العناية بالجهاز التناسلي

المحتويات

المقدمة

١. مرض السيلان (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته)

٢. مرض الزهري (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته)

٣. مرض الهربس (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته)

٤. مرض الإيدز (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته ، طرق الوقاية)

٥. التهاب البروستاتا (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته ، طرق الوقاية)

٦. العقم و الضعف الجنسي (الاسباب ، العلاج)

٧. سرعة القذف (اسبابه وعلاجه)

٨. طرق الوقاية من الأمراض الجنسية

المقدمة

الأمراض الجنسية والتناسلية هي تلك الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي أو بملامسة المصاب أو أدواته الملوثة.

و قد تصيب هذه الامراض الجهاز التناسلي وما جاوره أو تظهر لها أعراض ومضاعفات أخرى بعيدة عن المنطقة التناسلية.

كما أن هذه الأمراض قد تنتقل جراثيمها عن طريق الدورة الدموية إلى أماكن أخرى من جسم المصاب نفسه أو إلى الجنين، كما هو الحال في مرض الزهري ومرض الهربس بالحوامل أو عن طريق الجهاز اللمفاوي، وفي هذه الحالات تؤدي إلى مضاعفات خطيرة وتشوهات أو عاهات وأحيانا إلى الوفاة.

يصاب مئات الملايين من البشر سنوياً بامراض الجهاز التناسلي، فلقد أشارت إحدى إحصائيات منظمة الصحة العالمية بأن أكثر من مائتي مليون يصابون بمرض السيلان سنوياً في الدول الأوروبية، وقد فاق اعداد المرضى هذا العدد مرات عديدة خاصة بين الشباب الامر الذي ينذر بالكوارث الخطيرة.

ان ما يزيد من خطورة الأمراض الجنسية والتناسلية ، بأن إصابة واحدة قد تؤدي إلى العديد من الإصابات، كما أن العدوى بأحد الزوجين قد تجني على الطرف الآخر وغالباً ما ينفرد أحدهما بالعلاج وبالتالي تتكرر العدوى .

لقد اكتسبت بعض الجراثيم الناقلة لمرض مثل السيلان المناعة ضد كثير من المضادات الحيوية ويرجع ذلك إلى استعمال المصابين أنواعاً من المضادات دون استشارة الطبيب أو بجرعة غير كافية أو لمدة غير كافية، فبالتالي قد يضني معالجة ذلك المرض الطبيب والمريض معاً.

كما أنه اكتشف في السنوات الأخيرة المرض الجنسي الفتاك المسمى (مرض الايدز) وهو مرض فقد المناعة المكتسبة، هذا المرض أربك الأطباء من شدة خطورته.

ورغم أن المجتمعات الإباحية أخذت تصحو من سبات عميق بعد أن تمكنت تلك الأمراض منها لسنوات طويلة وباتت تضاعف الجهد للسيطرة عليها إلا أن أعداد المصابين في ازدياد مضطرد.

فانعدام الوازع الديني والانحلال الخلقي والتفكك الأسري كان له الأثر في انتشار الأمراض الجنسية، كما أن سهولة الاتصال بين مختلف الأقطار والطفرات الصناعية بما صاحبها من هجرات للعمال من مكان إلى آخر واختلاطهم بمجتمعات أخرى، وازدياد حالات البطالة والفقر، وعدم مقدرة الكثيرين على الزواج المبكر وكثرة حالات الطلاق، وتعدد وسائل منع الحمل، لعبت هذه العوامل أيضاً دوراً رئيساً في انتشار الأمراض الجنسية.

اولا : مرض السيلان (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته) :

السيلان من أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً يصيب مئات الملايين سنوياً. وتشير كثير من التقارير بأن نسبة الإصابة به في ازدياد مضطرد وخاصة في جنوب شرق آسيا ومناطق متعددة من العالم.

- **طرق العدوى:**

تنتقل جرثومة السيلان عن طريق الاتصال الجنسي مع المصاب. تستقر جرثومة السيلان بمجاري البول أو في المهبل أو في عنق الرحم وفي بعض الحالات تنتقل عدوى السيلان بملامسة المصاب أو بالاحتكاك بالمنطقة المصابة أو باستعمال الملابس وكراسي الحمامات الرطبة الملوثة بجرثومة السيلان.

- **أعراض السيلان:**

تختلف الأعراض باختلاف نوع الجرثومة المسببة – حالة المصاب وكذلك مكان الإصابة فمرض السيلان إما أن يكون حاداً أو مزمناً.

- **أعراض مرض السيلان الحاد:**

تبدأ الأعراض عادة بحرقان بمجرى البول وقد يصاحبه وخزاً بالمجرى والبعض يشكو من صعوبة أو عسرة عند التبول.

بعد ٢٤ ساعة أو أكثر يلاحظ المريض خروج صديد من مجرى البول وقد يكون كثيفاً أو لزجاً حسب نوع الجرثومة المسببة للمرض. وأول ما يجلب انتباه المصاب هو ظهور السيلان من مجرى البول أو من المهبل أو ملاحظة بقع صديدية على الملابس الداخلية.

قد ترتفع درجة حرارة المصاب أحياناً مع الشعور بصداع وزيادة في سرعة النبض. ولكن لا تعتبر هذه من الأعراض الرئيسية عند كثير من المرضى.

بعد أسبوعين من الإصابة تزداد الحرقة والألم عند التبول والتقطع بالبول أو قد يحدث العكس إذ تخف الأعراض لدرجة لا تسترعي انتباه المصاب.

تستقر جرثومة السيلان بالمجاري البولية التناسلية عادة وبالتالي فإنه في معظم الحالات تنحصر الأعراض بتلك المنطقة ولكن قد تصل جرثومة السيلان إلى الدورة الدموية فتؤدي إلى مضاعفات خطيرة خاصة على القلب أو المفاصل، أو قد تصل إلى الخصيتين أو إلى قنوات فالوب والمبيضين فتؤدي إلى العقم.

يشكل ظهور السيلان من مجرى البول الشكوى الرئيسية في الذكور. بينما في الإناث فإن ٨٥% من المصابات بمرض السيلان قد لا يشكون من الأعراض لمدة طويلة وغالباً ما تكشف جرثومة السيلان في تلك الحالات بالصدفة عند مراجعة الطبيب بسبب التهابات بالمهبل أو بالرحم أو عند معالجة الزوج المصاب بمرض السيلان.

- **أعراض مرض السيلان المزمن:**

إذا لم يعالج السيلان الحاد منذ البداية أو كان العلاج غير موفقاً، ففي هذه الحالة تقل الإفرازات من مجرى البول لدرجة لا تلفت انتباه المصاب وقد يظهر بعض الإفراز خاصة في الصباح وتكون الأعراض المصاحبة طفيفة. وفي هذه الأثناء تبدأ جرثومة السيلان بغزو الجهاز البولي التناسلي أو تنتقل عن طريق الدورة الدموية إلى أماكن أخرى من الجسم وتسبب كثيراً من المضاعفات الخطيرة.

- **مضاعفات مرض السيلان:**

- **بالنسبة للذكور يحدث:**

- التهاب بمجرى وقنيات البول وقد تؤدي إلى خراج بمجرى البول.
- ضيق بمجرى البول وقد يؤدي إلى العسرة عند التبول أو إلى العقم أو إلى الضعف الجنسي.
- التهاب بالخصية وقد يؤدي إلى العقم إذا كانت الإصابة مزدوجة.

- التهاب مزمن بالبروستاتا والحويصلة المنوية إذ تشجع جرثومة السيلان جراثيم أخرى على غزو غدة البروستاتا والاستقرار بها.

