ الإعلان عنه. يجب تنسيق المواعيد مع فريق علاج السرطان.

02 «هذا يخص الرجال المتزوجين فقط»

لا. بعد البلوغ، حتى دون مشروع إنجاب قريب، يمكنك طلب المعلومات. يعتمد القرار على رغباتك وحالتك الطبية.

03 «تجميد المنى يضمن طفلاً»

لا. يحفظ إمكانية دون ضمان. تؤثر جودة الحيوانات المنوية واستعمالها لاحقاً وخصوبة الزوجين في النتيجة.

04 «إذا تعذر جمع العينة فلا حل»

أبلغ الفريق سريعاً. قد يدرس فريق متخصص وسائل أخرى لجمع الحيوانات المنوية. قبل البلوغ تظل بعض الخيارات تجريبية.

05 «العلاج يسبب العقم دائماً فلا حاجة للوقاية»

لا. يختلف الخطر وقد يبقى الحمل ممكناً. اسأل عن وسيلة منع الحمل ومدتها بعد العلاج.

متى تطلب المساعدة؟

إذا كان العلاج سيبدأ قريباً فاتصل بالفريق في اليوم نفسه لتنظيم استشارة الخصوبة. لا تؤجل علاج السرطان بنفسك.

تذكر

اسأل عن المخاطر والخيارات المتاحة والتكاليف وشروط الحفظ في مركزك.

المراجع · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 364 · FR

Dépister tôt, consulter en confiance

La prévention concerne les femmes et les hommes, même sans douleur. Une consultation peut respecter la pudeur, les convictions et la confidentialité.

01 Pourquoi dépister ?

Certaines maladies sont silencieuses. Diabète, hypertension et antécédents familiaux justifient notamment une surveillance rénale ciblée.

02 Faut-il tout rechercher chez tout le monde ?

Non. Le médecin adapte les examens à l'âge et aux risques. Le PSA se discute ; un scanner ou un bilan hormonal n'est pas systématique.

03 Comment parler d'un sujet intime ?

Demandez un moment seul avec le médecin, une explication avant l'examen et, si souhaité, un accompagnant professionnel. Votre accord compte.

04 Comment préparer la visite ?

Apportez traitements, plantes utilisées, résultats et carnet vaccinal. Demandez une explication dans la langue la plus facile pour vous.

05 Et les pratiques culturelles ?

Parlez du jeûne, des contraintes de travail, des voyages et de l'accès aux soins. Ces éléments servent à organiser un suivi réalisable, sans jugement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sang visible dans les urines, boule testiculaire ou symptôme persistant : consultez sans attendre un dépistage programmé.

Douleur testiculaire brutale : urgence.

À RETENIR

Le dépistage vise une personne sans symptôme ; un symptôme nécessite une démarche diagnostique.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Maladie rénale chronique

Maroc · Prévention et vaccination HPV, 2025

EAU · Détection du cancer prostatique



الكشف المبكر والاستشارة بثقة

تهم الوقاية النساء والرجال حتى دون ألم. يمكن أن تحترم الاستشارة الحياء والمعتقدات والسرية.

01 لماذا الكشف المبكر؟

بعض الأمراض صامتة. يستدعي السكري وارتفاع الضغط والتاريخ العائلي خصوصاً متابعة كلوية موجهة.

02 هل نبحث عن كل شيء عند الجميع؟

لا. يكيف الطبيب الفحوص حسب العمر والمخاطر. يُناقش تحليل PSA؛ وليس التصوير المقطعي أو فحص الهرمونات ضرورياً للجميع.

03 كيف أتحدث عن موضوع حميم؟

اطلب وقتاً منفرداً مع الطبيب وشرحاً قبل الفحص ومرافقاً مهنيّاً إن رغبت. موافقتك مهمة.

04 كيف أستعد للزيارة؟

أحضر الأدوية والأعشاب المستعملة والنتائج ودفتر التلقيح. اطلب الشرح باللغة الأسهل لك.

05 وماذا عن العادات الثقافية؟

تحدث عن الصيام والعمل والسفر وصعوبة الوصول للرعاية. تساعد هذه المعلومات على متابعة قابلة للتطبيق دون حكم عليك.

متى تطلب المساعدة؟

دم ظاهر في البول أو كتلة بالخصية أو عرض مستمر: استشر دون انتظار موعد الكشف الدوري. ألم خصية مفاجئ: طارئ.

تذكر

الكشف المبكر يخص من لا أعراض لديه؛ أما العرض فيحتاج إلى تشخيص.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 365 · FR

Ramadan : jeûne et santé rénale

Le risque du jeûne varie selon la fonction rénale, les traitements et la chaleur. Une décision personnelle nécessite une évaluation médicale.

01 Quand en parler ?

Plusieurs semaines avant Ramadan. Apportez les analyses et discutez aussi du diabète, de la dialyse, d'une greffe ou d'un rein unique.

02 Tout le monde peut-il jeûner ?

Non. Une insuffisance rénale avancée, une situation instable ou une greffe récente peuvent exposer à un risque important. Demandez un avis individualisé.

03 Puis-je déplacer mes comprimés ?

Ne changez pas seul les horaires ou les doses. Les immunosuppresseurs doivent rester réguliers ; certaines associations favorisent la déshydratation.

04 Comment organiser boissons et repas ?

Si le jeûne est jugé possible, répartissez les boissons autorisées hors du jeûne, limitez le sel et suivez votre régime. Ne forcez pas l'eau si elle est restreinte.

05 Et mes convictions religieuses ?

Expliquez vos souhaits au médecin. Pour les dispenses et modalités religieuses, consultez une autorité de confiance ; l'équipe médicale précise le risque pour votre santé.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Malaise, confusion, vomissements, forte baisse des urines ou impossibilité de prendre un traitement essentiel : interrompez le jeûne et demandez rapidement une aide médicale.

À RETENIR

Le plan doit préciser les analyses de contrôle et les situations où il faut arrêter le jeûne.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Kidney Care UK · Ramadan et maladie rénale

NIDDK · Maladie rénale chronique



رمضان: الصيام وصحة الكلى

يختلف خطر الصيام حسب وظيفة الكلى والعلاجات والحرارة. يحتاج القرار الشخصي إلى تقييم طبي.

01 متى أناقش الصيام؟

قبل رمضان بعدة أسابيع. أحضر التحاليل وناقش السكري وغسيل الكلى والزرع أو وجود كلية واحدة.

02 هل يستطيع الجميع الصيام؟

لا. قد يحمل القصور الكلوي المتقدم أو الحالة غير المستقرة أو الزرع الحديث خطراً مهماً. اطلب تقييماً فردياً.

