إبداع الجنس وعبقرية الجنس الآخر

المؤلف الإستشاري
الدكتور طلال مرداد

الطبعة الرابعة
١٤٣٦هـ - ٢٠١٥م

إبداع الجنس وعبقرية الجنس الآخر

تأليف

الدكتور طلال مرداد

الطبعة الرابعة

١٤٣٦هـ - ٢٠١٥م

(ح) طلال أحمد سامي محمد عبدالحميد مرداد؛ ١٤٢٧هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
مرداد، طلال أحمد سامي
ابداع الجنس .. وعبقرية الجنس الآخر: طلال أحمد سامي مرداد، الرياض ٧٢٤١هـ
ص ٤١×٢٢سم
١- مرداد - طلال مرداد - الجنس أ.العنوان
ديوي

رقم الإيداع: ٠٤٤٣ / ٧٢٤١
ردمك: ٥ - ٦٦٩ - ٢٥ - ٠٦٩٩

جميع الحقوق محفوظة

غير مسموح بإعادة نشر أو إنتاج هذا الكتاب أو أي جزء منه، أو تخزينه على أجهزة استرجاع واسترداد إلكترونية أو ميكانيكية، أو نقل بأي وسيلة أخرى، أو تصويره أو تسجيله على أي نحو، بدون أخذ موافقة كتابية من المؤلف أو الناشر

بسم الله الرحمن الرحيم

الدكتور طلال بن أحمد سامي مرداد

* ولد في مكة المكرمة عام ١٩٦٠م وأكمل دراسته الأولى والأساسية من تعلم القراءة والكتابة في المسجد الحرام وتخرج من مدارس الثغر النموذجية بجدة عام ١٩٧٨م.
* حصل على بكالوريوس الطب والجراحة العامة عام ١٩٨٤م من جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.
* إستشاري جراحة المسالك البولية والتناسلية وأمراض الذكورة والعقم في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث سابقاً ١٩٩٤م – ٢٠٠٤م.
* حاصل على درجة الدكتوراه في مجال طب وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية من جامعة دوسلدورف بألمانيا الغربية عام ١٩٨٩م – ١٩٩٤م.
* حاصل على شهادة التخصص في تشخيص وعلاج العجز الجنسي وأمراض الذكورة من جامعة نيماجن في هولندا ١٩٩٥م.
* حاصل على شهادة التخصص في تشخيص وعلاج العقم والجراحة الميكروسكوبية من جامعة بروكسل في بلجيكا ١٩٩٦م.
* له إنجازات طبية عديدة منها:

١– أول من أجرى عملية الميزا MESA عام ١٩٩٨م لعقم الرجال في المملكة والشرق الأوسط.

٢–أول من أجرى عملية لمرضى العقم بواسطة جهاز الحث الكهربائي.

٣– أبحاث عديدة وإنجازات أخرى منها إكتشاف منظار للخصية لعلاج عقم الرجال.

* عضو الجمعية الأوروبية، السعودية والأمريكية لجراحة المسالك البولية والتناسلية
* عضو الجمعية الأمريكية للخصوبة والذكورة والعقم.
* عضو الجمعية الأوروبية والشرق أوسطية لعلم الأجنة والخصوبة والعقم.

إهداء: شكر وتقدير

الأيام صحائف الأعمال، فخلدوها بأحسن الأفعال والأقوال؛ وهذا الكتاب أهديه إلى والداي اللذين ربياني وعلماني فجزاهما الله خيراً، وأهديه إلى جميع المرضى الذين أعطوني ثقتهم في علاج حالتهم العارضة فكانت سبباً في النجاح، وإهداء خاص إلى زوجتي التي شاركتني نصف عمري، فكان معها نصف العمر جميلاً، وشاركتني نصف همي فكان معها الهم قليلاً، وإلى من وقفت خلف كل مشاوير النجاح فجزاها الله خيراً.

