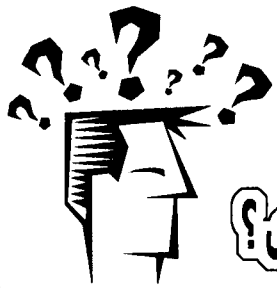
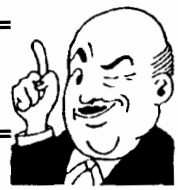


هل لديك مشكلة بجهازك التناسلى ؟
.. لكل مشكلة علاج

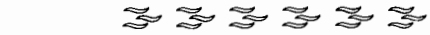
- تركيب الجهاز التناسلى .
- مشاكل القضيب .
- مشاكل الخصية .
- مشاكل البروستاتا .

obeikandl.com

obeikandl.com



جهازك التناسلى ومشاكله



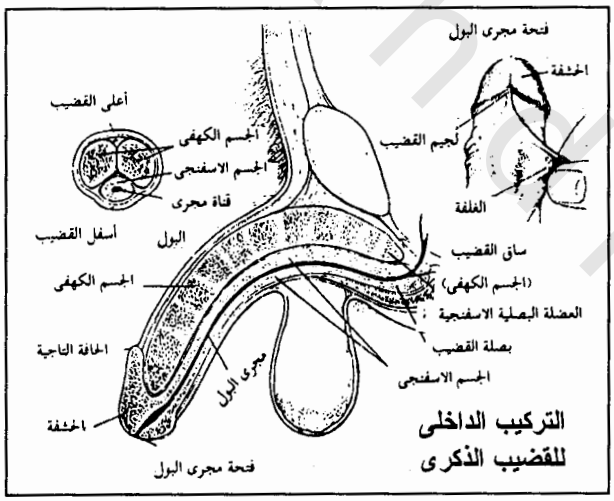
- **وما خفى كان أعظم !**

إن كثيرا من الشباب والرجل يعتقدون أن الجهاز التناسلى الذكرى يتكون من مجرد الأجزاء الظاهرة لهم ، أى من القضيب وكيس الصفن ، بينما يجهلون باقى الأجزاء الأخرى الخفية التى يتكون منها الجهاز التناسلى ووظائفها المهمة .

- **تركيب الجهاز التناسلى :**

يتكون الجهاز التناسلى من الأجزاء التالية والتى يلعب كل منها دورا معينا فى عملية الخصوبة والإنجاب .

ـ القضيب الذكرى (Penis) :



التركيب الداخلى للقضيب الذكرى

يتكون القضيب الذكرى من الداخل من ثلاث حجرات أسطوانية الشكل تجرى بطول القضيب ، وهى عبارة عن نسيج إسفنجى قابل للتمدد . يوجد منها اثنتان من أعلى وواحدة أسفلهما. وتسمى الحجرتان العلويتان الجسمين الكهفيين (Corpora Cavernosa) .. وتسمى الحجرة السفلية الجسم الإسفنجى (Corpus Spongiosum) .

وفى غياب الإثارة الجنسية يكون القضيب فى حالة ارتخاء ، وتكون حجراته الثلاث منكمشة ، وعندما تحدث إثارة جنسية ويستجيب المخ لها يبدأ اندفاع الدم بغزارة إلى شبكة الأوعية الدموية بالنسيج الإسفنجى مما يؤدى إلى تمدد الجسمين الكهفيين وحدوث انتصاب للقضيب .

وفى أسفل الحجرة السفلية تجرى قناة مجرى البول (urethra) وهى عبارة عن أنبوبة عضلية تنقل البول من المثانة إلى الخارج ، كما يمر بها السائل المنوى أثناء القذف .

- **الخصية (Testis) :**

ويوجد منها زوج ، وهما عبارة عن غدتين تناسليتين يفرزان الهرمون الذكرى المعروف باسم تستوستيرون ويقومان بإنتاج الحيوانات المنوية .

والخصيتان عند الرجل تناظران المبيضين عند الأنثى حيث يقومان بإنتاج الهرمونات الأنثوية الجنسية وإنتاج البويضات التى تمثل وحدات التناسل .

- **كيس الصفن (Scrotum) :**

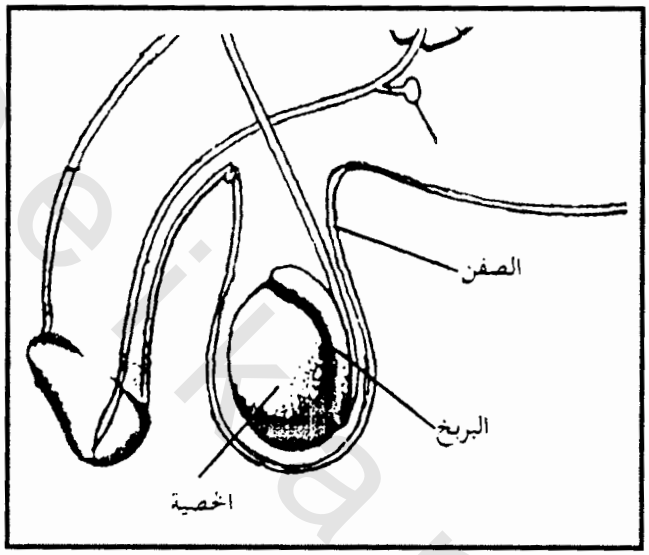
وتتدلى الخصيتان بارتفاعين مختلفين داخل جيب جلدى متعرج يقع خلف وأسفل القضيب وهو كيس الصفن (Scrotum) والحقيقة أن وجود الخصيتين داخل كيس الصفن خارج الجسم وليس داخله له أهمية خاصة . فقد وجد أن كفاءة الخصيتين فى العمل تتأثر بدرجة الحرارة ، فالحرارة المرتفعة تقلل من كفاءة عمل الخصيتين . ولذا فإن وجود الخصيتين محفوظتين داخل كيس الصفن خارج الجسم يجعلهما يحتفظان بدرجة حرارة منخفضة عن درجة حرارة الجسم بفضل دورة الهواء حول كيس الصفن والتى تقوم بتبريدهما ، فعلاة تقل درجة حرارة الخصية عن درجة حرارة الجسم بمقدار ٥ درجات مئوية . وهذا الانخفاض فى درجة الحرارة يحفز الخصيتين على إنتاج الحيوانات المنوية وهرمون تستوستيرون .