- **اما بالنسبة للمضاعفات التي تحدث للإناث :**

تكون مضاعفات مرض السيلان غير محددة غالباً ما تظهر على شكل:

- ألم مزمن بالظهر.
- إفراز خفيف في مجرى البول أو من المهبل.
- حرقان وعسرة وتقطع عند البول.
- التهاب بغدة (بارثولين) بجانب المهبل وقد تؤدي إلى خراج بها.
- التهاب بقنوات (فالوب) يتبعها ألم أسفل البطن وارتفاع بدرجة حرارة المصابة وقد يؤدي إلى انسداد بالقنوات وبالتالي إلى العقم.
- اضطرابات بالعادة الشهرية.
- فقر حاد بالدم (الأنيميا) واعتلال بالصحة.

- **وهناك مضاعفات لمرض السيلان خارج منطقة الجهاز البولي التناسلي:**

تحدث هذه المضاعفات بتأثير سموم جراثيم السيلان وانتقال الجرثومة إلى الدورة الدموية.

- التهاب بالمفاصل وتدمير أربطتها ويؤدي إلى ورم بالمفاصل وتعطيل حركتها.
- التهاب بعضلة القلب والجدار المحيط به.
- التهاب بالعين خاصة عند الأطفال إما بالعدوى المباشرة أثناء الولادة عندما تكون الأم مصابة بمرض السيلان أو باستعمال أدوات المصابة الملوثة كالفوط وغيرها. وقد تؤدي إلى فقدان البصر.

- **مرض السيلان بالأطفال:**

قد يصيب مرض السيلان الأطفال خاصة الإناث، وفي هذه الأثناء تلاحظ الأم ظهور إفراز من مجرى الطفل البولي أو من المهبل وبكائه عند التبول نتيجة الحرقة وقد يتقرح الجلد القريب من المنطقة التناسلية وتغزوه جراثيم أخرى وتؤدي إلى مضاعفات تؤثر بدرجة كبيرة عل الطفل.

تحدث العدوى بمرض السيلان بالأطفال في المجتمعات الفقيرة غالباً، حيث تقل الرعاية الصحية والاجتماعية ويكون مصدر العدوى أحد الوالدين المصاب الذي ينقل الجرثومة إلى طفله عن طريق استعمال الأدوات الرطبة الملوثة بجرثومة السيلان.

وقد تحدث العدوى بين طلاب المدارس الداخلية خاصة عند مشاركة الأطفال الغرف والحمامات أو استعمال ملابس أو أدوات المصابين.

ففي السنوات الماضية كان مرض السيلان يؤدي إلى نسبة كبيرة من العمى بين الأطفال وتبدأ أعراض إصابات العين في هذه الحالات باحمرار واحتقان شديد بالعين وتنتفخ الجفون ويخرج من بينها سائل صديدي. يصاب الطفل بألم شديد بالعينين لدرجة أنه لا يستطيع فتحهما خاصة عن التعرض للضوء وقد تتقرح القرنية ويحدث بها تليف بعد ذلك تؤدي إلى تلف العين وفقدان البصر.

ثانيا : مرض الزهري (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته) :

عرف مرض الزهري في أوروبا في نهاية القرن الخامس عشر الميلادي. ثم أخذ مرض الزهري ينتشر في المدن الأوروبية فعرف في بريطانيا عام ١٤٩٧م وفي الهند ١٤٩٨.
تم اكتشاف الجرثومة المسببة لمرض الزهري عام ١٩٠٥م على يد (شوديبي هوفمان) وفي عام ١٩٠٦م اكتشف "ألبرت نايزر" طريقة تشخيصية لمرض الزهري.
ازدادت نسبة الإصابة بهذا المرض نتيجة لانتشاره في كثير من المناطق وارتفعت نسبة الإصابة خاصة بعد الحرب العالمية الأولى.
نتيجة لاكتشاف الطرق المخبرية والتشخيصية للمرض واكتشاف البنسلين انخفضت نسبة المصابين بمرض الزهري بعد الحرب العالمية الثانية. ولكن رغم هذا فهناك كثير من التقارير تشير إلى أن المرض لا يزال يشكل خطراً كبيراً.

- **طرق العدوى بمرض الزهري:**

◊ **تنتقل جرثومة الزهري بالطرق الآتية:**

- الاتصال الجنسي مع المصابين.
- بالملامسة أو بالاحتكاك بالمصاب تحت ظروف معينة كما يحدث عند التقبيل أو الملامسة المتلازمة لمنطقة الإصابة.
- عن طريق الحوامل: تنقل الأم المصابة مرض الزهري إلى الجنين عن طريق المشيمة أو مباشرة إلى أطفالها.
- نقل الدم: إذا كان الدم ملوثاً بجرثومة الزهري فإن المرض ينتقل من المصاب إلى السليم.

◊ **أعراض مرض الزهري:**

✓ **في المرحلة الاولى من المرض:**

- تبدأ اعراض الزهري بارتفاع درجة حرارة المصاب وألم المفاصل.
- ظهور قرحة في مكان دخول جرثومة الزهري وتسمى هذه القرحة (شانكر CHANCRE)،
- بعد حوالي أسبوع من ظهور القرحة تتضخم الغدد اللمفاوية: فإذا كانت القرحة بالجهاز التناسلي فإن الغدد اللمفاوية التي تتضخم هي الغدد الأربية لأعلى منطقة العانة على الجانبين وأعلى الفخذين.

وبالنسبة للذكور: تظهر قرحة الزهري على العضو خاصة على المقدمة أو داخل مجرى البول ويتبعه عندئذ إفراز لزج من المجرى أو تظهر على منطقة الدبر.

اما الإناث: تظهر القرحة على الشفرات – البظر – المهبل – مجرى البول وعنق الرحم أو بالدبر.

قد تظهر القرحة خارج المنطقة التناسلية على أي مكان بالجلد أو بالغشاء المخاطي وتشكل هذه نسبة ٥%، ومن الأماكن التي تكثر بها الإصابة بقرحة الزهري هي الشفتين–اللسان–الثدي.

✓ **المرحلة الثانية من المرض:**

تبدأ المرحلة الثانية من مرض الزهري بعد أيام من ظهور القرحة. وقد تمتد إلى عدة شهور، وفي هذه الحالة تغزو جرثومة الزهري الجسم وقد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة ومميتة.

◊ **أعراض المرحلة الثانية من مرض الزهري:**

في حالات قليلة تكون هذه المرحلة مصحوبة:

- بارتفاع بدرجة الحرارة وآلام المفاصل والعضلات وأشد ما يكون الألم بالليل.
- تضخم بالطحال.
- فقر الدم.

- التهاب بالكبد.
- التهاب بأغشية المخ.

تبدأ الأعراض عادة بظهور طفح جلدي قرمزي اللون ومتعدد الأشكال غير مصحوب بحكة أو ألم عادة وينتشر على معظم أنحاء الجسم بما في ذلك في راحة اليدين والكفين. يختلف شكل ولون الطفح الجلدي على الأغشية المخاطية للجهاز البولي التناسلي والفم واللسان إذ يكون مائلاً إلى البياض مع تقرحات وخروج بعض الإفرازات المليئة بجرثومة الزهري وهذه التقرحات شديدة العدوى لاحتوائها على جراثيم مرض الزهري.

تكون إمكانية العدوى كبيرة في المرحلة الثانية من مرض الزهري. ويرجع ذلك إلى تعدد أماكن الإصابة بالجلد والأغشية المخاطية وتكون طريقة العدوى بالاتصال الجنسي مع المصاب أو مباشرة بالاحتكاك أو الملامسة لأماكن التقرحات أو باستعمال أدواته الملوثة. وفي هذه الحالة قد ينتقل المرض تحت ظروف معينة إلى أفراد العائلة خاصة إلى الزوجة والأطفال ونصادف أحياناً أطفالاً مصابين بمرض الزهري نتيجة العدوى من أحد الأبوين وبالتالي فإن ذلك قد يسبب لهم مضاعفات خطيرة منها التهاب الكبد والمفاصل والقلب بالإضافة إلى تشوهات وعاهات جسدية.