المؤلف

بحمد الله وتوفيقه تم ولادة الطفل عبدالله والطفلة دنيا بعد إجراء عملية للمريض بالميكروسكوب الجراحي (ميزا) MESA تم الحمل بعد عقم دام لمدة ١٩ عاماً. وهذه العملية الدقيقة والحديثة التي فتحت آفاقا جديدة لآلاف المرضى.

بسم الله الرحمن الرحيم

برلين

شخصي

سعادة الدكتور طلال أحمد مرداد **سلمه الله**

السلام عليكم ورحمة من الله تعالى وبركاته.

بمزيد من اليمن والتقدير تلقيت إهداءكم القيم والمتمثل في كتابكم: (**إبداع الجنس... وعبقرية الجنس الآخر**) والذي أعجبني إهداءكم فيه لوالديكم ولزوجتكم... وهذه لمسات وفاء وليس ذلك بمستغرب عن شخصكم العزيز .... كما أعجبتني مقدمتكم للكتاب: باكورة إنتاجكم العلمي والأدبي بأسلوب شيق ذي جاذبية وتوجه لمختلف شرائح المجتمع آخذين بالاعتبار تقاليدنا المحافظة وتراثا عريقا في عفة العلاقة الزوجية حسب ما نصت عليه شريعتنا السمحة.

وإني لأود أن أشكركم على تفضلكم بإرسال هذه النسخة الجميلة لي متطلعاً إلى الاستزادة عما تحتويه بين دفتيه من معلومات طيبة ممزوجة بآداب الاتصال الجنسي بين الزوجين وأصول العلاقة بينهما ومعالجة بعض من المشاكل الجنسية الشائعة التي قد تعكر صفو العلاقة الزوجية الحميمة مما لا شك فيه من أن هذا الكتاب يعتبر إثراء للمكتبة الطبية العربية.. آملاً لكم دوماً وأبداً كطبيب نظامي وكأديب ألمعي التوفيق والسداد.

وتقبلوا بقبول وافر تحياتي وخالص تهنئتي على هذا الإنجاز الأدبي الأنيق.

أخوكم

السفير

أسامة بن عبدالمجيد شبكشي

إهداء مع التحية والتقدير للدكتور طلال مرداد الذي أعطى الأمل لنا بعد الله من بعد سنوات طوال فقدنا الأمل فيها أقول هذه الأبيات مناجياً شريكة عمري ومقدماً الشكر للدكتور ومهنئاً والده على تربيته.

أبشر جانا سعدنا
اليوم غنى المغنين
بإذن الله يبي يتحقق
حلم راودنا سنين
همي وسعدي ذبحني
وشلون هم الحسين
قلبه ورأسه تكسر
من قول وين البنين
والطب أول تعثر
في حالتي من سنين
والحب ضحى وضحى
من أجل حبه سجين
واليوم جانا سعدنا
الرب نعم المعين
سخر عبادة وعلم
وأفضح عن سر دفين
وأعطى سره وعلمه
وأعطى نور وحنين
وأصبح نوره وحبه
وصبهن في وجه وجبين
ذاك الطلال الأديب
مرداد أبشر جنيت
ما ضاع زرع السنين
قل لأمه وربعه تراه
جبر قلوب المحبين

المريض
أبو عبدالله

مُقَدِّمة

الحمد لله والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا ونبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد فالشكر لله العلي القدير أن مكنني من أن أجمع هذا الكتاب «إبداع الجنس وعبقرية الجنس الآخر»، وهو باكورة إنتاجي في أدب وثقافة الجنس التي احتفت بها الشريعة الاسلامية ضمن مقاصد حضارة الإسلام في مسائل العلم والطب والشرع، وهي خلاصة خبرة امتدت لأكثر من عشرون عاماً، تراكمت فيها خبرات ثرية عبر الجامعات العلمية والمؤسسات الطبية والمراكز الصحية المتخصصة في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا والمملكة العربية السعودية.