- **القنوات المصنّعة للمنى (Seminiferous tubeles) :**

وداخل كل خصية يوجد حوالى ١٠٠٠ أنبوبة دقيقة أشبه "بالمكرونة الاسباجيتى " ولو وضعت هذه الأنابيب على خط مستقيم واحدة تلو الأخرى لبلغ طولها حوالى

٥٠٠ متر ! هذه الأنابيب العجيبة هى التى تتكون داخلها الحيوانات المنوية فى الخلايا المكونة لهذه الأنابيب . وتبدأ هذه الأنابيب فى تكوين الحيوانات المنوية ابتداء من سن البلوغ وتكون الحيوانات المنوية الناشئة لا تزال فى حالة غير ناضجة (Immature) .

- **البربخ (Epididmis) :**

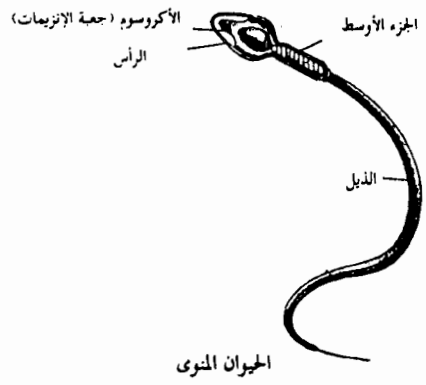


شكل يوضح ما بداخل كيس الصفن

وتنتهى هذه الأنابيب الدقيقة لتكون جسمًا أنبوبى الشكل ملتفًا يسمى بالبربخ يقع خلف الخصية .

وداخل البربخ يتم تخزين الحيوانات المنوية الناشئة لتنضج تدريجيا على مدى أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع تكون بعدها جاهزة للقذف خارج الجسم . ويبلغ عدد الحيوانات المنوية التى تصل لنهاية البربخ يوميا وتكون جاهزة للخروج حوالى ٥٠ مليون حيوان منوى .

- **الحيوان المنوى :**



والحيوان المنوى الناضج له شكل مميز جدا . . فيتكون من رأس وجسم صغير وذيل طويل . ورأسه بيضاوى الشكل ، يحتوى على المادة الوراثية التى ينقلها الأب لابنه عندما يحدث الحمل . ويتميز الحيوان المنوى بحركة أشبه

بحركة السوط وهى التى تدفعه للأمام ليتخذ طريقه تجاه البويضة عندما يقذف داخل المهبل .

والحيوانات المنوية لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة ، وإنما ترى بالمجهر .. ويبلغ طول الحيوان المنوى مقدار ٠,٠٥ ميلليمتر .

- **خلايا ليدج (Leydig cells) :**

يرجع الفضل إلى هذه الخلايا المميزة فى إنتاج الهرمون الذكرى تستوستيرون . تقع خلايا ليدج (Leydig cells) مبعثرة بين خطوط الأنابيب المصنعة للمنى داخل كل خصية .

وعند البلوغ يزداد إنتاج هذه الخلايا للهرمون الذكرى والذى يؤدى إلى اكتساب الصفات الجنسية الثانوية التى تميز الفتى عن الفتاة مثل ظهور الشارب وامتلاء العضلات إلى آخره .. كما يرجع الفضل إلى هذا الهرمون فى حدوث الميل للجنس الآخر وتولد الرغبة الجنسية .

- **الوعاء الناقل (Vas deference) :**

قبل حدوث القذف ، تُنقل الحيوانات المنوية من البربخ لتمر خلال أنبوبة طويلة تسمى الوعاء الناقل (Vas deference) فى اتجاه مدخل قناة مجرى البول .

- **الحويصلات المنوية (Seminal Vesicles) :**

وعندما يحدث القذف تقوم مجموعة من الحويصلات الدقيقة تسمى بالحويصلات المنوية بإفراز حوالى ٦٠٪ من السائل المنوى داخل الوعاء ليختلط بالحيوانات المنوية ويخرج معها فى اتجاه قناة مجرى البول للخارج .

- **البروستاتا (The Prostate) :**

أما غدة البروستاتا فهى غدة صغيرة فى حجم حبة اللوز تقع عند قاعدة المثانة البولية وتحيط بقناة مجرى البول .

تشارك البروستاتا فى إنتاج باقى الإفرازات التى تختلط بالحيوانات المنوية والسائل المنوى عند حدوث القذف .. حيث تتجمع هذه الإفرازات التى تخرج من البروستاتا (السائل البروستاتى) عند بداية قناة مجرى البول قبل حدوث القذف بعدة ثوان لتكون جاهزة للخروج مع الحيوانات المنوية والسائل المنوى .

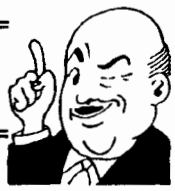
- **ما هو المنى (النطفة) ؟**

المنى (Semen) هو عبرة عن " كوكتيل " يجمع بين إفرازات الحويصلات المنوية، وإفرازات غدة البروستاتا والحيوانات المنوية . فقبيل حدوث القذف تختلط هذه الإفرازات بالحيوانات المنوية لتهيئ لها البيئة المناسبة لها بعد خروجها من الجسم حيث تسبح الحيوانات المنوية خلالها وتستمد منها ما تحتاجه من غذاء لبقائها حيّة لأطول فترة ممكنة .

ويبلغ مقدار المنى فى المتوسط الذى يخرج خلال القذف مقدار ملعقة صغيرة أو أقل قليلا .