◊ مضاعفات المرحلة الثانية لمرض الزهري:

تكون المضاعفات أشد في الذكور كما أنه قد يؤدي إلى الوفاة عند الأطفال وقد يؤدي الى

- التهاب بالقرنية.
- التهاب بحدقة العين والقزحية.
- فقدان البصر وذلك عند قفل الأوعية الدموية للشبكية وتؤدي هذه إلى ألم واحمرار بالعين وكثرة الدمع مع صعوبة الرؤيا بالضوء والخوف من التعرف له.
- تساقط الشعر من أماكن متفرقة خاصة شعر الرأس.
- التهاب وتليف الكبد.
- تغيير بلون الجلد في بعض الأماكن خاصة في الرقبة وذلك بظهور بقع خفيفة اللون أو داكنة.

- تقرحات الجهاز الهضمي وقد يؤدي إلى القيء مع ألم شديد في البطن.
- ألم بالصدر والظهر قد يكون مصحوباً بارتفاع درجة الحرارة وتشتد وطأة الألم بالليل ويزداد كذلك عند الحركة والدفء.
- التهاب بعظام الجمجمة يؤدي إلى صداع شديد خاصة بالليل.
- يؤدي إلى الوهن وعدم المقدرة على الحركة.
- يؤدي إلى صداع شديد. وتشنجات ودوران ويفقد المصاب توازنه.
- قد تحدث مضاعفات أخرى في عضلات القلب والرئتين.

✓ المرحلة الثالثة من مرض الزهري

(المرحلة المتأخرة):

تظهر هذه الحالة إذا لم يعالج مرض الزهري مبكراً في المرحلة الأولى أو الثانية.

تبدأ المرحلة بعد اختفاء الطفح الجلدي أثناء المرحلة الثانية وتبدأ المرحلة المتأخرة بعد سنتين أو أكثر وقد تمتد إلى عشرة سنوات أو أكثر من بداية المرحلة الأولى.

✓ طرق العدوى:

تنتقل جرثومة الزهري في المرحلة الثالثة من المرض عن طريق.

- عند نقل دم من المصاب إلى شخص آخر سليم.
- كم ان الام الحامل تنقل المرض إلى الجنين

تكشف المرحلة المتأخرة من مرض الزهري بالصدفة عادة وذلك عند الكشف العام أو بتحليل الدم من المتطوعين عند التبرع بالدم.

✓ أعراض المرحلة المتأخرة من مرض الزهري:

ظهور طفح جلدي أو تقرحات في مجموعات على شكل قوس أو دائرة غير مصحوبة بألم أو حكة عادة وتزداد مساحة البقع عند مركزها.

أما في الكف والكعب فيكون الطفح الجلدي مغطى بطبقة كثيفة من القشور أو المادة القرنية الصلبة.

كما يظهر تدرن تحت الجلد دائرية الشكل وغير مؤلمة. تتقرح الدرنات وتؤدي بالتالي إلى تشوهات بالجسم وأكثر الأماكن إصابة هي الوجه والرأس والساقين.

أما في الأغشية المخاطية فتظهر بها الدرنات خاصة على سقف الحلق والحاجز الأنفي من الداخل ونتيجة لذلك يحدث تشوه بالأنف مع تدمير الحاجز بين فتحتي الأنف.

- إصابة الأحبال الصوتية يؤدي إلى بحة بالصوت.
- التهاب مزمن باللسان مع حدوث شقوق به يتبعه ألم خاصة عند تناول الأطعمة الساخنة والحوار والموالح وقد يؤدي إلى إصابة اللسان بمرض الزهري إلى السرطان.
- تضخم بالعظام خاصة عظمة الساق والترقوة.
- تدمير عظام الجمجمة.
- تدمير عظام الأنف ويكون شكل الأنف مثلث مثل ركاب الفرس.
- يسبب مرض الزهري في المرحلة الثالثة مضاعفات خطيرة بالعين منها:
- ضعف قوة الأبصار والخوف من التعرض للضوء.
- انقباض في بؤبؤ العين وتؤدي إلى اضطرابات بالرؤيا.
- التهاب مزمن بالشبكية والقزحية وبالتالي قد تؤدي بعد ذلك إلى فقدان البصر والعمى الكلي.
- التهابات بالمعدة.
- تضخم بالكبد ثم ينكمش بعد ذلك نظراً لتليف الخلايا بسبب جرثومة الزهري التي تغزو خلايا الكبد وقد يصاحب تضخم الكبد تضخم الطحال كذلك.
- ألم في الجهة اليمنى من البطن وتجمع السوائل بالبطن وتؤدي إلى انتفاخ بالبطن وفقدان الشهية وارتفاع منقطع بدرجة الحرارة وكذلك القيء.
- يحدث نزيف حاد من البلعوم وقد يؤدي إلى الوفاة.
- ضعف عام ونقص بالوزن.

– إصابة الشريان الأبهر (الأورطي) بمرض الزهري: يؤدي إلى تدمير جدار وعضلة الشريان وقد يحدث انسداداً فيه أو قد يتمزق جدار الشريان الأبهر ويؤدي إلى الوفاة مباشرة.

– ضيق بالتنفس وصداع وطنين في الآذان تزداد هذه الأعراض خاصة بالليل وعند بذلك الجهود.

– الذبحة الصدرية والموت المفاجئ: عند إصابة الشريان التاجي بجرثومة الزهري.

– ارتعاش في الأيدي واللسان والتلعثم عند الكلام.

– صداع وتيبس بالرقبة مع ارتفاع بدرجة حرارة المريض وكذلك تشجنات قد تؤدي إلى الغيبوبة وفقدان الوعي كاملاً.

– شلل نصفي وعدم التحكم بالبول والبراز.

– فقدان الذاكرة: وتبدأ الأعراض الأولى بعدم مقدرة المريض على التركيز الدهني حتى أنه لا يستطيع حل المسائل الحسابية البسيطة ويصبح قلقاً أنفه الأسباب كما أنه يصاب بالصداع والأرق.

– تغيير في تصرفات وشخصية المريض: إذ يصاب بنوبات من البكاء دون سبب وتشنجات عصبية تؤدي بعد ذلك إلى الاكتئاب والجنون والهلوسة. وبعض المرضى يصابون بمرض العظمة حيث يعتقد بأنه قائد عظيم أو حاكم.

– شلل بالساقين.

– فقدان الإحساس خاصة بالأيدي والأرجل حتى لو اكتوت بالنار ولهذا نجد المرضى في هذه الحالة مصابون بتقرحات وحروق دون الشعور بأدنى ألم.

✓ نوبات حادة من الألم:

– ألم شديد في البطن والقيء وفقدان الشهية.

– ألم شديد بالشرج أو الذكر أو البظر.

– مغص كلوي حاد يؤدي إلى ألم مضني في الخاصرة.

– ضيق شديد في التنفس.

– ضعف عام وشلل بعضلات الجسم: حيث يصاب المريض بالوهن وعدم المقدرة على الحركة أو النهوض دون مساعدة الآخرين.
– تورم بمفصل الركبة أو مفصل القدم مع تقرحات بهما.

✓ مرض الزهري في الحوامل:

ينتقل مرض الزهري من الأم إلى الجنين:

– عن طريق الدورة الدموية إلى المشيمة ثم الجنين.
– قد تحدث العدوى أيضاً مباشرة أثناء الولادة حيث تنتقل جرثومة الزهري من التقرحات بالجهاز التناسلي للحامل إلى الجنين ويسمى هذا النوع الزهري المكتسب.