03 هل أغير توقيت الأقراص؟

لا تغير المواعيد أو الجرعات بنفسك. يجب انتظام أدوية منع الرفض؛ وقد تزيد بعض الأدوية خطر الجفاف.

04 كيف أنظم الشرب والوجبات؟

إذا اعتُبر الصيام ممكناً فوزع السوائل المسموحة خارج وقت الصيام وقلل الملح واتبع حميتك. لا تكثر الماء إن كان مقيداً.

05 ومعتقداتي الدينية؟

اشرح رغباتك للطبيب. اسأل جهة دينية موثوقة عن الرخص وأحكامها؛ ويحدد الفريق الطبي الخطر على صحتك.

متى تطلب المساعدة؟

إغماء أو تشوش أو قيء أو انخفاض شديد في البول أو تعذر تناول علاج أساسي: أوقف الصيام واطلب مساعدة طبية سريعاً.

تذكر

يجب أن تحدد الخطة التحاليل المطلوبة والحالات التي تستوجب وقف الصيام.



HPV : comprendre ses différentes formes

Les papillomavirus humains, ou HPV, forment une famille de virus. Une infection est fréquente et peut rester invisible.

01 Comment se transmettent-ils ?

Principalement par contact intime de peau ou de muqueuses, même sans pénétration. Le préservatif réduit le risque sans couvrir toutes les zones.

02 Quels types provoquent des verrues ?

Les types 6 et 11 causent la plupart des condylomes. Ils sont généralement différents des types à haut risque de cancer.

03 Quels types favorisent des cancers ?

Une infection persistante par certains types, notamment 16 et 18, peut causer des lésions précancéreuses puis certains cancers du col, de l'anus, du pénis ou de la gorge.

04 Un HPV prouve-t-il une infidélité ?

Non. Le virus peut être ancien et se révéler tardivement. Un résultat ne permet ni de dater l'infection ni d'en identifier l'origine.

05 Que faire ?

Vaccination selon l'âge et l'éligibilité, dépistage du col selon les recommandations et examen des lésions. Il n'existe pas de test universel de dépistage HPV pour tous les hommes.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une lésion qui saigne, s'ulcère, grossit ou persiste doit être examinée. Un HPV positif ne signifie pas automatiquement un cancer.

À RETENIR

Prévenir, surveiller et traiter les lésions sans culpabiliser la personne ou le couple.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Infection HPV

OMS · HPV et vaccination



فيروس HPV: فهم أشكاله المختلفة

فيروسات الورم الحليمي البشري، HPV، عائلة من الفيروسات. العدوى شائعة وقد تبقى غير ظاهرة.

01 كيف تنتقل؟

أساساً بلامسة حميمة للجلد أو الأغشية المخاطية، حتى دون إيلاج. يقلل الواقي الخطر دون تغطية كل المناطق.

02 ما الأنواع التي تسبب الثآليل؟

يسبب النوعان 6 و11 معظم الثآليل التناسلية. تختلف عادة عن الأنواع ذات خطر السرطان المرتفع.

03 ما الأنواع المرتبطة بالسرطان؟

قد تؤدي عدوى مستمرة ببعض الأنواع، خصوصاً 16 و18، إلى آفات قبل سرطانية ثم بعض سرطانات عنق الرحم والشرج والقضيب والحلق.

04 هل يثبت HPV الخيانة؟

لا. قد تكون العدوى قديمة وتظهر لاحقاً. لا تحدد النتيجة وقت العدوى أو مصدرها.

05 ماذا أفعل؟

التلقيح حسب العمر والأهلية وفحص عنق الرحم وفق التوصيات وفحص الآفات. لا يوجد اختبار شامل للكشف عن HPV عند جميع الرجال.

متى تطلب المساعدة؟

آفة تنزف أو تتقرح أو تكبر أو تستمر تحتاج إلى فحص. إيجابية HPV لا تعني تلقائياً سرطاناً.

تذكر

الوقاية والمتابعة وعلاج الآفات دون لوم الشخص أو الزوجين.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 367 · FR

Condylomes : les verrues génitales

Les condylomes sont des excroissances liées le plus souvent aux HPV 6 et 11. Ils ne sont pas un signe de mauvaise hygiène.

01 À quoi ressemblent-ils ?

Petites bosses, isolées ou groupées, sur les organes génitaux ou autour de l'anus. Toute bosse n'est pas un condylome : un examen confirme la cause.

02 Sont-ils un cancer ?

Les condylomes typiques sont généralement bénins. Une lésion inhabituelle, pigmentée, dure ou ulcérée peut nécessiter une biopsie.

03 Comment les traiter ?

Produits prescrits pour cette zone, cryothérapie ou destruction chirurgicale selon les lésions. N'appliquez pas les produits pour verrues des mains sur les parties génitales.

04 Pourquoi peuvent-ils revenir ?

Le traitement retire les lésions visibles sans garantir l'élimination du virus. Un contrôle et parfois plusieurs séances sont nécessaires.

05 Comment protéger le couple ?

Évitez les contacts sur les lésions et pendant la cicatrisation ; discutez du préservatif, de la vaccination et d'un bilan IST adapté. Le partenaire peut être infecté sans verrue.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Consultez si saignement, ulcération, difficulté à uriner, grossesse ou immunodépression. N'arrachez pas les lésions et n'utilisez pas de produit caustique traditionnel.

À RETENIR

Le vaccin prévient certaines infections futures ; il ne soigne pas les condylomes déjà présents.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Infection HPV

CDC · Condylomes anogénitaux



الثآليل التناسلية: الكونديلوم

الثآليل التناسلية زوائد ترتبط غالباً بفيروس HPV من النوعين 6 و11، ليست دليلاً على قلة النظافة.

01 كيف تبدو؟

نتوءات صغيرة منفردة أو مجموعة على الأعضاء التناسلية أو حول الشرج. ليس كل نتوء ثؤلولاً؛ يؤكد الفحص السبب.

02 هل هي سرطان؟

الثآليل المعتادة غالباً حميدة. قد تحتاج آفة غير معتادة أو داكنة أو صلبة أو متقرحة إلى خزعة.

03 كيف تُعالج؟

مستحضرات موصوفة لهذه المنطقة أو تجميد أو إزالة جراحية حسب الآفات. لا تستعمل أدوية ثآليل اليدين على الأعضاء التناسلية.

04 لماذا قد تعود؟

يزيل العلاج الآفات الظاهرة دون ضمان التخلص من الفيروس. قد تلزم المتابعة وعدة جلسات.