ويتكون المنى من نسبة كبيرة من الماء تبلغ حوالى ٩٠٪ بالإضافة لأنواع عديدة من المغذّيات مثل الزنك ، والبوتاسيوم ، والجلوكوز ، وفيتامين ج .. وبفضل هذه المغذيات تحتفظ الحيوانات المنوية بعد القذف بحيويتها وقدرتها على النشاط والحركة .

obeikandl.com



مشاكل القضيب الذكرى

يتعرض القضيب الذكرى ، كأى عضو من أعضاء الجسم ، لمشاكل صحية وأمراض لكن فرصة حدوث هذه المتاعب تكون كبيرة لاشك بسبب الانحراف الجنسى .

فبالإضافة للتآليل التناسلية ، والهربس التناسلى ، وأمراض الاتصال الجنسى المحرم (الزنا)، وضعف الانتصاب بمسبباته المختلفة ، يتعرض القضيب كذلك للإصابة بهذه المشاكل الصحية .

- **التهاب الحشفة (Balanitis) :** المقصود بذلك التهاب رأس القضيب أو التهاب الجلد الأمامى الزائد (Foreskin) فى حالة عدم إجراء عملية الختان (الطهارة) .

يظهر رأس القضيب فى هذه الحالة مائلا للاحمرار رطبا بعض الشىء ويكون مؤلما عند اللمس ومثيرا للحكة .

يحدث هذا الالتهاب نتيجة تعرض الجلد بهذه المنطقة لعدوى سواء بكتيرية أو فطرية وبالتالى يكون العلاج إما بالمضادات الحيوية (بالنسبة للعدوى البكتيرية) أو بمضادات الفطريات (بالنسبة للعدوى الفطرية) ويحدث هذا الالتهاب نتيجة أسباب وعوامل مختلفة مثل :

- **إهمال النظافة :** حيث يؤدى تجمع القاذورات والأوساخ بهذه المنطقة بسبب إهمال الاستحمام والنظافة إلى إصابة الجلد بالعدوى وخاصة العدوى البكتيرية .

- **إهمال إجراء عملية الختان (الطهارة) :** إن إهمل إجراء عملية الختان (الطهارة) يتيح فرصة عظيمة لتجمع القاذورات تحت الجلد الزائد بالمقدمة وخاصة إذا كان هذا الجلد مشدودًا أكثر من اللازم (phimosis) مما لا يمكن بالتالى من إزاحته للوراء وتنظيف المنطقة أسفله .. وهذه المشكلة تظهر خاصة بين صغار السن حيث إن هذا الجلد الزائد يتراخى مع التقدم فى السن وأحيانا يكون هناك ضرورة لإجراء عملية (الطهارة) ، بصرف النظر عن عمر المريض ، للتخلص من تكرار هذا الالتهاب .

- **الالتهاب الجنسى :** كما يمكن أن يحدث التهاب رأس القضيب بسبب الاتصل الجنسى فى حالة وجود عدوى مهبلية ، وخاصة العدوى الفطرية .

- **الحساسية والتهيُّج :** أحيانا يتعرض جلد رأس القضيب لمواد مثيرة للحساسية تصيبه بحالة من التهيج وهذا بدوره يزيد من فرصة حدوث العدوى .

وهذه المواد قد تكون :

- المواد الكيماوية المطهرة للملابس الداخلية . - العازل الذكرى (الكبوت) .

- المواد القاتلة للحيوانات المنوية (Spermicide) والتى تستخدمها الزوجة بغرض منع الحمل .

- عقاقير معينة تستخدمها الزوجة موضعيا لعلاج مشكلة صحية ما .

- **الانتصاب العنيد (Priapism) :** يحدث الانتصاب بتدفق الدم عبر الشرايين المغذية للقضيب ، ويحدث الارتخاء بإعادة رجوع هذا الدم عبر الأوردة .

ولكن أحيانا تطول مدة الانتصاب ، رغم انتهاء الجماع أو الإثارة الجنسية ، وعادة ما يكون ذلك مصحوبا بألم ، وحالة من عدم الارتياح .. وهذا هو ما نصفه بالانتصاب العنيد (Priapism) أى : الانتصاب المستمر دون داع والذى لا يعقبه حدوث ارتخاء إلا بعد فترة طويلة مؤلمة .

أحيانا تحدث هذه المشكلة فى حالات مرضية معينة مثل وجود انسداد فى الدورة الدموية الوريدية مما لا يسمح بالتالى برجوع الدم وارتخاء القضيب . ولكن فى الحقيقة أن السبب الغالب لهذه المشكلة ناتج من سوء استخدام بعض العلاجات الحديثة لحالات ضعف الانتصاب .

فعادة ما تحدث هذه المشكلة بسبب استعمل جرعة زائدة من العقاقير التى تحقن موضعيا بالقضيب لإحداث انتصاب .

كما يمكن أن تحدث حالة الانتصاب العنيد مع استعمل جرعات كبيرة من عقار الفياجرا .

وتعتبر مشكلة الانتصاب العنيد من المشاكل الصحية الخطرة التى تستدعى سرعة تقديم العلاج ، وذلك لأن استمرار انتصاب القضيب لفترة طويلة أكثر من ست ساعات يمكن أن يصيب أنسجته بتلف دائم ويؤدى إلى تكون جلطة دموية تؤدى إلى مضاعفات خطيرة بالأنسجة قد تتسبب فى غياب الانتصاب تماما .

وتعالج مشكلة " الانتصاب العنيد " بطرق مختلفة مثل سحب كمية من الدم بسرنجة معقمة مما يؤدى بالتالى إلى ارتخاء القضيب .