ويتسبب إصابة الحوامل بمرض الزهري في احداث مضاعفات خطيرة منها:

(أ) أن يموت الجنين قبل الولادة أو بعدها ويكون في هذه الحالة مشوهاً.
(ب) إجهاض بعد الشهر الثالث أو الرابع من الحمل.
(د) أو ولادة طفل طبيعي لا يظهر به مرض الزهري إلا بعد مضي عام أو أكثر وقد تظهر الأعراض بعد البلوغ.
(هـ) في بعض الحالات تلد الأم طفلاً طبيعياً سليماً من مرض الزهري ولكن تكون التحاليل المخبرية إيجابية لمرض الزهري. وقد تضع الحامل مولوداً سليماً خالياً من مرض الزهري.

✓ أعراض مرض الزهري على المولود:

– تظهر قروح على جلد الطفل أو فأليل على راحة اليدين وعلى القدمين.
– تشقق بالجلد عند اتصاله بالغشاء المخاطي كما هو الحال في الشفاء.
– تجعد وكرمشة بالجلد ويكون له مظهر العجائز خاصة جلد الوجه ويسمى (وجه الرجل المسن).
– تساقط شعر الأهداب والحواجب.
– صلع خاصة في مؤخرة الرأس.

ضعف عام وفقدان الوزن ويتعرض نتيجة لذلك إلى نوبات من الترلات الشعبية والمعوية مع فقر الدم قد تؤدي إلى الموت.

تقرحات صديدية نازفة على الغشاء المخاطي للفم.

التهاب الأغشية المخاطية للأنف تؤدي إلى تهتك الحاجز الأنفي وانسداد بمجاري الأنف وعندئذ لا يستطيع الطفل أن يتنفس خاصة عند الرضاعة.

التهاب بالكليتين.

التهاب بالرئتين ومجاري التنفس وتؤدي إلى الترلات الشعبية.

فقدان البصر والعمى الكلي.

التهابات بالمفاصل خاصة مفصل الركبة.

تشوه بالأسنان.

ثالثا : مرض الهربس (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته) :

أول من وصف هذا المرض بطريقة مبدئية هو (رتشارد مورتون) عام ١٦٩٤ م. ولكن لم توضح التفاصيل الدقيقة لمرض الهربس إلا بعد القرن التاسع عشر وبالتحديد في عام ١٩٤٠م. وأعطي الاسم المعروف حالياً في المؤتمر الدولي عام ١٩٥٣م.

☒ انتشار مرض الهربس:

ينتشر مرض الهربس في المناطق المزدحمة وخاصة في المجتمعات الفقيرة التي تقل بها الرعاية الصحية والاجتماعية.

يصاب الأطفال دون سن الخامسة بمرض الهربس خاصة عن الوالدين أو من أقرانهم وذلك مباشرة بملامسة المصابون، بينما تنتقل العدوى بين اليافعين نتيجة الاتصال الجنسي أو الملامسة مثل التقبيل.

بعد الإصابة بمرض الهربس قد لا يختفي الفيروس تماماً بل يكمن في العقد العصبية وتحت ظروف معينة يهاجم الجسم ويصيب الجلد والغشاء المخاطي. ويمكن العثور على الفيروس في إفرازات اللعاب والمخاط وفي أماكن الإصابة وهذه تلعب دوراً مهماً في انتشار مرض الهربس.

وفي حالات أخرى خاصة مرض الهربس بالجهاز التناسلي قد ينقل حامل الفيروس، العدوى لغيره دون ظهور أعراض المرض به.

☒ طرق العدوى:

تحدث العدوى بفيروس الهربس بالجهاز التناسلي بالطرق الآتية:

الاتصال الجنسي مع المصاب.

مباشرة بملامسة المنطقة المصابة عند التقبيل أو الاحتكاك.

☒ أعراض مرض الهربس التناسلي:

تختلف أعراض المرض حسب مكان الإصابة والعمر والجنس. وبصفة عامة تبدأ الأعراض بشعور المريض بوخز أو حرقان أو حكة بمنطقة الإصابة يتبعها احمرار وظهور فقعات صغيرة متجمعة. بعد ذلك تنفجر الفقعات وتؤدي إلى تقرحات مؤلمة عند الاحتكاك. وقد يسبب مضاعفات عضوية ونفسية للمصاب. ولكن في بعض الحالات يختفي الفيروس ولا يظهر مرة أخرى ويحرق نفسه بنفسه لأسباب غير معروفة.

وهناك بعض العوامل تؤدي إلى تنشيط فيروس الهربس الخامد وتكرار الإصابات، منها:

- الإجهاد الجسمي والنفسي والجنسي.
- بعض الأمراض، خاصة تلك التي تكون مصحوبة بارتفاع بدرجة حرارة المريض.
- التعرض للصدمات والإصابات.
- ضعف المقاومة خاصة عند الأطفال، وفقدان المناعة المكتسبة عند البالغين كما هو الحال في مرض (الإيدس).
- بعض الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والكلى والكبد.

☒ مرض الهربس التناسلي بالإناث:

قد يظهر مرض الهربس على فتحة المهبل والشفرات أو عنق الرحم كما أنه قد يصيب مجرى البول ويمتد إلى المثانة البولية.

اما الأعراض فتظهر على النحو التالي:

- ألم وحرقان خاصة عند التبول.
- ظهور تقرحات على الجلد والغشاء المخاطي للمهبل أو الجلد المحيط بهما وتؤدي إلى آلام مضنية خاصة عند الجماع. وقد تغزو جراثيم أخرى المناطق المتقرحة وتؤدي إلى مضاعفات خطيرة.
- قد ترتفع درجة حرارة المريضة مع انحباس بالبول وتضخم بالغدد اللمفاوية المجاورة.

- قد يؤدي مرض الهربس إلى التهاب بالسحايا ويصحب ذلك صداع شديد وقيء.
- إصابة عنق الرحم قد لا يستدعي انتباه المريضة وفي هذه الحالة ينتقل المرض إلى الطرف الآخر عند المعاشرة الجنسية.

☒ أعراض مرض الهربس التناسلي عند الذكور:

- حدوث فقعات وتقرحات بالعضو التناسلي خاصة بين الغير مختنين.
- وقد يصحبه ارتفاع بدرجة حرارة المريض وتضخم بالغدد اللمفاوية المجاورة.
- التهاب الجدار المحيط بالمخ (السحايا)
- إصابة مجرى البول بالفيروس يؤدي إلى حرقة شديدة وعسرة عند التبول وقد تؤدي إلى انحباس البول والتهاب بالمثانة البولية.

☒ مضاعفات مرض الهربس التناسلي:

١- تشوهات ظاهرة في مكان الإصابة.
٢- تضخم والتهاب حاد بالأعضاء التناسلية.
٣- إذا كانت الأم مصابة بمرض الهربس التناسلي فإن الفيروس قد يصل إلى الأعضاء الداخلية للجنين مثل الكبد والمخ ويؤدي إلى موت الجنين.
٤-كما أن الجنين قد يصاب بتشوهات خلقية وعاهات مستديمة.
٥- قد يؤدي الاصابة بمرض الهربس التناسلي الى الإجهاض.
٦- سرطان عنق الرحم.

☒ طرق العدوى:

١- الاتصال الجنسي خاصة بين الشواذ جنسياً.
٢- عن طريق الحقن الملوثة بالفيروس.
٣- إفرازات المصاب الملوثة خاصة البول والمني والبراز واللعاب.
٤- عن طريق نقل الدم الملوث.

رابعا : مرض الإيدز (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته ، طرق الوقاية) :

عرف مرض الإيدز عام ١٩٨١م في الولايات المتحدة الأميركية حيث اكتشفت حالات المرض بين الشواذ جنسياً .