05 كيف نحمي الزوجين؟

تجنب ملامسة الآفات وخلال الالتئام؛ ناقش الواقي والتلقيح وفحصاً مناسباً للعدوى الجنسية. قد يحمل الشريك الفيروس دون ثآليل.

متى تطلب المساعدة؟

استشر مع نرف أو تقرح أو صعوبة تبول أو حمل أو ضعف مناعة. لا تنزع الآفات ولا تستعمل مواد تقليدية كاوية.

تذكر

يمنع اللقاح بعض العدوى المستقبلية؛ ولا يعالج الثآليل الموجودة.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 368 · FR

Vaccination HPV chez les filles

La vaccination prévient des infections pouvant conduire à certains cancers. Elle protège mieux avant l'exposition au virus.

01 Que prévoit le Maroc ?

Le communiqué ministériel d'octobre 2025 cible les filles de 11 ans. Vérifiez au centre de santé le calendrier actuel, le rattrapage et les conditions d'accès.

02 Pourquoi vacciner tôt ?

Pour protéger avant une éventuelle infection future. Ce n'est ni un jugement sur la famille ni une indication sur la vie sexuelle de l'enfant.

03 Combien de doses ?

Cela dépend de l'âge, du vaccin, de l'immunité et du programme local. Demandez un calendrier écrit ; ne transposez pas seul un schéma d'un autre pays.

04 Quels effets indésirables ?

Douleur au bras, fatigue ou fièvre passagère sont possibles. Un malaise peut survenir après une injection ; la surveillance recommandée est importante.

05 Le dépistage reste-t-il utile ?

Oui. Le vaccin ne couvre pas tous les HPV et ne traite pas une infection déjà présente. Le dépistage du col reste nécessaire à l'âge recommandé.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après vaccination, difficulté à respirer ou gonflement du visage : urgence. Signalez une allergie sévère à une dose précédente et une grossesse au vaccinateur.

À RETENIR

Apportez le carnet vaccinal et demandez quand revenir.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Prévention et vaccination HPV, 2025

OMS · HPV et vaccination

CDC · Information vaccinale HPV



تلقيح الفتيات ضد HPV

يمنع التلقيح عدوى قد تؤدي إلى بعض السرطانات. تكون الحماية أفضل قبل التعرض للفيروس.

01 ماذا ينص البرنامج المغربي؟

يستهدف البلاغ الوزاري لأكتوبر 2025 الفتيات البالغات 11 سنة. تحقق في المركز الصحي من البرنامج الحالي والتدارك وشروط الاستفادة.

02 لماذا التلقيح مبكراً؟

للمحماية قبل عدوى مستقبلية محتملة. ليس حكماً على الأسرة ولا دليلاً على الحياة الجنسية للطفلة.

03 كم عدد الجرعات؟

يعتمد على العمر واللقاح والمناعة والبرنامج المحلي. اطلب جدولاً مكتوباً؛ لا تنقل بنفسك برنامج بلد آخر.

04 ما الآثار الجانبية؟

قد يحدث ألم بالذراع أو تعب أو حمى عابرة. قد يقع إغماء بعد الحقن؛ لذلك تهتم المراقبة الموصى بها.

05 هل يبقى الكشف المبكر مفيداً؟

نعم. لا يغطي اللقاح كل أنواع HPV ولا يعالج عدوى موجودة. يبقى فحص عنق الرحم ضرورياً في العمر الموصى به.

متى تطلب المساعدة؟

بعد التلقيح، صعوبة التنفس أو تورم الوجه: طارئ. أخبر المختص عن حساسية شديدة لجرعة سابقة وعن الحمل.

تذكر

أحضِر دفتر التلقيح واسأل عن موعد العودة.

المراجع · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 369 · FR

Vaccination HPV chez les garçons

Les garçons peuvent aussi développer des maladies liées au HPV. La vaccination peut prévenir certains cancers et, selon le vaccin, des condylomes.

01 Pourquoi les vacciner ?

Pour protéger directement leur santé : cancers liés à certains HPV et verrues génitales selon les types couverts.

02 Quand est-elle utile ?

De préférence avant l'exposition au virus. Une discussion reste possible plus tard selon l'âge, les antécédents et les recommandations applicables.

03 Est-ce le même programme qu'au Maroc pour les filles ?

Ne le supposez pas. La source marocaine consultée cible les filles de 11 ans ; vérifiez l'accès, l'indication et le coût pour les garçons auprès d'un professionnel.

04 Combien de doses et quels risques ?

Le schéma dépend du vaccin, de l'âge et de l'immunité. Douleur locale, fatigue et fièvre passagère sont possibles ; signalez les allergies sévères.

05 Un homme déjà infecté peut-il en bénéficier ?

Parfois, pour des types non encore acquis. Le vaccin ne guérit pas les lésions ni l'infection en cours ; l'intérêt se discute individuellement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Difficulté à respirer ou gonflement après l'injection : urgence. Une lésion génitale persistante mérite un examen même chez une personne vaccinée.

À RETENIR

Prévention médicale et confidentialité : aucune culpabilisation liée au statut marital ou aux convictions.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · HPV et vaccination
CDC · Information vaccinale HPV
Maroc · Prévention et vaccination HPV, 2025



تلقيح الأولاد ضد HPV

قد يصاب الأولاد أيضاً بأمراض مرتبطة بفيروس HPV. يمكن أن يقي التلقيح من بعض السرطانات ومن الثآليل حسب اللقاح.

01 لماذا نلقيح الأولاد؟

لحماية صحتهم مباشرة من سرطانات مرتبطة ببعض أنواع HPV ومن الثآليل حسب الأنواع المغطاة.

02 متى يكون مفيداً؟

يفضل قبل التعرض للفيروس. يمكن مناقشته لاحقاً حسب العمر والسوابق والتوصيات المعمول بها.

03 هل هو البرنامج المغربي نفسه للفتيات؟

لا تفترض ذلك. تستهدف الوثيقة المغربية التي تمت مراجعتها الفتيات في عمر 11 سنة؛ تحقق مع مختص من إناحته ودواعيه وتكلفته للأولاد.

04 كم جرعة وما المخاطر؟

يعتمد الجدول على اللقاح والعمر والمناعة. قد يظهر ألم موضعي أو تعب أو حمى عابرة؛ أبلغ عن الحساسية الشديدة.

05 هل يفيد من أصيب سابقاً؟

أحياناً ضد أنواع لم يكتسبها بعد. لا يعالج الآفات أو العدوى الحالية؛ تُناقش فائدته فردياً.