- **القضيب المثنى (مرض بيرونى) :**

يتميز القضيب الطبيعى باستواء أنسجته حيث يكون لها نفس درجة السمك . . ولكن أحيانا تكون هناك منطقة محددة تتميز بزيادة سمك الأنسجة الليفية بها بالنسبة لباقى الأجزاء ويمكن عادة تحديد هذه المنطقة بالنظر أو " جسّها " باليد حيث تكون أشبه بالحبة الصلبة .

وتكمن مشكلة هذه المنطقة المحددة السميكة فى أنها تؤثر على استقامة القضيب أثناء الانتصاب ؛ لأنه عندما ينتصب ينثنى عند هذه المنطقة السميكة . وتبعا لذلك يصير الانتصاب مؤلما ويكون الاتصال الجنسى غير مريح بل غير ممكن أحيانا .

ولكن ما سبب حدوث هذه المشكلة ؟ لوحظ أن هذه المشكلة تحدث عادة بين الرجل فوق سن الأربعين ، ولم يعرف لها سبب محدد ، ولكن يعتقد أنها ناتجة من

تعرض القضيب فى منطقة معينة لإصابة متكررة غير ملحوظة أثناء ممارسة الجماع بعنف فمع تكرار ذلك يحدث تضخم للأنسجة الليفية بهذه المنطقة المحددة .

وفى الحالات الشديدة التى تتميز بانتصاب مؤلم وصعوبة فى الاتصال الجنسى يكون هناك ضرورة لإجراء جراحة للتغلب على هذه المشكلة . وعادة تتم هذه الجراحة بعمل غرز جراحية خاصة على الجانب المقابل بحيث تمنع القضيب من الانثناء أثناء الانتصاب .

- **سرطان القضيب :**

مثلما يمكن أن يتعرض أى عضو بالجسم للإصابة بمرض السرطان فإن العضو الذكرى كذلك يمكن أن يصاب بالسرطان .

وسرطان القضيب حالة نادرة لا تكاد تحدث إلا للذين لم تجر لهم عملية الطهارة حيث إن تجمع القاذورات تحت الجلد الزائد بمقدمة القضيب يؤدى إلى تهيج متكرر وهذا يلعب دورا فى حدوث الإصابة السرطانية كما لوحظ أيضا أن الإفراط فى التدخين وإهمال النظافة يساعدان على حدوث هذا المرض .

ويظهر سرطان القضيب فى صورة قرحة مؤلمة أو ثؤلول غير مؤلم يظهر أى منهما عادة بمقدمة القضيب ويستمر بقاؤه لمدة طويلة .

ولذا فإنه ينبغى فى حالة ظهور مثل هذه الإصابة واستمرار بقائها لمدة تزيد على أسبوعين ضرورة استشارة الطبيب . ويعالج سرطان القضيب باستئصال الإصابة والجلد الزائد (عملية الطهارة) ويعقب ذلك إجراء علاج إشعاعى .

- **جراحات تجميل القضيب :**

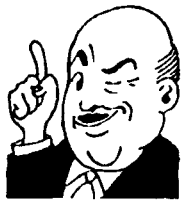
- زيادة طول القضيب : إن الكفاءة الجنسية تعتمد على وجود انتصاب قوى ولمدة كافية للقيام باتصال جنسى مُرْضٍ للطرف الآخر (الزوجة) بحيث يتمكن الطرفان من الوصول إلى مرحلة الشبق ، وذلك بصرف النظر عن مقدار طول

القضيب الذكرى فهذه الناحية لا تهم كثيرا فى إثارة المرأة حيث إن أغلب المناطق الحساسة بفرجها والتى أهمها البظر تقع خارجا . أما فى حالة المعانة من قصر القضيب بدرجة واضحة فإنه يمكن إجراء عملية تجميل لزيادة طوله وتعتمد هذه الجراحة على عمل شق للرباط المعلق (Suspensory ligament) ومن أبرز عيوب هذه الجراحة أنها تجعل القضيب غير ثابت بدرجة كافية أثناء الاتصال الجنسى .

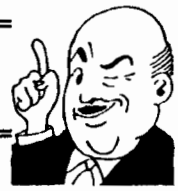
- **زيادة سُمك القضيب :** وهناك جراحة أخرى حديثة لزيادة سمك القضيب الذكرى أى جعله أكثر امتلاء ، وتعتبر زيادة سمك القضيب الذكرى أكثر تأثيرا فى إمتاع الطرف الآخر (الزوجة) عن زيادة طوله حيث إن ذلك يزيد من درجة الإثارة للنهايات العصبية بمهبل الزوجة أثناء الاختراق . وتعرف هذه الجراحة باسم :

(Circumferential autologous penile engorgement = CAPE)

تعتمد فكرة هذه الجراحة على شفط كمية من الدهون من جدار البطن ثم حقنها بمناطق متفرقة حول امتداد القضيب مما يزيد بالتالى من سمكه ويجعله أكثر امتلاء . ومن أبرز عيوب هذه الجراحة أنها قد تظهر القضيب بشكل غير مستوٍ حيث يبدو أكثر امتلاء بمناطق معينة عن الأخرى . وتجرى هذه الجراحة بمخدر موضعى وتم إجراؤها لأكثر من ألف حالة فى الولايات المتحدة .



obeikandl.com



مشاكل الخصية

تتعرض إحدى الخصيتين أو كلتاهما لمشاكل صحية وأمراض . . وهذه تشتمل على حالات عديدة . . وهذه أهمها :

- **الخصية المعلقة :**

أثناء نمو الجنين تكون الخصية فى منطقة البطن ثم تهبط تلقائيا لتستقر داخل كيس الصفن .

لكن ذلك الهبوط لا يحدث أحيانا وتظل الخصية معلقة داخل الجسم فتسمى بالخصية المعلقة أو " غير النازلة " (Undescended testicle) وقد تحدث هذه الحالة لإحدى الخصيتين أو لكلتيهما ، وقد وجد أن الأطفال ناقصى النمو والذين يولدون قبل اكتمل مدة الحمل تزيد بينهم فرصة حدوث هذا العيب الخلقى حيث تبلغ نسبة حدوثه ٩٪ بينما تبلغ نسبة حدوثه بين المواليد الذين أتموا فترة حملهم ١٪ فقط .