أخذ الوباء بعد ذلك في الانتشار أدت إلى سيطرة حالة من الذهول بين الدوائر الصحية وظهرت حالات أخرى في أوروبا وبريطانيا

لقد اصاب مرض الإيدز الأطباء بالحيرة بل وفاجأ الكثيرين نظراً لشدة خطورته. وغالباً ما يؤدي إلى موت المريض وذلك لعجز الأطباء الكامل عن تقديم علاج ناجع للمصابين.

يظهر مرض الإيدز بين أولئك اللذين يمارسون اللواط (الشذوذ الجنسي) وبين الفئات التي تستعمل المخدرات مثل الماريجونا والكوكائين وكذلك العقاقير المخدرة مثل الأمايل والبيوتابل نترات. كما أن الإصابات المتكررة بالأمراض الجنسية التناسلية التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي مثل مرض فيروس الهربس تؤدي إلى مرض فقدان المناعة بالجسم.

يقضي مرض الإيدز على المناعة داخل الجسم وبذلك يفقده القدرة على المقاومة وبالتالي يكون الجسم فريسة سهلة تغزوه الفيروسات المختلفة وغالباً ما يصاب المريض بالسرطان الخبيث ونتيجة لذلك فإن موت المريض قد يكون محققاً.

- **طريق العدوى:**

١- الاتصال الجنسي.

٢- ملامسة إفرازات المصاب.

٣- عن طريق نقل الدم من المصابين.

٤- عن طريق الحقن الملوثة بالفيروس كما يحدث بين مدمني المخدرات.

▪ أعراض مرض الإيدز:

تعدد أعراض مرض الايدز وتختلف من حين لاخر على النحو التالي:

– ارتفاع درجة حرارة المريض إلى ٣٨ درجة م أو أكثر وقد تكون الحمى مزمنة ولا تستجيب للعلاج.

– طفح جلدي: يظهر على الجلد طفح جلدي قرمزي اللون باهت أو بقع جلدية أو تدرنات من ٠,٥–٢,٥ سم ويختلف لونها من الأرجواني إلى الأحمر البني. بين ذوي البشرة الداكنة يكون لون الطفح الجلدي غامق عادة وبنفسجي اللون بين البيض لا يلبث وأن يتحول إلى اللون الداكن بعد شهور من المرض.

– قد يظهر الطفح الجلدي على شكل كدمات بالجلد أو تجمع دموي تحت الجلد أو ما يشبه لدغة الحشرات. وفي الحالات يكون مثل طفح المرحلة الثانية من مرض الزهري.

– ظهور أعراض مرض الهربس أو التهابات بالجلد جرثومية أم فطرية.

التغيرات التي تحدث بالجسم قد لا تسترعي انتباه الطبيب إلى مرض الإيدز وبهذا قد لا يشخص المرض من البداية.

– حدوث نقص في وزن المصاب وتدهور حالته الصحية.

– حدوث تضخم عام بالغدد اللمفاوية بالجسم.

– الاصابة بسرطان الفم خاصة بين الشواذ جنسياً.

▪ الحالات التي يجب الاشتباه فيها بمرض الإيدز:

– بين الشواذ جنسيا (اللواط).

– فقدان الوزن الغير محدد سببه.

– ارتفاع درجة الحرارة لمدة طويلة دون معرفة المسبب.

– الإصابات المتكررة بفيروس الهربس حيث تنتقل تلك الفيروسات عن طريق الاتصال الجنسي الغير مشروع.

- **مضاعفات مرض الإيدز:**

مرض الإيدز غالباً ما يقتل المصابين. ولقد ثبت حديثاً بأن سبب مرض الإيدز هو فيروس من النوع الذي يؤدي إلى سرطان الدم (HIV) كما أنه لم يعرف له حتى الآن دواء للشفاء منه. وغالبا ما تحدث الوفاة في مرضى الإيدز من:

١- السرطان.

٢- الالتهابات المختلفة التي تؤثر على الجسم وتنهكه وبذلك يكون فريسة للجراثيم والفيروسات والفطريات. والجسم يكون عاجزاً في هذه الحالة عن مقاومتها وبالتالي تنتهي بوفاة المصاب.

- **طرق الوقاية من مرض الإيدز:**

١- لقد حرمت جميع الأديان السماوية الزنى خاصة اللواط إذ أن مرض الإيدز هو أساساً مرض الشواذ جنسياً.

٢- عدم استعمال المخدرات مثل الماريجونا والكوكايين وغيرها.

٣- عدم استعمال العقاقير المخدرة مثل الأمايل والبيوتايل نترات.

٤- عدم ملامسة الجلد والغشاء المخاطي للمصابين.

٥- عدم ملامسة إفرازات المصاب مثل البول-المني-الدم والمخاط.

٦- الفحص الدقيق للمتبرعين بالدم والتأكد من خلوهم من الفيروس المسبب لمرض الإيدز(HIV).

خامسا : التهاب البروستاتا (طرق العدوى ، اعراضه ،مضاعفاته ، طرق الوقاية) :

تلعب البروستاتا دوراً مهماً بالنسبة للحيوانات المنوية وتحتاج هذه الغدة إلى مزيد من الجهد من الباحثين للوقوف على كثير من أسرارها.

تفرز غدة البروستاتا سائلاً حمضياً شفاف اللون ويحتوي على كمية من أملاح الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم وكذلك على بعض الأنزيمات وبعض المركبات الغير بروتينية تساعد على مقاومة الجراثيم والقضاء عليها. ويحتوي كذلك على مواد بروتينية تزيد من مقاومة البروستاتا ضد الالتهابات.

من المواد الهامة التي تفرزها غدة البروستاتا هي الزنك حيث يوجد بتركيز أكثر من أي عضو بالجسم وتعتبر مادة الزنك ضرورية للحيوانات المنوية كما أن هناك مواداً أخرى معقدة تفرزها غدة البروستاتا منها اللستين والأحماض الأمينية.

○ التهاب البروستاتا :

هناك فرق بين تضخم البروستاتا الذي يصيب المسنين وبين التهابات البروستاتا التي تصيب الذكور في أي مرحلة من مراحل العمر بعد البلوغ.

فالتهابات البروستاتا من الأمور المثيرة للجدل فيما يتعلق بالأعراض والمضاعفات وكذلك بالنسبة لنتائج التحليل المخبرية لفحص إفراز البروستاتا وكذلك حجم الغدة.

بعض المرضى المصابون بالتهاب البروستاتا لا يشكون من أي أعراض مطلقاً في الوقت الذي تكون فيه الغدة في حالة التهاب مزمن والبعض الآخر قد يشكو من أعراض التهاب بالبروستاتا في الوقت الذي لا تُظهر التحاليل المخبرية أي جراثيم.

فغدة البروستاتا بها حويصلات عديدة قد تمتلأ بالصديد وبالتالي يصبح من الصعوبة بمكان وصول المضادات الحيوية إليها. إذ لا بد من مضادات حيوية فعالة لها مواصفات معينة مثل مقدرتها على اختراق الأنسجة ووصول منطقة الالتهاب وكذلك مدى إمكانية المضادات

في الذوبان بالدهنيات وأن تكون قاعدية حتى تستطيع الوصول إلى أنسجة البروستاتا ذات العصارة الحامضية.

لهذا يجب الحذر من تناول المضادات الحيوية دون استشارة الطبيب.

- **احتقان البروستاتا :**

يقصد باحتقان البروستاتا زيادة الدورة الدموية بالبروستاتا عن المعدل الطبيعي. وقد يكبر حجمها وتؤدي إلى ظهور بعض الأعراض بالمصابين.

عند فحص البروستاتا المحتقنة تكون مؤلمة وقد تكون متضخمة.

- **أسباب احتقان البروستاتا:**

(أ) الإسراف في استعمال العادة السرية.

(ب) عدم تنظيم المعاشرة الجنسية إذ لا بد من الاعتدال في ذلك دون الإفراط أو التفريط.