متى تطلب المساعدة؟

صعوبة التنفس أو تورم بعد الحقن: طارئ. تستحق آفة تناسلية مستمرة الفحص حتى عند الملقحين.

تذكر

وقاية طبية وسرية دون لوم بسبب الحالة الزوجية أو المعتقدات.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 370 · FR

L'exstrophie vésicale

C'est une malformation présente à la naissance : la vessie est ouverte et visible à travers le bas de la paroi abdominale.

01 Est-ce la faute des parents ?

Non. Elle apparaît pendant le développement embryonnaire. Elle n'est pas due à un comportement de la mère ou à une faute morale.

02 Quels examens ?

L'équipe recherche les anomalies associées de l'urètre, des organes génitaux, du bassin et des reins, notamment par échographie.

03 Quel traitement ?

Une chirurgie de reconstruction, parfois en plusieurs étapes, vise à protéger les reins, fermer la vessie et améliorer la continence.

04 Comment accompagner l'enfant ?

Suivi spécialisé prolongé, explications adaptées à son âge et soutien psychologique. L'apprentissage des soins se fait avec la famille.

05 Et à l'âge adulte ?

La continence, les infections, la fonction rénale, la sexualité et les projets de grossesse demandent un suivi individualisé.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

À la naissance, la vessie exposée nécessite une prise en charge hospitalière spécialisée immédiate. N'appliquez ni antiseptique ni remède traditionnel sur la muqueuse.

À RETENIR

Une équipe de référence organise les soins de l'enfance à l'âge adulte.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

GOSH · Exstrophie vésicale

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



انكشاف المثانة الخلقي

تشوه موجود منذ الولادة: تكون المثانة مفتوحة وظاهرة عبر أسفل جدار البطن.

01 هل الوالدان مسؤولان؟

لا. يحدث أثناء تطور الجنين. لا ينتج عن سلوك الأم أو خطأ أخلاقي.

02 ما الفحوص؟

يبحث الفريق عن تشوهات مصاحبة في الإحليل والأعضاء التناسلية والحوض والكلى، خصوصاً بالإيكوغرافيا.

03 ما العلاج؟

تهدف جراحة ترميمية، أحياناً على مراحل، إلى حماية الكلى وإغلاق المثانة وتحسين التحكم في البول.

04 كيف نرافق الطفل؟

متابعة متخصصة طويلة وشرح مناسب للعمر ودعم نفسي. يتعلم أفراد الأسرة العناية مع الفريق.

05 وماذا في سن الرشد؟

يحتاج التحكم في البول والعدوى ووظيفة الكلى والحياة الجنسية ومشروع الحمل إلى متابعة فردية.

متى تطلب المساعدة؟

عند الولادة تستوجب المثانة المكشوفة رعاية فورية في مستشفى متخصص. لا تضع مطهراً أو علاجاً تقليدياً على الغشاء المخاطي.

تذكر

ينظم فريق مرجعي الرعاية من الطفولة إلى الرشد.



Une « petite vessie » : que signifie-t-elle ?

Uriner souvent ne prouve pas que la vessie est anatomiquement petite. Sa capacité, sa souplesse et sa pression sont différentes notions.

01 Pourquoi cette expression ?

Elle peut désigner une faible capacité, une vessie rigide ou une impression liée à des envies fréquentes. Le contexte précise le diagnostic.

02 Quelles causes rechercher ?

Trouble neurologique, inflammation chronique, suites de radiothérapie ou malformation, notamment. Une infection doit aussi être recherchée selon les symptômes.

03 Quels examens ?

Calendrier mictionnel, analyse d'urine, échographie et parfois bilan urodynamique ou cystoscopie, selon l'histoire clinique.

04 Pourquoi surveiller les reins ?

Une vessie qui stocke l'urine à forte pression peut les menacer. Le nombre de passages aux toilettes ne suffit pas à mesurer ce risque.

05 Quels traitements ?

Traitement de la cause, médicaments, sondages intermittents, toxine botulique ou agrandissement chirurgical dans certains cas. Ce choix nécessite une évaluation spécialisée.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre avec douleur lombaire, impossibilité d'uriner ou forte baisse des urines : avis urgent. Ne forcez pas la rétention pour « agrandir » votre vessie.

À RETENIR

L'objectif est un stockage sûr et une vidange efficace, pas seulement une capacité plus grande.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

GOSH · Agrandissement de la vessie

EAU · Vessie neurologique



«مثانة صغيرة»: ماذا يعني ذلك؟

لا يثبت التبول المتكرر أن المثانة صغيرة تشريحياً. السعة والمرونة والضغط مفاهيم مختلفة.

01 لماذا هذا التعبير؟

قد يعني سعة منخفضة أو مثانة قاسية أو انطباعاً ناتجاً عن رغبات متكررة. يحدد السياق التشخيص.

02 ما الأسباب المحتملة؟

اضطراب عصبي أو التهاب مزمن أو آثار علاج إشعاعي أو تشوه خلقي مثلاً. ويُبحث عن عدوى حسب الأعراض.

03 ما الفحوص؟

مذكرة التبول وتحليل البول والإيكوغرافيا وأحياناً فحص ديناميكية البول أو منظار المثانة حسب الحالة.

04 لماذا نراقب الكلى؟

قد تهددها مثانة تخزين البول بضغط مرتفع. لا يكفي عدد مرات التبول لقياس هذا الخطر.

05 ما العلاجات؟

علاج السبب أو أدوية أو قسطرة متقطعة أو حقن البوتولينوم أو تكبير جراحي في بعض الحالات. يحتاج الاختيار إلى تقييم متخصص.

متى تطلب المساعدة؟

حمى مع ألم الخصرة أو عجز عن التبول أو انخفاض شديد في البول: تقييم عاجل. لا تجبر نفسك على الحبس «لتكبير» المثانة.

تذكر

الهدف تخزين آمن وإفراغ فعال، وليس سعة أكبر فقط.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 372 · FR

Vivre avec un seul rein après une opération

Après ablation ou don d'un rein, le rein restant peut assurer une vie active. Un suivi permet de repérer les risques à long terme.

01 Est-ce une insuffisance rénale automatique ?

Non. La fonction dépend du rein restant et des maladies associées. Une créatinine seule ne résume pas toute la situation.

02 Que surveiller ?

Pression artérielle, créatinine avec estimation de la filtration et albumine dans les urines. La fréquence dépend du contexte et des résultats.

03 Faut-il un régime strict ?

Pas systématiquement si la fonction est normale. Évitez l'excès de sel, le surpoids et les régimes très riches en protéines ; personnalisez si la fonction baisse.