وعلاة تكتشف الأم هذا العيب بمحض الصدفة عندما تلاحظ أن كيس الصفن عند وليدها خاليا مفرغا .

ويمكن تصحيح هذه الحالة جراحيا وإعادة الخصية لمكانها الطبيعى . ويفضل إجراء هذه الجراحة مبكرا نسبيا وقبل بلوغ الطفل سن خمس سنوات حتى تتهيأ الفرصة الكافية لنمو الخصية نموا طبيعيا وبالتالى نستثنى احتمل حدوث هبوط فى وظيفتها فى إنتاج الحيوانات المنوية فى حالة استمرار بقائها لسنوات طويلة فى وضعها غير الطبيعى داخل الجسم وليس خارجه .

- **الخصية المتراجعة :**

هذه حالة أخرى تفسر عدم وجود إحدى الخصيتين بكيس الصفن بالإضافة لحالة الخصية المعلقة .

ففى هذه الحالة يظهر أحيانا كيس الصفن خاليا من إحدى الخصيتين ولكن لسبب آخر غير نزولها للكيس . . هذا السبب هو حدوث انقباض عضلى قوى نتيجة للإثارة باللمس أو بالبرودة الشديدة مما يتسبب فى سحب الخصية لأعلى داخل منطقة الحوض مؤقتا ولذا تسمى الحالة بالخصية المتراجعة أو المنكمشة (Retractile testicle) وعادة تحدث هذه الحالة بين الأطفال والصبيان ولا تحتاج إلى علاج وإنما تحتاج إلى استشارة الطبيب لاستثناء حالة الخصية المعلقة .

- **الخصية التائهة :**

فى هذه الحالة تنزل الخصية إلى كيس الصفن أثناء مرحلة النمو لكنها تخطئ الاتجاه حيث تستقر بمكان آخر غير طبيعى مثل الحوض أو عند مؤخرة القضيب .

ولذا تسمى هذه الحالة بالخصية التائهة أو المهاجرة أو الخارجة عن مكانها الصحيح (Ectopic testicle) وأحيانا يتصحح هذا الوضع الخاطئ تلقائيا وتعود الخصية إلى مكانها الطبيعى داخل كيس الصفن . ولكن فى حالة عدم حدوث ذلك ينبغى التدخل الجراحى لإعادة الخصية لوضعها الطبيعى حتى يستمر نموها بصورة طبيعية .

- **القيلة المائية (Hydrocele) :**

هى عبارة عن تجمع لسائل مائى فى كيس الصفن مما يؤدى بالتالى إلى حدوث انتفاخ وتورم بالأنسجة المحيطة بإحدى الخصيتين أو كلتيهما .

ولكن لماذا يتجمع السائل بهذه الطريقة ؟ فى أغلب الحالات لا يوجد سبب معين أو معروف ولكن يعتقد أن التعرض للعدوى أو الإصابة بهذه المنطقة يلعب دورا

مهما فى حدوث هذه المشكلة . وعادة ما تحدث حالة القَيْلة المائية بين الرجل فى منتصف العمر .

فى الحالات التى يحدث فيها انتفاخ شديد بالكيس مصحوب بألم وعدم ارتياح يكون هناك ضرورة لتقديم العلاج المناسب وذلك بسحب هذا السائل المتجمع بسرنجة معقمة تحت تخدير موضعى . أما فى حالة تكرار تجمع السائل فلابد من إجراء جراحة لمنع تكرار الحالة مرة أخرى .

- **دوالى الخصية :**

دوالى الخصية (Varicocele) من الحالات الشائعة من متاعب الخصية والتى يمكن أن تؤدى إلى ضعف خصوبة الرجل فى عدد كبير من الحالات .

و المقصود بدوالى الخصية حدوث انتفاخ بالأوردة فوق الخصية والتى تقوم بتصريف الدم منها وذلك بسبب حدوث تلف بصمام الأوردة مما يؤدى إلى احتجاز الدم بها وانتفاخها وتعرجها على غرار ما يحدث فى حالة دوالى الساقين .

وحدوث الدوالى ليس شيئا خطيرا ، فهى لا تتسبب فى أعراض مزعجة باستثناء الإحساس أحيانا بثقل أو عدم ارتياح أثناء تدلى الخصيتين ، ويمكن تخفيف ذلك بارتداء ملابس داخلية توفر " الإسناد " الكافى للخصيتين . كما أن بقاء الدوالى بدون علاج لا يتسبب فى مضاعفات .

ولكن مشكلة الدوالى تكمن فى أن ركود الدم أو ارتجاعه داخل الأوردة المغذية للخصيتين يرفع من درجة حرارتهما وهذا يؤثر تأثيرا سيئا على عملية تكوين الحيوانات المنوية . ويمكن أن يؤدى إلى انتقاص عددها وضعف حيويتها مما يقلل من خصوبة الرجل .

وبناء على ذلك فإنه فى حالة وجود دوالى الخصية وتأثيرها على الحيوانات المنوية وتأخر حدوث الإنجاب ، فإنه يجب فى هذه الحالة إجراء جراحة لعلاج الدوالى .

وتجرى الجراحة بعمل شق جراحى بأسفل منطقة البطن وأعلى الفخذين على أحد الجانبين ويقوم الجراح من خلاله بعمل ربط للأوردة وهى جراحة بسيطة . .

ويحدث بعدها على مدى ثلاثة شهور تحسُّن كبير وواضح بصورة الحيوانات المنوية .

ويتم تشخيص دوالى الخصية بالكشف الإكلينيكى من خلال جس الأوردة فوق الخصية . . وعلاة تحدث الدوالى فى الخصية اليسرى . ويتأكد التشخيص بإجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية على الخصيتين .