(ج) الكبت الجنسي والتهيج المستمر خاصة بواسطة الصور والأفلام الجنسية.

(د) في بعض حالات العزل (وهو الإنزال خارج المهبل).

(ه) التهابات البروستاتا.

(و) المشروبات الكحولية.

(ز) الإسراف في شرب القهوة والشاي والإكثار من التوابل والحوار.

احتقان غدة البروستاتا يهيئ الفرصة لغزوها بالجراثيم المختلفة ويكون المصاب باحتقان البروستاتا أكثر عرضة للالتهابات البروستاتا من غيره.

○ **أعراض احتقان البروستاتا:**

- حرقان عند التبول وتقطع بالبول.
- سرعة القذف.
- نزول الدم مع المني.
- ألم بالعضو قد يؤدي إلى الضعف الجنسي.

وللحد من مخاطر الاصابة باعراض احتقان البروستاتا وجب اتباع الاتي :

- تنظيم أوقات المعاشرة الجنسية وعدم الإسراف في الجماع (لأن من يرهق نفسه جنسياً مبكراً يشيخ جنسياً مبكراً).
- معالجة الإمساك إن وجد.
- الابتعاد عن التوابل والحوار.
- الإقلاع عن العادة السرية.
- معالجة التهابات البروستاتا المزمن.
- الابتعاد عن المثيرات الجنسية مثل الأفلام والصور.

○ **التهابات البروستاتا الحاد :**

● **طرق العدوى:**

١- الاتصال الجنسي مع المصابين بالأمراض الجنسية مثل مرض السيلان أو الترايكومونس وغيرهما. وقد تصل الجراثيم إلى البروستاتا مباشرة عن طريق مجرى البول وتستقر بها. بعض أنوع من جراثيم السيلان تهيئ الفرصة كذلك لفصائل أخرى من الجراثيم لغزو البروستاتا وإحداث التهابات بها.

٢- التهابات اللوزتين والجيوب الأنفية والقولون المزمن حيث تنتقل الجراثيم من ذلك الموطن إلى البروستاتا عن طريق الدورة الدموية.

٣- التهابات الكلى والمجاري البولية إذ تصل الجراثيم مباشرة عن طريق مجرى البول الخلفي الذي تفتح به قنوات البروستاتا. أكثر من ٨٠% من التهابات البروستاتا يصحبها التهاب

بالحويصلة المنوية ويكون لذلك أثر مهم على عدد وحركة الحيوانات المنوية وقد تكون سبباً لبعض حالات العقم عند الذكور.

- **أعراض التهاب البروستاتا الحاد:**

١- ارتفاع بدرجة حرارة المريض مع رعشة وألم بالمفاصل وفقدان الشهية والقيء.
٢- ألم اسفل منطقة العانة وقد يمتد إلى الشرج أو ألم بالعضو التناسلي وأعلى الفخذ.
٣- ألم أسفل الظهر وأحياناً البطن.
٤- فقدان الرغبة الجنسية.
٥- أعراض بالمجاري البولية.
- سيلان من مجرى البول.
- حرقة عند التبول وتكرار التبول مع العسرة.
- نزيف آخر البول.
- انحباس البول في الحالات الشديدة.
- نزول دم مع المني.
٦- إذا لم يعالج التهاب البروستاتا الحاد فقد يتكون خراج بالبروستاتا وعندئذ تزداد حالة المريض سوءاً وقد يؤدي الالتهاب الحاد إلى التهاب مزمن بالبروستاتا.

- **التهاب البروستاتا المزمن :**

التهاب البروستاتا المزمن من أكثر الأمراض التي تصيب الذكور بعد العقد الرابع. ولكن ما نلاحظه في السنوات الأخيرة بأن الإصابات بين الشباب أصبحت تشكل نسبة كبيرة. فقد يكون أكثر من ٤٠% من مراجعي مراكز وعيادات الأمراض التناسلية مصابون بالتهاب البروستاتا المزمن، ويرجع ذلك إلى:

١- إصابات الشباب المبكرة والمتكررة بالأمراض الجنسية خاصة مرض السيلان.
٢- الإسراف في استعمال العادة السرية.

٣- الكبت الجنسي وكثرة التعرض للمهيجات الجنسية مثل الأفلام والصور المثيرة جنسياً دون إشباع الرغبة الجنسية، إذ يؤدي ذلك كما ذكرت سابقاً إلى احتقان بالبروستاتا وبالتالي إلى التهاب البروستاتا المزمن في كثير من الحالات.

٤- المشروبات الكحولية.

٥- الالتهابات المزمنة خاصة باللوزتين والقولون والمجاري البولية.

- **أعراض التهاب البروستاتا المزمن:**

قد لا يشكو المريض من أي أعراض رغم ارتفاع نسبة الصديد بإفراز البروستاتا.

وفي بعض الحالات تظهر الأعراض الآتية:

١- سيلان خفيف من مجرى البول خاصة في الصباح ويكون الإفراز شفافاً أو بلون الحليب ولزجاً وقد يلاحظ الإفراز عند فتحة مجرى البول أو نجده متجمداً وقافلاً مجرى البول الأمامي.

٢- حرقان عند التبول وكثرة التبول ويلاحظ المريض بأن البول غير صافي ويحتوي على مواد عالقة على شكل خيوط رفيعة.

٣- ألم أسفل كيس الخصية وقد يمتد إلى منطقة الشرج.

٤- ألم بالعضو التناسلي أو بالخصية.

٥- ألم أسفل البطن والظهر وقد يشتد الألم ويشبه المغص الكلوي في بعض الحالات.

٦- فقدان الرغبة الجنسية وأحياناً يؤدي إلى الضعف الجنسي.

٧- سرعة القذف.

- ألم عند الإنزال وقد يكون المني مخلوطاً بالدم وفي بعض الحالات يشعر المريض بأن إنزال المني غير كامل.

- احتلام مصحوب بألم.

- نزول المني مع البول.

٨- يشعر بعض المرضى باعتلال الصحة وعدم التركيز والإجهاد.

٩- قد تحدث مضاعفات أخرى مثل التهابات بالعين والمفاصل والأعصاب.

- **كيفية المحافظة على صحة البروستات :**

يستطيع الرجل المحافظة على بروستات سليمة وخالية من الالتهابات وكذلك وقايتها من السرطان من خلال أمور عديدة مثل:

– يعتبر التبول قبيل وبعد الجماع الجنسي من الأمور الوقائية والتي تقلل فرص الالتهاب البكتيري للمسالك البولية والتناسلية عند المرأة و الرجل

– الابتعاد عما حرمه الله فإتيان المرأة من الخلف (أي في دبرها) أو ممارسة اللواط يعتبر من الأمور التي تؤدي إلى التهابات وأمراض حمة للرجل والمرأة .

– الابتعاد عن التدخين لخطورته على صحة البروستات حيث يشارك في التهابها وكعامل مساعد لأصابتها بالسرطان لذلك فان التوقف والإقلاع عن التدخين من الأمور المهمة في المحافظة على صحة البروستات

– الابتعاد عن الزنا فهو مصدر رئيسي لإصابة البروستات بالتهابات حمة قد يكون بعضها صعب العلاج.

– ينصح بعدم ممارسة العادة السرية وخاصة أن لهذه العادة أضرار على البروستاتا بالاضافة الى الضعف العام وكثرة النوم وتحول الاستمتاع بالجنس ليكون مرتبطا باليد لا بالمرأة .

– ينصح ببعض أمور من شانها الإقلال من حدة التضخم في البروستاتا أو تأخر ظهورها مثل تجنب الإطالة المفرطة في فترة الجماع الجنسي، الابتعاد عن ممارسة العادة السرية ، المواظبة على الغسل بعد الجماع الأمر الذي يزيل الاحتقان الذي حصل في الجسم أثناء فترة الجماع.