وبالرغم مما تزخر به المكتبات من مؤلفات، وكتب، وما تحويه من معلومات حول الجنس وآدابه بمختلف اللغات والثقافات الخ.. فقد رأيت أن أضيف وأفيد بطريقة أراها مختلفة من حيث أسلوب إيصال المعلومة، وبطريقة أعتقد أنه أكثر جاذبية لمختلف شرائح مجتمعنا آخذاً بعين الاعتبار ما يتميز به من تقاليد محافظة، وتراث عريق في عفة العلاقة الزوجية المشروعة حسب ما نصت عليه شريعتنا الإسلامية السمحة ووسطيتها.

وقد استندت في معالجة مواضيع هذا الكتاب على كتاب الله العزيز ومراجع الأحاديث والسنَّة النبوية الشريفة، مقدراً طبيعة الأنثى المعروفة بخجلها وحيائها مقارنة بطبيعة الرجل وتوجهاته. فالأصل في الجنس الطهارة والعفة ومن ثم إشباع الغريزة حسب الطبيعة التي خلق الله عليها عباده، والتي هي أساس إعمار هذا الكوكب.

وقد هدفت في هذا الكتاب بيان المعلومة بطريقة سهلة سلسة، بعيدة عن التعقيد، بسيطة

في الصياغة يسيرة الفهم، ومتحرياً أن تكون من خلال أُطر علمية دون جدال.

لقد تطورت مفاهيم وأساليب التعليم ووسائل نقل وإيصال المعلومات بكافة جوانبها، وأصبح المرء أكثر إدراكاً وتحسساً حول مسؤولية التربية بشكل عام والتربية الجنسية للنشء بشكل خاص؛ هل هي على عاتق الأسرة أم المدرسة أم المجتمع أم للجميع، أم يفضل ترك الأبناء ليكتشفوا حقائق الجنس بأنفسهم، مع ما في ذلك من مخاطر وأوهام؟ وماذا يجب على الآباء أن يقولوه لأبنائهم عن الجنس، وكيف يواجهون أسئلة أبنائهم المفاجئة عن المسائل الجنسية.

وبين الضرورة والعيب وبين مقاصد العبادة ورغبات وأهداف العادة، يبقى الجنس شيئا غريزيا وفطريا يدركه كل ذكر وأنثى من الإنسان والحيوان من غير تعليم أحد كنجوى ونشوة لكل منهما. فالإنسان بخلاف الحيوان الذي هو أكرم وأشرف الخلق، له ضوابط وأحكام في كل تصرفاته، أمره أن يتبع أسساً وقواعد للاستفادة من هذه الغريزة الفطرية في نظر الشرع الحنيف والعرف اللطيف.

ويضم كتاب (إبداع الجنس وعبقرية الجنس الآخر) موضوعات متعددة تتناول آداب الاتصال الجنسي بين الزوجين، وأصول العلاقة بينهما، وتوجيههما، ومعالجة بعض المشكلات الجنسية الشائعة التي تعكر صفو العلاقة الزوجية الصحيحة، مثل: القذف المبكر، أو فشل القذف، والبرود الجنسي، ومرض العجز الجنسي، وأزمات الدورة الشهرية لدى المرأة، بالإضافة إلى ذلك يتطرق الكتاب إلى بعض المشكلات العضوية النفسية التي لها علاقة مباشرة بالممارسة الجنسية مما يخلق تنافراً لا سمح الله، ويعرض حلولاً لبعضها ذكرت بعضها في مقدمة الطبعة الرابعة كما سيأتي.

وبالرغم من اختلاف المشكلات الجنسية التي يعاني منها كل من الرجل والمرأة، فقد حاولت أن تكون المعالجة متقاربة ومتماسكة نظراً للنسيج الإنساني الذي جُبِلَ عليه كل منهما ولأجل وحدة الرؤية والهدف، وأيضاً بعض المشكلات التي تخص أمراض عقم الرجل، وأمراض البروستاتا والتبول والمثانة البولية وطرق تشخيصها وعلاجها.