ولكن لماذا تحدث دوالى الخصية ؟ . . أو بمعنى آخر ما الذى يؤدى إلى تلف صمام الأوردة المغذية للخصية ؟

قد يكون ذلك ناتجا من وجود ضعف خلقى بالأوردة . . أو بسبب تكرار ارتفاع الضغط داخلها كأثناء السعل المتكرر ، أو دفع أحمال ثقيلة .

ولكن فى الحقيقة أن من أهم ما يعرض لحدوث هذه المشكلة تكرار الإثارة الجنسية دون حدوث جماع . . أو بمعنى آخر تكرار حدوث انتصاب قوى للقضيب دون اكتمال العملية الجنسية بحدوث قذف . فمع تكرار ذلك تتعرض الأوردة للضعف بسبب تكرار ارتفاع الضغط بداخلها لمدد طويلة .

وهذا يوضح لنا أهمية الالتزام بالعفة ، وغض البصر ، وتجنب أماكن الإثارة للوقاية من التأثيرات السلبية للهياج الجنسى ، والتى من ضمنها الإصابة بدوالى الخصيتين . . وهذه نصيحة مهمة للشباب قبل الزواج .

- **التهاب الخصية :**

التهاب الخصية (Orchitis) حالة يحدث فيها تورم بالخصية مصحوب بألم وارتفاع بدرجة حرارة الجسم . ومن أهم أسباب هذه الالتهاب حدوث عدوى للخصية بفيروس الغدة النكفية . إن عددا قليلاً من الشباب والرجل يمكن أن يصاب بالتهاب الغدة النكفية بعد تجاوز سن البلوغ . . وقد وجد أن حوالى ربع عدد هذه الحالات القليلة يتعرض لالتهاب بالخصية بسبب إصابتها بهذا الفيروس المعدى.

والتهاب الخصية ليس حالة مرضية خطرة ، ولكن تكمن أهميته فـى تأثيره علـى عمل الخصية المصابة بالالتهاب ، فعادة ما يحدث انكماش للخصية وضعف بوظيفتـها مما يؤثر بالتالى تأثيرا سيئا على خصوبة الرجل .

ويُعالج التهاب الخصية بالعقاقير المسكنة للألم والخافضة للحرارة مع عمل كمادات ثلج لتخفيف الألم والتورّم . كما يجب الالتزام بالراحة لمدة كافية وتناول غـذاء صحـى خفيف لمساعدة الجسم على مهاجمة الفيروس والوقاية من انتشاره إلى الخصيتين .

- **التهاب الخصية والبربخ :**

هـذه حالـة يحـدث فيـها التـهاب للخصيـة والـبربخ المتصـل بـها (Epididymo-orchitis) . . وعادة ما يكون السبب انتشار العدوى البكتيرية لهذه المنطقة مـن المجـارى البولية . . أى يكون هناك التهاب وعدوى بجزء من المجارى البولية (كالمثانة أو الحالب) ثم تنتشر منه الجراثيم المعدية للخصية والبربخ .

تتميز هذه الحالة بانبعاث ألم شديد من الخصية المصابة ، مع تورم الخصية ، واحمـرار وتورم كيس الصفن .

وبسبب هذا الألم الشديد فإن هذه الحالة تتشابه مع حالـة أخـرى تصيـب الخصيـة يحدث فيها التواء للأوعية الدموية المغذية للخصيـة (كمـا سـيتضح) وبالتـالى يحـدث انسداد لتيار الـدم المغـذى للخصيـة . . ولـذا يفضـل بعـض الأطبـاء إجـراء جراحـة استكشافية فى حـالات التـهاب الخصيـة والـبربخ لاسـتثناء وجـود انسـداد بالأوعيـة الدموية .

ويعالج التهاب الخصية والـبربخ بتقديـم المضـادات الحيويـة المناسـبة مـع الالـتزام بالراحة وأحيانا لا تعود الخصية الملتهبة لحجمها الطبيعى إلا بعد عدة شهورة مـن بـدء العلاج .

- **التواء الخصية :**

التواء الخصية (Torsion of the testicle) حالة من أخطر الحالات التـى تتعـرض لها الخصية ؛ لأنها يمكن أن تتسبب فى فقد الخصية باستئصالها .

وهذه الحالة تحدث عندما تتعرض الخصية لالتواء أو التفاف مما يقطع تيار الدم الواصل لها .

وتبعا لذلك تظهر أعراض شديدة على المصاب بصورة مفاجئة تعقب حدوث هذا الالتواء ، تكون فى صورة انبعاث ألم شديد من الخصية مصحوب بتورم وأحيانا تغير بلون كيس الصفن . . وقد يحدث أيضا ألم بمنطقة البطن مصحوب بغثيان .

وتتطلب هذه الحالة إجراء جراحة عاجلة حتى لا تتعرض الخصية للتلف بسبب توقف وصول الدم إليها . . ومن خلال هذه الجراحة يقوم الجراح بتصحيح هذا الالتواء وتثبيت الخصية داخل كيس الصفن .

وفى حالة تأخر القيام بهذه الجراحة المهمة مع استمرار انقطاع وصول الدم للخصية تصاب الخصية " بالغرغرينا " مما يستدعى بالتالى ضرورة استئصالها . لكن هذا الاستئصال لا يؤثر علة على درجة الخصوبة ما دام أن الخصية المتبقية تعمل بكفاءة.

- **الحويصلة البربخية :**

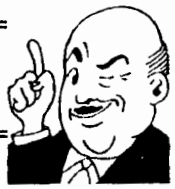
وهى عبارة عن ورم صغير مملوء بسائل يصيب البربخ (Epididymal Cyst) . . والبربخ هو أنبوبة طويلة متعرجة تتصل بالجزء العلوى الخلفى من الخصية ، ويحدث خلالها نضج للحيوانات المنوية .