– التشخيص والعلاج المبكر يرفع نسبة النجاة من سرطان البروستات.

– الاكثار من تناول الثوم والبصل لفائدتهم في تقليل مخاطر إصابة الرجال بسرطان البروستات.

- **تدليك البروستاتا:**

تدليك البروستاتا في حالات الالتهاب المزمن قد يكون من أنجع وسائل العلاج وقد يكون أهم من استعمال المضادات الحيوية للأسباب الآتية:

١- إن بعض حويصلات البروستاتا قد تكون ممتلئة بالصديد وقنواتها التي تفتح في مجرى البول مقفلة فبالتالي ليست هناك وسيلة لخروج الصديد إلا بالتدليك الذي يساعد على فتح القنوات وخروج الصديد مع مجرى البول.

٢- صعوبة وصول المضادات الحيوية وعدم مقدرتها على الانتشار أو التركيز في أنسجة البروستاتا وقد يتناول المريض العديد من المضادات الحيوية دون جدوى.

٣- ينشط التدليك الدورة الدموية بالبروستاتا وبالتالي يمنع الاحتقان بها.

٤- قد يساعد التدليك على تكوين مضادات ذاتية تعين الجسم على مقاومة الالتهاب.

سادسا : العقم والضعف الجنسي (الاسباب ، المضاعفات) :

اولا : العقم:

يمكن تعريف العقم بأنه: عدم حدوث حمل بعد زواج ناجح مضي عليه عام.

إما أن يكون سبب العقم علة ما بالذكر أو بالانثى وفي بعض الحالات لا يمكن تحديد سبب معين لدى أي من الطرفين بالكشف الطبي أو بالتحاليل المخبرية ولكن لعلة ما يتأخر حدوث الحمل لعدة سنوات ونلاحظ حالات حدث بها الحمل بعد خمسة أو عشرة سنوات دون أي معالجة.

لكي يحدث الحمل لابد من توفر شروط أساسية أهمها بالنسبة للزوج:

- انتاج عدد كافي من الحيوانات المنوية ذات الحركة والشكل الطبيعي.
- إفراز سائل منوي يحتوي على العناصر الأساسية اللازمة الحيوانات المنوية مثل الزنك وسكر العنب والفوسفاتيز.
- أن تكون مجاري المني سالكة.
- أن تكون الغدد التي تفرز السائل المنوي (ومعظمه من البروستاتا والحويصلة المنوية) سليمة وليس بها التهابات.
- أن تكون الغدد الصماء ذات العلاقة تعمل بصورة طبيعية.
- القيام بعملية الجماع بطريقة كافية وفي الوقت المناسب.

اما بالنسبة للزوجة يجب توافر الشروط التالية:

- أن تكون المبايض سليمة تنتج البويضة في الوقت المناسب.
- أن تكون قنوات فالوب سليمة وسالكة.
- ألا يكون هناك مرض عضوي بالرحم أو بالغدد الصماء يمنع من حدوث الحمل.
- ألا تكون هناك مضادات بإفرازات الرحم تؤدي إلى موت الحوينات المنوية.

وكما ذكرت سابقاً فقد تكون هناك أسباب أخرى تمنع حدوث الحمل.

ثانيا : أسباب الضعف الجنسي :

تتعدد اسباب الضعف الجنسي على النحو التالي:

(أ) أسباب خاصة بالجهاز التناسلي:

- عدم وجود الخصيتين منذ الولادة ويجب ملاحظة بأن وجود ٢٥% من إحدى الخصيتين في حالة سليمة قد تكون كافية لإنتاج العدد الكافي من الحوينات المنوية والهرمونات الذكرية.
- الخصي قبل البلوغ.
- الأمراض التي تصيب الخصيتين قبل البلوغ مثل مرض النكاف والزهري.
- إصابات الخصية.

(ب) أسباب خاصة بالعضو الذكري:

- الأمراض الخلقية بالعضو.
- تضخم بالعضو في بعض حالات مرض الزهري والمرض الحبيبي اللمفاوي التناسلي.

(ج) أسباب خاصة بمجرى البول:

- إصابات وتليف وأحيانا ضيق مجرى البول.
- وجود فتحة مجرى البول جانبية أو خلفية.

(د) أسباب متعلقة بكيس الخصية:

- تضخم بكيس الخصية بسبب تجمع السوائل أو الدم كما هو الحال بالقيلمائية وبعض الأمراض الجنسية أو الإصابات.

(هـــ) أسباب خاصة بالجهاز العصبي المركزي:

- إصابات العمود الفقري.
- مرض الزهري.
- مرض السل بالعمود الفقري.
- سرطان العمود الفقري.

(ز) أسباب متعلقة بالغدد:

- مرض السكري المزمن.
- أمراض الخصيتين أو حدوث تلييف بهما.

(ح) أسباب أخرى للضعف الجنسي مثل :

- المشروبات الكحولية.
- تناول المخدرات والمهدئات.
- فقر الدم الشديد.
- الإسراف باستعمال العادة السرية.

(ط) أسباب مؤقتة للضعف الجنسي نتيجة عوامل طارئة:

- الإجهاد الجسمي أو النفسي والجنسي.
- سرعة الإنزال.
- احتقان والتهابات البروستاتا المزمنة.
- أمراض البواسير والنواسير الشرجية.
- الحميات: مثل مرض الأنفلونزا – الملاريا – التيفوئيد.
- الإسراف في التدخين.

(ق) عوامل نفسية:

- نقص في الرغبة الجنسية.
- الشذوذ الجنسي.

- **ويجب مراعاة ما يلي عند علاج الضعف الجنسي:**

١- مراجعة الطبيب المختص وعدم تناول الأدوية والهرمونات المنشطة إذ قد تأتي هذه بمردود عكسي وتزيد من تعقيد الأمور وعندئذ يصعب العلاج .

٢- الامتناع عن الكحول نهائياً.

٣- الامتناع عن تعاطي المخدرات والحبوب المهدئة.

٤- تناول الأطعمة ذات القيمة الغذائية والامتناع أو الإقلال من القهوة والشاي والتوابل والتدخين.

٥- ممارسة الرياضة حيث أن الحياة الروتينية الرتيبة قد تؤدي إلى الملل وكذلك إلى احتقان الجهاز التناسلي خاصة البروستاتا.

٦- معالجة التهابات البروستاتا المزمن إذا أثبتت الفحوصات والتحاليل المخبرية وجودها.

٧- الامتناع عن الجماع لفترة أسبوعين ثم المعاودة دون الإفراط أو التفريط.

سابعا : سرعة القذف (اسبابه وعلاجه) :

إذا حدث الإنزال خلال ٣ دقائق أو أقل من بدء المعاشرة الجنسية وتكرر ذلك فإن الشخص مصاب بسرعة القذف وفي بعض الحالات يحدث الإنزال قبل البدء بالمعاشرة الجنسية وقد تسبب هذه مشاكل نفسية واجتماعية لكلا الزوجين.

- **أسباب سرعة القذف:**

(أ) عوامل نفسية:

– القلق والتوتر خاصة بين الشباب متدفقي الحيوية وبدون ثقافة جنسية. فقد يحدث الإنزال عند ملامسة الجهاز التناسلي للزوجة وهذه الحالة تكون عادة عابرة إذ لا تلبث الأمور وأن تعود إلى الوضع الطبيعي.

– يعاني حديثي الزواج أثناء شهر العسل خاصة من سرعة القذف حيث يكون الزوج عادة صغير السن وقلق وتؤدي هذه إلى حالة مؤقتة من الإنزال المبكر.

– كما يؤدي الخوف من العدوى بالأمراض الجنسية التناسلية. من الحمل خاصة عند الاتصال الغير مشروع الى الاصابة بسرعة القذف.