04 Puis-je faire du sport ?

L'activité est généralement possible. Discutez les sports à risque de choc et la protection adaptée, plutôt que d'interdire tout mouvement.

05 Quelles précautions ?

Signalez le rein unique avant un nouveau médicament ou examen. Évitez les anti-inflammatoires en automédication et les mélanges de plantes non contrôlés.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre avec douleur lombaire, diminution importante des urines ou douleur évoquant un obstacle : consultez rapidement. Un obstacle sur le seul rein fonctionnel est urgent.

À RETENIR

Un rein unique nécessite une prévention durable, même quand vous vous sentez bien.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Rein unique

NHS · Vivre après un don de rein



العيش بكلية واحدة بعد عملية

بعد استئصال كلية أو التبرع بها قد تتيح الكلية الباقية حياة نشطة. تكشف المتابعة المخاطر البعيدة.

01 هل يعني ذلك قصوراً كلياً تلقائياً؟

لا. تعتمد الوظيفة على الكلية الباقية والأمراض المصاحبة. لا يلخص الكرياتينين وحده الحالة.

02 ما الذي نراقبه؟

ضغط الدم وكرياتينين مع تقدير الترشيح وألبومين البول. يعتمد التكرار على الحالة والنتائج.

03 هل تلزم حمية صارمة؟

ليس دائماً إذا كانت الوظيفة طبيعية. تجنب الملح الزائد وزيادة الوزن والحمية الغنية جداً بالبروتين؛ تُكيف التغذية إذا ضعفت الوظيفة.

04 هل أمارس الرياضة؟

النشاط ممكن عادة. ناقش الرياضات المعرضة للصدمات والحماية المناسبة بدل منع كل حركة.

05 ما الاحتياطات؟

أبلغ عن الكلية الواحدة قبل دواء أو فحص جديد. تجنب مضادات الالتهاب من تلقاء نفسك وخلطات الأعشاب غير المضبوطة.

متى تطلب المساعدة؟

حمى مع ألم الخصرة أو انخفاض واضح في البول أو ألم يوحى بانسداد: استشر سريعاً. انسداد الكلية الوحيدة العاملة حالة عاجلة.

تذكر

تحتاج الكلية الواحدة إلى وقاية مستمرة حتى عندما تشعر أنك بخير.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 373 · FR

Le rein unique congénital

On peut naître avec un seul rein ou avec deux reins dont un ne fonctionne pas. Cela se découvre parfois par hasard.

01 Comment le confirmer ?

L'échographie précise l'anatomie ; d'autres examens sont discutés si nécessaire. Un rein non vu n'est pas toujours absent : il peut être situé ailleurs.

02 L'enfant peut-il vivre normalement ?

Souvent oui. Le rein fonctionnel peut grandir pour compenser, mais cela ne dispense pas d'une surveillance.

03 Quel suivi ?

Croissance, tension, fonction rénale et protéines dans les urines. Le médecin recherche aussi d'autres anomalies urinaires ou génitales selon le cas.

04 Faut-il interdire le sport ?

Pas automatiquement. Adaptez les activités avec le pédiatre, notamment celles exposant à des chocs importants.

05 Et plus tard ?

Maintenez le suivi à l'âge adulte. Une grossesse mérite une préparation et une surveillance de la tension et des reins.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Chez l'enfant, fièvre inexpliquée, douleur urinaire ou baisse des urines : avis rapide. Vomissements persistants ou mauvais état général : urgence.

À RETENIR

Conservez le compte rendu d'imagerie et informez chaque professionnel du rein unique.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Rein unique

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



الكلية الوحيدة منذ الولادة

قد يولد الشخص بكلية واحدة أو بكليتين لا تعمل إحداهما. وقد يُكتشف ذلك صدفة.

01 كيف نؤكد الحالة؟

تحدد الإيكوغرافيا التشريح؛ وتُناقش فحوص أخرى عند الحاجة. ليست الكلية غير المرئية دائماً غائبة؛ فقد تكون في موضع آخر.

02 هل يعيش الطفل طبيعياً؟

غالباً نعم. قد تكبر الكلية العاملة للتعويض، لكن ذلك لا يلغي المراقبة.

03 ما المتابعة؟

النمو والضغط ووظيفة الكلى والبروتينات في البول. يبحث الطبيب أيضاً عن تشوهات بولية أو تناسلية أخرى حسب الحالة.

04 هل نمنع الرياضة؟

ليس تلقائياً. تُكيف الأنشطة مع طبيب الأطفال، خصوصاً المعرضة لصدمات قوية.

05 وماذا لاحقاً؟

استمر في المتابعة عند الرشد. يحتاج الحمل إلى تحضير ومراقبة الضغط والكلى.

متى تطلب المساعدة؟

حمى غير مفسرة عند الطفل أو ألم بولي أو انخفاض البول: رأي سريع. قيء مستمر أو تدهور الحالة العامة: طارئ.

تذكر

احتفظ بتقرير التصوير وأخبر كل مختص بوجود كلية واحدة.



La néphrectomie : retirer tout ou partie du rein

Une néphrectomie peut être partielle ou totale. L'indication dépend de la maladie et de la possibilité de conserver du tissu rénal fonctionnel.

01 Pourquoi retirer un rein ?

Certains cancers, un rein détruit et symptomatique, une infection complexe ou un don de rein, notamment. Chaque situation a ses alternatives.

02 Peut-on en conserver une partie ?

Une chirurgie partielle est privilégiée quand elle est adaptée, surtout si la fonction rénale est fragile. Elle n'est pas possible dans tous les cas.

03 Comment se déroule l'opération ?

Par ouverture, coelioscopie ou assistance robotique selon la maladie et l'équipe. Un bilan anesthésique et la préparation des traitements sont nécessaires.

04 Quels risques immédiats ?

Saignement, infection, thrombose, lésion d'un organe voisin ou complication anesthésique. Après chirurgie partielle, une fuite d'urine est possible.

05 Quels effets à long terme ?

La filtration peut diminuer ; tension, créatinine et albuminurie seront surveillées. En cas de cancer, un suivi oncologique reste indispensable.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après l'opération : essoufflement, malaise, saignement important, fièvre ou baisse des urines nécessitent un avis urgent. Respectez les consignes d'effort et de soins de la cicatrice.