ليس هناك خطورة من هذا الورم . . ولذا لا يفضل استئصاله جراحيا إلا فى حالة تضخمه بدرجة كبيرة وتسببيه لمضايقات .

- **القيلة المنوية :**

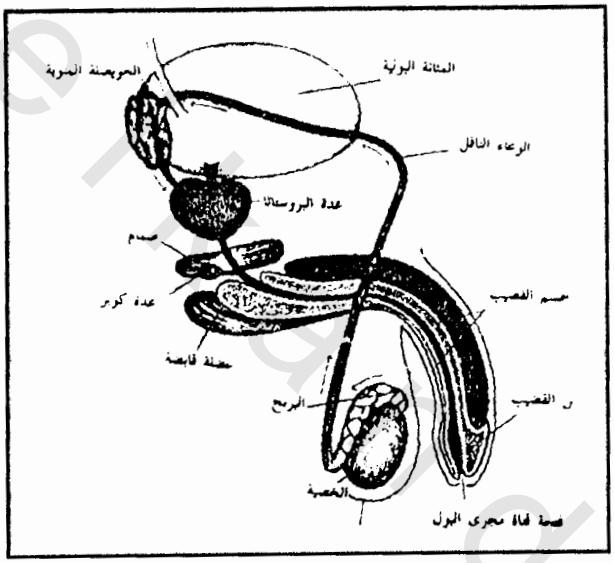
القيلة المنوية (Spermatocele) عبارة عن ورم مملوء بسائل مختلط بحيوانات منوية يصيب البربخ .

ولا يحتاج هذا الورم لاستئصال جراحى إلا فى حالة تضخمه بدرجة كبيرة أو تسببيه لمضايقات وعدم ارتياح ..



مشاكل البروستاتا

غدة البروستاتا عضو هام يلعب دورا كبيرا فى خصوبة الرجل . وهو عضو كثير الإزعاج خلال فترات الحياة المختلفة . فتتعرض غدة البروستاتا للاحتقان والالتهاب خاصة خلال مرحلة الشباب .. وتتعرض للتضخم خاصة خلال السنوات القليلة قبل سن الستين.. أما بعد سن الستين فتحدث الإصابة بأخطر مشاكل البروستاتا وهى مشكلة سرطان البروستاتا . فتعالوا نستوضح هذه المشكلات وكيفية الوقاية منها .



شكل يوضح مكان غدة البروستاتا وباقى أجزاء الجهاز التناسلى

- **التهاب البروستاتا :**

يحدث التهاب البروستاتا (Prostatitis) بسبب تسلل جراثيم معدية لغدة البروستاتا من خلال قناة مجرى البول وغالبا ما تكون هذه الجراثيم من نوع البكتيريا .

وقد يكون مصدر هذه الجراثيم المعدية مرتبطا بعدوى انتقلت لقنة مجرى البول بسبب اتصل جنسى آثم (زنا) . . أو قد تكون ناتجة من وجود عدوى موجودة أصلا بالجهاز البولى ثم انتشرت عبر قنة مجرى البول للبروستاتا .

ولكن فى بعض الأحيان لا يكون التهاب البروستاتا مصحوبا بعدوى ، كما يدل على ذلك نتائج التحاليل ، وإنما يكون ناتجا فى هذه الحالة من حدوث تهيج لغدة البروستاتا بسبب ارتجاع جزء من البول أو بسبب ترسب حصيات دقيقة داخل قنة الغدة .

- **أعراض التهاب البروستاتا :**

إذا كنت تعانى من بعض أو كل الأعراض التالية فهناك احتمل كبير فى إصابتك بالتهاب البروستاتا :

- ألم وحرقان أثناء التبول .
- رغبة متكررة فى التبول .
- ارتفاع بدرجة الحرارة (فى الحالات الحادة) .
- ألم بمنطقة أسفل الظهر .
- ألم عميق فيما بين كيس الصفن وفتحة الشرج .
- خروج إفرازات من القضيب .
- ألم أثناء القذف .

وبالإضافة إلى هذه الأعراض يتم كذلك تشخيص التهاب البروستاتا من خلال الفحص المجهرى لعينة من البول ولعينة من الإفراز البروستاتى الذى يخرج من قنة مجرى البول أثناء عمل تدليك لغدة البروستاتا .

ويجرى هذا التدليك بإدخال إصبع داخل قفاز مغطى بطبقة من كريم ملين ويدلك به جسم الغدة .

ومن خلال هذا الفحص تظهر الغدة الملتهبة للطبيب متورمة مصحوبة بألم عند اللمس.

- **العلاج :**

ويعالج التهاب البروستاتا الناتج عن عدوى بكتيرية بالمضادات الحيوية المناسبة . . وعلاة يتطلب ذلك الاستمرار فى تناولها لمدد طويلة قد تصل إلى سنة .

أما التهاب البروستاتا غير المصحوب بعدوى فيعالج بتقديم العقاقير المضادة للالتهاب والمسكنة للألم مثل بروفين .

- **سرطان البروستاتا :**

إن سرطان البروستاتا يعد السرطان الأول بين الرجل ويناظره عند النساء سرطان الثدى الذى يعد السرطان الأول بين النساء .

وهو نوع شرس قاتل من السرطانات . . ومن أسوأ جوانبه أنه لا يكتشف غالبا إلا فى مرحلة متأخرة مما يقلل بالتالى من فرص النجاة من خطورته .

ولا أحد يعرف سبب حدوث هذا السرطان . ولكن هناك عوامل واضحة مشتركة بين كثير ممن أصيبوا بهذا السرطان . . وأهم هذه العوامل هما العامل الوراثى والعامل الغذائى.

- **العامل الوراثى :** فقد لوحظ أن سرطان البروستاتا يميل للحدوث بين أفراد بعض العائلات دون غيرها . وبناء على ذلك فإن إصابة الأخ أو الأب بسرطان البروستاتا تزيد من فرصة إصابة باقى أفراد الأسرة بدرجة تصل إلى ثمانى مرات (بناء على ما حددته إحدى الإحصائيات الحديثة) .