(ب) أمراض الجهاز التناسلي:

– احتقان غدة البروستاتا والالتهابات المزمنة.

– الحساسية الزائدة بالحشفة.

يجب ملاحظة ما يلي عند علاج سرعة الإنزال:

– مراجعة الطبيب المختص لتحديد الأسباب ومن ثم معالجتها.

– عدم استعمال الأدوية دون استشارة الطبيب.

- **عدم القذف :**

هو عدم نزل السائل المنوي عند القذف.

أسبابه:

١- بعد استئصال غدة البروستاتا أو عنق المثانة البولية حيث يترل المني مباشرة في هذه الحالات في المثانة البولية ويختلط مع البول.

٢- تلف المركز العصبي للإنزال وهو بالظهر عند الفقرات الظهرية العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة والفقرة الأولى العصعصية.

٣- قطع العصب السمبثاوي الظهري عند علاج بعض حالات ارتفاع الضغط الدموي.

٤- استئصال بعض الأعصاب الظهرية في حالات سرطان المثانة والقولون.

٥- الاصابة بأمراض الخصية قبل البلوغ مثل مرض الزهري والنكاف.

٦- عدم نضوج غدة البروستاتا والحويصلة المنوية حيث لا يمكنها إفراز السائل المنوي.

٧- التهابات البروستاتا والحويصلة المنوية المزمنة والتي قد تنتهي إلى تليفهما.

٩- ضيق بمجرى البول.

- **نزول الدم مع المني :**

أسبابه:

١- احتقان أو التهاب البروستاتا أو الحويصلة المنوية.

٢- التهاب مجاري البول الخلفية.

٣- سرطان مجاري البول.

٤- بلهارسيا البروستاتا أو الحويصلة المنوية.

٥- تلوث من المهبل عند الجماع.

٦- أمراض الدم مثل الهيموفيليا والبيربرا.

٧- ارتفاع ضغط الدم.

٨- إصابات أو جروح بالجهاز البولي التناسلي.

٩- الإسراف في العادة السرية أو الإجهاد الجنسي.

١٠- في بعض الحالات لا يمكن تحديد السبب المباشر لنزول الدم مع المني.

ثامنا : طرق الوقاية من الأمراض الجنسية :

١- الامتناع عن الاتصال الجنسي الغير مشروع والزنى وعدم مخالطة المصابين والابتعاد عن الأماكن المشبوهة.

٢- التوجيه السليم المقنع للشباب من الصغر. وهنا تقع الأمانة على عاتق الوالدين .. أمانة رعاية الأطفال فكثيراً من العادات السيئة التي يكتسبها الأطفال تكون بسبب إهمال الوالدين وسوء التوجيه مع انعدام القدوة الحسنة لهم وتركهم بلا رعاية. ولا بد أن أشير هنا بأن إناطة رعاية الأطفال للمربيات خاصة من لا دين ولا خلق لها أو ذوات المنبت السيء لا بد وأن تؤدي إلى انحراف الأطفال في كثير من الأحيان. كما وإن لنا في رسولنا الكريم أسوة حسنة إذ أمر أن نفرق بينهم بالمضاجع خاصة إذا كبروا.

٣- ترسيخ العقيدة وتعميق القيم الروحية في نفوس الشباب بطرق محببة إلى عقليته وإدراكه حتى لا يمل وإعطائه الجرعة المناسبة في الوقت المناسب.

٤- التوعية خاصة بين الشباب عن مخاطر الأمراض الجنسية وذلك دورياً في المجلات والجرائد والمدارس والبرامج الموجهة بالتلفاز والراديو والوسائل الإعلامية الأخرى.

٥- تشجيع الشباب على ملأ أوقات الفراغ وذلك بالمطالعة والرياضة وإيجاد أماكن للتسلية البريئة كالنوادي والرحلات المدرسية وغيرها.

٦- تشجيع الزواج المبكر وتسهيل ذلك على المعسرين.

٧- إنشاء مراكز متخصصة للأمراض التناسلية تكون مهامها:

(أ) كشف الإصابات ومعالجتها.

(ب) المتابعة حتى شفاء المريض تماماً.

(ج) متابعة الحالات التي يمكن أن تتأثر بالعدوى كعائلة المصاب وغيرهم.

(د) الفحص الدوري الإلزامي لأولئك الذين يقدمون خدمات للجمهور مثل عمال المطاعم وبائعي المواد الغذائية وغيرهم.

وعلى هذه المراكز أن تكسب ثقة المصابين فكافة المعلومات والسجلات يجب أن تكون سرية وألا يطلع عليها أحد غير المشرفين على العلاج. كما يجب دعم المراكز وتزويدها

بالأخصائيين والمشرفين الصحيين والاجتماعيين وتعطى لهم التسهيلات والصلاحيات لمتابعة المصابين.

٨- عدم استعمال أدوات المصاب خاصة الفوط الرطبة الملوثة وكذلك يجب الحذر من كراسي الحمامات العامة والتي بالفنادق أو الشقق المفروشة إذ لا بد من تنظيفها جيداً قبل الاستعمال.

٩- توزيع كتيب مبسط ونشرات خاصة على المسافرين توضح طرق انتقال الأمراض الجنسية وكذلك عن مضاعفاتها وطرق الوقاية منها ويمكن نشر تلك المعلومات بصفة دورية في المجلات الموجودة بالطائرات.

١٠- الامتناع عن تناول المشروبات الكحولية والعقاقير المخدرة إذ أنها مصدر الآفات وهي أشد فتكاً بالمصابين بالأمراض التناسلية - خاصة التهابات البروستاتا - من غيرهم.

١١- عدم استعمال المضادات الحيوية دون استشارة الطبيب.

يعتقد الكثيرون بأن هناك مضادات حيوية تقي من الأمراض الجنسية. إن هذا غير صحيح وقد تؤدي هذه المضادات إلى مردود عكسي وتسبب ضرراً فادحاً، إنه من المسلم به أن هناك أكثر من مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي ولكل مسبب بل في بعض الأحيان تسبب أكثر من جرثومة ذلك المرض كما هو الحال في مرض السيلان فهناك أنواع محددة من المضادات الحيوية تعطى بجرعة معينة إلى زمن محدد فإذا حدث اختلال في النوع أو في مقدار الجرعة أو المدة فإن ذلك لن يقضي على تلك الجراثيم بل بالعكس قد يدفعها إلى أن تفرز مضادات تكسبها مناعة ضد الدواء وبالتالي يصعب علاجها. هذا بالإضافة إلى ما قد تسببه تلك المضادات من مضار للجسم كما أنها قد تخفي جرثومة مرض الزهري خاصة عند إجراء التحاليل المخبرية وقد يؤدي ذلك إلى ضرر بالغ للمصاب.

١٢- في بعض المطارات والموانئ توجد مكاتب صحية للكشف على مرض الملاريا والأمراض المستوطنة الأخرى وذلك بفحص الدم وذلك لمتابعة الإصابات. فحبذا لو قامت هذه المراكز بعمل تحاليل لمرض الإيدز والزهري والسيلان خاصة للقادمين من مناطق موبوئة بالأمراض الجنسية التناسلية أو أن يحمل القادم شهادة من مستشفى مركزي موثوق تثبت خلوه من الأمراض الجنسية التناسلية.

١٣- كما أنه من المفيد جداً التعميم على موثقي عقود الزواج بطلب شهادة خلو من الأمراض الجنسية التناسلية من الزوجين أو من الزوج خاصة.

١٤- محاربة الأفلام والصور وكل ما يشجع على الفحشاء أو يسيء إلى القيم الخلقية والعفاف.

١٥- المراقبة الدقيقة للمتبرعين بالدم وكذلك لبنوك الدم للتأكد من خلو العينات من فيروس الإيدز أو من جرثومة الزهري أو الأمراض التناسلية الأخرى.