À RETENIR

Demandez pourquoi une ablation totale ou partielle est proposée et quelle fonction rénale est attendue.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Néphrectomie radicale
NIDDK · Rein unique
EAU · Cancer rénal : traitements



استئصال الكلية: كلياً أو جزئياً

قد يكون الاستئصال جزئياً أو كلياً. يعتمد القرار على المرض وإمكان الحفاظ على نسيج كلوي فعال.

01 لماذا تُستأصل الكلية؟

بعض السرطانات أو كلية متضررة تسبب أعراضاً أو عدوى معقدة أو التبرع مثلاً. لكل حالة بدائلها.

02 هل يمكن الحفاظ على جزء؟

يُفضل الاستئصال الجزئي عندما يناسب الحالة، خصوصاً مع ضعف وظيفة الكلى. لكنه غير ممكن دائماً.

03 كيف تُجرى العملية؟

بجراحة مفتوحة أو منظار بطني أو مساعدة روبوتية حسب المرض والفريق. يلزم تقييم التخدير وتحضير الأدوية.

04 ما المخاطر المباشرة؟

نزف أو عدوى أو جلطة أو إصابة عضو مجاور أو مضاعفة تخدير. قد يحدث تسرب البول بعد الاستئصال الجزئي.

05 ما الآثار البعيدة؟

قد ينخفض الترشيح؛ ويُراقب الضغط والكرياتينين وألبومين البول. ومع السرطان تبقى المتابعة الخاصة به ضرورية.

متى تطلب المساعدة؟

بعد العملية: ضيق نفس أو إغماء أو نزف مهم أو حمى أو انخفاض البول يستدعي تقييماً عاجلاً. احترم تعليمات الجهد والعناية بالجرح.

تذكر

اسأل عن سبب اقتراح الاستئصال الكلي أو الجزئي وعن وظيفة الكلى المتوقعة.

المراجع · 04/10/2026

BAUS · Néphrectomie radicale
NIDDK · Rein unique
EAU · Cancer rénal : traitements



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 375 · FR

Donner un rein : critères et cadre marocain

Le don doit protéger le donneur et le receveur. Être volontaire ne suffit pas : l'évaluation médicale et la conformité juridique sont indispensables.

01 Qui peut être candidat ?

Au Maroc, la loi encadre le don vivant entre certains proches et au conjoint sous conditions. Le centre vérifie les liens autorisés et le dossier juridique.

02 Quels critères médicaux ?

Fonction rénale, tension, diabète, infections, cancers, anatomie rénale et risques futurs sont évalués. La décision ne repose pas uniquement sur l'âge ou le groupe sanguin.

03 Quelle compatibilité ?

Groupe sanguin, typage tissulaire et recherche d'anticorps, dont le cross-match. Être parent ne garantit pas la compatibilité.

04 Le consentement est-il libre ?

Oui. Il doit être éclairé, sans pression et révoquant. La loi prévoit une procédure devant le tribunal compétent pour le donneur vivant.

05 Peut-on rémunérer le don ?

Non. La vente d'organes est interdite. Les questions de frais et de couverture des soins doivent être réglées avec le centre agréé.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

En cas de pression familiale, promesse d'argent ou doute, demandez un entretien confidentiel avec l'équipe. Vous pouvez renoncer au don.

À RETENIR

Les règles d'un autre pays ne s'appliquent pas automatiquement au Maroc ; le centre confirme le cadre en vigueur.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Loi 16-98, don et transplantation

Sehati · Don d'organes au Maroc

NHS · Évaluation du donneur vivant



التبرع بكلىة: الشروط والإطار المغربي

يجب أن يحمي التبرع المتبرع والمتلقي. لا تكفي الرغبة؛ يلزم التقييم الطبي واحترام القانون.

01 من يمكن أن يترشح؟

ينظم القانون المغربي التبرع الحي بين أقارب محددين وللزوج بشروط. يتحقق المركز من صلة القرابة المسموحة والملف القانوني.

02 ما الشروط الطبية؟

تُقيم وظيفة الكلى والضغط والسكري والعدوى والسرطان وتشريح الكلى والمخاطر المستقبلية. لا يعتمد القرار على العمر أو فصيلة الدم وحدهما.

03 ما التوافق؟

فصيلة الدم وتحديد التوافق النسيجي والبحث عن الأجسام المضادة، ومنها اختبار المطابقة. لا تضمن القرابة التوافق.

04 هل الموافقة حرة؟

نعم. يجب أن تكون واعية ودون ضغط وقابلة للتراجع. ينص القانون على إجراء أمام المحكمة المختصة للمتبرع الحي.

05 هل يجوز دفع مقابل؟

لا. بيع الأعضاء ممنوع. تُناقش مصاريف الرعاية والتغطية مع المركز المعتمد.

متى تطلب المساعدة؟

مع ضغط أسري أو وعد بالمال أو شك اطلب مقابلة سرية مع الفريق. يمكنك التراجع عن التبرع.

تذكر

لا تطبق قواعد بلد آخر تلقائياً في المغرب؛ يؤكد المركز الإطار المعمول به.

المراجع · 04/10/2026

Maroc · Loi 16-98, don et transplantation
Sehati · Don d'organes au Maroc
NHS · Évaluation du donneur vivant



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 376 · FR

Le donneur vivant d'un rein

Un donneur sélectionné peut généralement vivre avec un rein. Le don reste une opération avec des risques et un suivi à vie.

01 Comment se préparer ?

Bilan médical complet et entretien personnel pour comprendre les bénéfices, les risques, la convalescence et les conséquences professionnelles.

02 Quels risques opératoires ?

Douleur, saignement, infection, thrombose, complication anesthésique et, rarement, décès. L'équipe explique votre risque individuel sans promettre une opération sans danger.

03 Quels risques plus tard ?

Une hypertension ou une baisse de filtration peuvent apparaître. Le risque d'insuffisance rénale grave reste faible chez les donneurs sélectionnés, mais n'est pas nul.

04 Quel suivi ?

Contrôle régulier, souvent annuel, de la tension, de la fonction rénale et de l'albumine urinaire ; poids, activité physique et médicaments sont aussi revus.

05 Et la vie familiale ?

Discutez du travail, du jeûne et des projets de grossesse. Après un don, une grossesse demande une surveillance renforcée, notamment de la tension.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après l'opération, fièvre, essoufflement, douleur croissante ou diminution des urines : avis urgent. Le donneur ne prend pas de traitement anti-rejet pour son rein restant.

À RETENIR

Le don est volontaire ; le suivi du donneur compte autant que celui du receveur.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Évaluation du donneur vivant

NHS · Vivre après un don de rein

Maroc · Loi 16-98, don et transplantation



المتبرع الحي بكلية

يمكن للمتبرع المختار طبيًا عادة العيش بكلية واحدة. يبقى التبرع عملية لها مخاطر وتحتاج إلى متابعة مدى الحياة.