- **العامل الغذائى :** فقد لوحظ أيضا أن فرصة الإصابة تزيد مع اتباع عادات غذائية تتميز بكثرة تناول الدهون وخاصة الدهون المشبعة (الدهون الحيوانية) .

والإصابة بسرطان البروستاتا لا تهدد حياة المصاب فحسب لكنها تعرضه كذلك لأعراض مزعجة مؤلمة . فعلى سبيل المثال عندما تتضخم البروستاتا بسبب الورم

السرطانى فإنها تضغط على قناة مجرى البول مما يتسبب بالتالى فى احتباس البول أو مروره بصعوبة مصحوبا بألم .

- طرق الوقاية :

ونظرا لأن سرطان البروستاتا لا تظهر أعراضه فى أغلب الحالات إلا فى مرحلة متأخرة فإن إجراء فحوصات دورية للكشف عن هذا السرطان فى مرحلة مبكرة يعد أمرا مهما بالنسبة للمعرضين للإصابة به (كما فى حالة وجود عامل وراثى) وبالنسبة للرجل عموما فى سن متقدمة (فى أغلب الحالات تحدث الإصابة فوق سن ٦٥ سنة) .

وهذه الفحوص الروتينية الدورية تشتمل على ما يلى :

- اختبار PSA (Prostate Specific Antigen) :

هذا اختبار بسيط للدم يكشف عن وجود مادة بروتينية معينة تظهر بالدم فى المراحل المبكرة من سرطان البروستاتا وقبل أن يظهر أى أعراض .

- الفحص الشرجى :

حيث تظهر الغدة المصابة بالسرطان صلبة متحجرة محببة أحيانا .

- الفحص بالموجات فوق الصوتية .

- طرق العلاج :

ويعالج سرطان البروستاتا باستئصال الغدة والورم السرطانى . . ونظرا لأن ذلك يتسبب فى كثير من الأحيان فى ضعف جنسى وربما حدوث سلس بالبول ، فإن بعض الأطباء يفضل الاكتفاء بالعلاج الإشعاعى والهرمونى .

obeikandl.com

- **احتقان البروستاتا :**

احتقان البروستاتا من المشاكل الصحية الشائعة بدرجة كبيرة بين المراهقين والشباب قبل الزواج . . وسببها يرتبط بكثرة التعرض للمثيرات الجنسية وحدوث انتصاب دون اكتمل العملية الجنسية ، أى دون حدوث قذف ؛ مما يؤدى إلى امتلاء الأوعية الدموية المغذية لمنطقة الحوض عموما واحتجاز الدم بها لفترات متكررة .

ويدل على حدوث هذا الاحتقان الإحساس بثقل بالعضو والخصيتين وخروج إفراز بروستاتى من القضيب يشبه المنى وخاصة عند " الحزق " أثناء التبرز أو التبول.

ونحن ننصح الشباب والمراهقين بعدم الوقوع فى هذه المشكلة ، وأن يتجنبوا المثيرات الجنسية ، وأن يتعففوا ويصبروا لحين أن يتزوجوا . . لأن تكرار حدوث هذا الاحتقان قد يؤدى إلى حدوث " دوالى " بالخصية وهى مشكلة يمكن أن تؤثر على القدرة على الإنجاب .

ويعالج احتقان البروستاتا ببعض العقاقير الخاصة وقد يحتاج إلى العلاج بجلسات لتدليك البروستاتا المحتقنة وتفريغ إفرازاتها .

- **تضخم البروستاتا :**

بعد سن الخمسين يحدث تضخم بغدة البروستاتا لغالبية الرجل لكنه يحدث بدرجات متفاوتة لذا قد لا تظهر أعراض واضحة . . أو قد يصاحبه أعراض مزعجة . . وقد يحتاج لعلاج جراحى . . وقد لا يحتاج لأى علاج .

- لماذا تتضخم البروستاتا ؟

إن جسم الرجل يحتوى على كلا النوعين من الهرمونات الجنسية ، أى يحتوى على الهرمون الذكرى (تستوستيرون) والهرمون الأنثوى (استروجين) لكن الهرمون الأنثوى تكون نسبته ضئيلة بالطبع عن الهرمون الذكرى ويكون بينهما توازن أو تناسب معين .

ومع التقدم فى السن ، يختل هذا التوازن نظرًا لانخفاض إنتاج الهرمون الذكرى . . ويعتقد أن هذا الخلل الذى يتميز بزيادة كمية الاستروجين بالنسبة للتستوستيرون يؤدى إلى زيادة نشاط مواد معينة تعمل على زيادة نمو خلايا البروستاتا .

- أعراض التضخم :

إن الموقع الحساس لغدة البروستاتا ، حيث تحيط بقناة مجرى البول أسفل المثانة مباشرة ، يتسبب فى حدوث أعراض مزعجة بسبب تضخمها مثل :

- ضعف تيار البول .
- احتباس البول .
- صعوبة بدء التبول .
- صعوبة توقف التبول (أى استمرار نزول بضع نقاط من البول بعد الانتهاء).
- تكرار الرغبة الملحة للتبول وخاصة أثناء الليل .

- العلاج :

فى حالة حدوث أعراض مزعجة متكررة تقلق راحة المريض فإن العلاج الأمثل فى هذه الحالة هو استئصال البروستاتا حيث تستأصل كل الأنسجة " الجديدة " التى أدت إلى التضخم من خلال غلاف البروستاتا ، بينما يبقى النسيج الأصلى موجودا . . أو قد يرى الطبيب ضرورة استئصال الغدة بأكملها وخاصة فى حالة ما يثير الشك فى حدوث تحول سرطانى بأنسجة الغدة والنوع السائد من هذه الجراحة هو استئصال البروستاتا عن طريق قناة مجرى البول باستخدام المنظار (Tuip) .

obeikandl.com