01 كيف أستعد؟

تقييم طبي شامل ومقابلة شخصية لفهم الفوائد والمخاطر والتعافي وتأثيره على العمل.

02 ما مخاطر العملية؟

ألم أو نزف أو عدوى أو جلطة أو مضاعفة تخدير ونادراً الوفاة. يشرح الفريق الخطر الفردي دون وعد بعملية خالية من المخاطر.

03 ما المخاطر لاحقاً؟

قد يظهر ارتفاع الضغط أو انخفاض الترشيح. يبقى خطر القصور الشديد ضعيفاً عند المتبرعين المختارين، لكنه ليس صفرًا.

04 ما المتابعة؟

مراقبة منتظمة، غالباً سنوية، للضغط ووظيفة الكلى وألبومين البول؛ وتُراجع أيضاً الأدوية والوزن والنشاط.

05 والحياة الأسرية؟

ناقش العمل والصيام ومشروع الحمل. يحتاج الحمل بعد التبرع إلى مراقبة أقوى، خصوصاً للضغط.

متى تطلب المساعدة؟

بعد العملية، حمى أو ضيق نفس أو ألم متزايد أو انخفاض البول: تقييم عاجل. لا يحتاج المتبرع إلى أدوية منع الرفض لكلية باقية في جسمه.

تذكر

التبرع طوعي؛ ومتابعة المتبرع مهمة بقدر متابعة المتلقي.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 377 · FR

Le don de rein après le décès

Un rein peut provenir d'une personne décédée, dans un cadre médical et juridique strict. Le terme « donneur décédé » est préférable à « cadavérique ».

01 Qu'est-ce que la mort encéphalique ?

La destruction irréversible des fonctions du cerveau. Elle se distingue d'un coma ; une ventilation peut maintenir temporairement les autres organes.

02 Qui confirme le décès ?

Au Maroc, le constat est réalisé selon les critères réglementaires par deux médecins indépendants des équipes de prélèvement et de transplantation.

03 Comment exprimer ma volonté ?

Informez vos proches et renseignez-vous sur l'inscription auprès du tribunal de première instance compétent. Une simple carte ne remplace pas les formalités légales.

04 Quelles garanties ?

Respect du consentement et des règles familiales applicables, gratuité du don et intervention d'un établissement agréé. Tous les reins ne peuvent pas être greffés.

05 Et les convictions religieuses ?

Elles peuvent être discutées avec une autorité de confiance. La famille reçoit une explication médicale et juridique, sans pression.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Aucune décision de prélèvement ne précède la certification du décès. Demandez à l'équipe toute explication sur le constat, le consentement et la prise en charge du corps.

À RETENIR

Parler de sa volonté de son vivant aide les proches dans une situation difficile.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Loi 16-98, don et transplantation

Sehati · Don d'organes au Maroc



التبرع بالكلية بعد الوفاة

قد تأتي كلية من شخص متوفى ضمن إطار طبي وقانوني صارم. يُفضل استعمال تعبير «متبرع متوفى».

01 ما الموت الدماغي؟

فقدان وظائف الدماغ بصورة نهائية لا رجعة فيها. يختلف عن الغيبوبة؛ وقد يحافظ التنفس الاصطناعي مؤقتاً على الأعضاء الأخرى.

02 من يؤكد الوفاة؟

في المغرب يتم التشخيص وفق المعايير التنظيمية بواسطة طبيبين مستقلين عن فريق أخص الأعضاء وزرعها.

03 كيف أعبر عن إرادتي؟

أخبر أقاربك واستفسر عن التسجيل لدى المحكمة الابتدائية المختصة. لا تعوض بطاقة بسيطة الإجراءات القانونية.

04 ما الضمانات؟

احترام الموافقة والقواعد الأسرية المطبقة ومجانية التبرع وإجراؤه في مؤسسة معتمدة. ليست كل كلية قابلة للزرع.

05 ومعتقداتي الدينية؟

يمكن مناقشتها مع جهة موثوقة. تتلقى الأسرة شرحاً طبياً وقانونياً دون ضغط.

متى تطلب المساعدة؟

لا يُتخذ قرار الأخذ قبل تأكيد الوفاة. اطلب شرح التشخيص والموافقة والعناية بالجثمان من الفريق.

تذكر

الحديث عن إرادتك في حياتك يساعد الأقارب في طرف صعب.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 378 · FR

Recevoir une greffe de rein

La greffe peut remplacer une partie des fonctions perdues des reins. Elle nécessite une sélection, une opération et un suivi permanent.

01 Qui peut en bénéficier ?

Le bilan examine le cœur, les infections, les cancers, la compatibilité et la capacité à suivre les traitements. La décision appartient à l'équipe de transplantation.

02 Où place-t-on le greffon ?

Habituellement dans le bas du ventre. Les reins d'origine restent souvent en place sauf indication particulière.

03 Quels risques ?

Saignement, infection, thrombose, fuite ou obstruction urinaire, rejet et reprise retardée de la fonction. Une dialyse peut être nécessaire temporairement.

04 Pourquoi les médicaments sont-ils essentiels ?

Les immunosuppresseurs limitent le rejet. Ne les interrompez pas, même si la créatinine est normale ; leur dose est contrôlée par l'équipe.

05 Comment vivre après ?

Hygiène, vaccinations adaptées, protection solaire, alimentation sûre et suivi des analyses. Plantes, nouveaux médicaments et jeûne doivent être discutés avant.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, baisse des urines, douleur du greffon ou vomissements empêchant les médicaments : contactez l'équipe immédiatement. Un rejet peut aussi être silencieux.

À RETENIR

Conservez les coordonnées du centre et un stock organisé de médicaments, notamment lors des voyages.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Greffe rénale



تلقي زرع كلية

قد يعوض الزرع جزءاً من وظائف الكلى المفقودة. يحتاج إلى اختيار طبي وعملية ومتابعة دائمة.

01 من يمكن أن يستفيد؟

يفحص التقييم القلب والعدوى والسرطانات والتوافق والقدرة على الالتزام بالعلاج. يقرر فريق الزرع الأهلية.

02 أين توضع الكلية المزروعة؟

عادة في أسفل البطن. تبقى الكليتان الأصليتان غالباً مكانهما إلا لسبب خاص.

03 ما المخاطر؟

نزف أو عدوى أو جلطة أو تسرب أو انسداد بولي أو رفض أو تأخر عمل الكلية. قد يلزم الغسيل مؤقتاً.

04 لماذا الأدوية أساسية؟

تحد أدوية تثبيط المناعة من الرفض. لا توقفها ولو كان الكرياتينين طبيعياً؛ يراقب الفريق جرعاتها.

05 كيف أعيش بعد الزرع؟

نظافة وتلقيحات مناسبة وحماية من الشمس وغذاء آمن ومتابعة التحاليل. ناقش الأعشاب والدواء الجديد والصيام قبل البدء.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو انخفاض البول أو ألم الكلية المزروعة أو قيء يمنع الأدوية: اتصل بالفريق فوراً. وقد يحدث رفض دون أعراض.

تذكر

احتفظ بأرقام المركز ونظم مخزون أدويةك، خصوصاً عند السفر.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 379 · FR

La prothèse pénienne hydraulique

Cet implant permet de rigidifier le pénis par un système gonflable interne. Il traite certaines dysfonctions érectiles résistantes aux autres traitements.

01 Pour qui ?

Après évaluation et discussion des alternatives, si les médicaments, injections ou vacuum sont inefficaces, inadaptés ou non acceptés.

02 Comment fonctionne-t-elle ?

Des cylindres dans les corps caverneux sont activés par une pompe dans les bourses. Les modèles à trois composants comportent aussi un réservoir.

03 Que change-t-elle dans la sexualité ?

Elle ne crée pas le désir et n'augmente pas la taille naturelle. Sensibilité et orgasme peuvent persister selon la maladie initiale ; elle ne rétablit pas la fertilité.

04 Quels risques ?

Infection, érosion, douleur et panne mécanique, avec possibilité de reprise ou retrait. La chirurgie modifie durablement les corps caverneux.

05 Quand peut-on l'utiliser ?

Après cicatrisation et autorisation du chirurgien. L'apprentissage de la pompe et les contrôles font partie du traitement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, rougeur importante, écoulement, douleur croissante ou dispositif exposé : contactez rapidement le chirurgien. N'activez pas l'implant avant son accord.

À RETENIR

Demandez le modèle, le coût total, les possibilités de réparation et le suivi disponible au Maroc.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Implant pénien

BAUS · Prothèses péniennes



دعامة القضيب الهيدروليكية

تسمح هذه الدعامة بصلابة القضيب عبر نظام داخلي قابل للنفخ. تعالج بعض حالات ضعف الانتصاب المقاومة للعلاجات الأخرى.

01 لمن تناسب؟

بعد التقييم ومناقشة البدائل، إذا لم تفد الأدوية أو الحقن أو المضخة الخارجية أو كانت غير مناسبة أو غير مقبولة.

02 كيف تعمل؟

تُنشط أسطوانات داخل الأجسام الكهفية بمضخة في كيس الصفن. تحتوي النماذج ذات ثلاثة أجزاء أيضاً على خزان.

03 ما أثرها على الجنس؟

لا تولد الرغبة ولا تزيد الحجم الطبيعي. قد يبقى الإحساس والنشوة حسب المرض الأصلي؛ ولا تعيد الخصوبة.

04 ما المخاطر؟

عدوى أو تآكل الأنسجة أو ألم أو عطب ميكانيكي قد يستوجب إصلاحاً أو إزالة. تغير العملية الأجسام الكهفية بصورة دائمة.

05 متى تُستعمل؟

بعد الالتئام وإذن الجراح. تعلم استعمال المضخة والمتابعة جزء من العلاج.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو احمرار مهم أو إفراز أو ألم متزايد أو ظهور الجهاز خارج الجلد: اتصل سريعاً بالجراح. لا تنشط الدعامة قبل موافقته.

تذكر

اسأل عن النموذج والتكلفة الكاملة والإصلاح والمتابعة المتاحة في المغرب.

المراجع · 04/10/2026

EAU · Implant pénien
BAUS · Prothèses péniennes



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE 380 · FR

La prothèse pénienne semi-rigide

Des tiges malléables sont placées dans le pénis. Elles sont orientées manuellement pour un rapport ou pour dissimuler le pénis dans les vêtements.

01 Pourquoi ce modèle ?

Il peut convenir si une pompe est difficile à manipuler ou selon les préférences, l'anatomie et les moyens disponibles.

02 Le pénis est-il toujours rigide ?

Il garde une certaine fermeté, même au repos. La discrétion et le confort doivent être discutés avant l'intervention.

03 Retrouve-t-on désir et fertilité ?

L'implant apporte une rigidité, sans traiter une baisse de désir ni une infertilité. L'orgasme dépend aussi de la maladie et des traitements antérieurs.

04 Quels risques ?

Infection, douleur, érosion ou exposition et nécessité de retrait ou de réintervention. Le choix est durable et se prépare avec le chirurgien.

05 Quelles suites ?

Soins de la plaie, contrôle et reprise des rapports seulement après autorisation. Ne pliez pas ou ne manipulez pas précocement le dispositif.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, écoulement, peau qui s'ouvre ou douleur croissante : avis rapide. Une prothèse exposée nécessite une évaluation urgente.

À RETENIR

Comparez les deux familles d'implants sur le fonctionnement, le confort, les risques et le coût.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Implant pénien

BAUS · Prothèses péniennes



دعامة القضيب شبه الصلبة

توضع قضبان مرنة داخل القضيب. تُوجه باليد للعلاقة أو لإخفاء القضيب داخل الملابس.

01 لماذا هذا النموذج؟

قد يناسب من يصعب عليه استعمال المضخة أو حسب الرغبة والتشريح والوسائل المتاحة.

02 هل يبقى القضيب صلباً؟

يحافظ على قدر من الصلابة حتى في الراحة. يجب مناقشة المظهر والراحة قبل العملية.

03 هل تعود الرغبة والخصوبة؟

توفر الدعامة الصلابة دون علاج نقص الرغبة أو العقم. تعتمد النشوة أيضاً على المرض والعلاجات السابقة.

04 ما المخاطر؟

عدوى أو ألم أو تآكل أو ظهور الدعامة وقد تلزم إزالة أو إعادة تدخل. الاختيار دائم ويُحضر مع الجراح.

05 ما العناية بعد العملية؟

عناية بالجرح ومراقبة واستئثاف العلاقة بعد الإذن فقط. لا تثني الجهاز ولا تحركه مبكراً.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو إفراز أو انفتاح الجلد أو ألم متزايد: رأي سريع. ظهور الدعامة يستوجب تقييماً عاجلاً.

تذكر

قارن نوعي الدعامات من حيث التشغيل والراحة والمخاطر والتكلفة.