المؤلف الدكتور طلال مرداد

الجنس والطب والحضارة الإنسانية

يعتقد الكثيرون من الذين يعانون من العجز الجنسي، أنهم سيئو الحظ، لأنهم ضمن قلة من البشر الذين ابتلوا بهذا الداء، على عكس الحقيقة الواقعة أن ملايين الرجال يعانون من هذه المشكلة في مرحلة من مراحل عمرهم على الأقل، وأسوأ ما في الأمر أنهم يجهلون أن العلاج متوفر وسهل وميسر، ولعل ما يزيد الطين بلة أن الأغلبية تعتقد أن الموضوع نفسي، بينما ثبت طبياً أن أكثر من ٧٥٪ من حالات العجز الجنسي سببها عضوي ولها علاقة مباشرة بخلل واضطراب في العضو التناسلي، ويمكن علاجها إما عن طريق التدخل الجراحي، أو عن طريق الأجهزة والتقنية الحديثة، أو عن طريق الأدوية، وكل ذلك بإذن الله وإرادته سبحانه. ومما يدل على ذلك حديث الصحابية التي أرادت الطلاق من زوجها لأن فرجه لا ينتصب وعبرت عن ذلك بقولها للنبي صلى الله عليه وسلم بقولها: "إن الذي معه كهذبة الثوب". أي أن ذكره مرتخياً لا ينتصب وذلك إنما لمرض جسمي وليس نفسي.

العجز الجنسي:

يعتبر العجز الجنسي وهو عدم القدرة على الانتصاب، والحفاظ عليه بدرجة كافية لإتمام

عملية الجماع بشكل كامل لكلا الزوجين، من أكثر الأمراض، العضوية وليست النفسية، تأثيراً على الرجل من الأمراض الأخرى، كونه يمس شيئاً حيوياً وحساساً متعلق بالذكورة.

الضعف الجنسي

(وهو قلة عدد المرات التي يستطيع فيها الشخص أداء جماع كامل مع طول الفترة الزمنية بين كل جماع وآخر)، وهو من أكثر الحالات المرضية شيوعاً في العالم، وتحدث في أية فترة من فترات العمر بما فيها مرحلة الشباب. وإن كانت أكثر وضوحاً في الأعمار المتقدمة. ففي الولايات المتحدة الأمريكية وحدها ما يقرب من ٢٠ مليون شخص يعانون من العجز والضعف الجنسي.

وقد يحدث العجز الجنسي صدمة نفسية، أو عصبية قوية، أو نتيجة الإصابة بمرض نفسي كالاكتئاب، أو بسبب تعاطي أنواع العقاقير كمضادات الاكتئاب والهستامين، والأدوية المخفضة للألم التي تستخدم في علاج سرطان البروستاتا وأدوية ارتفاع ضغط الدم الخ.....

لم يعد العجز الجنسي عيباً ولا حرجاً

يتحمل، ودون تبرير، الكثير من الأزواج المعاناة الناتجة عن شعورهم بالعجز الجنسي، خاصة إذا كانوا شباباً، لارتباط العجز الجنسي في أذهان البعض بمرحلة الشيخوخة، واعتقاد الكثيرين أن هذه المشكلة لا تحدث للشباب. وإن حدثت فهي تقلل من الرجولة، وتمس أهم وأغلى ما يملك. ولذلك يلتزم الشباب الصمت، ويتحمل المعاناة، ويبقى الموضوع طي الكتمان.

ويكون السبب في ذلك عادة هو الشعور بالحرج في مناقشة هذه المشكلة مع الطبيب، وكذلك التردد وعدم الراحة في طلب المساعدة في هذا الموضوع من أي شخص آخر. ويصاحب ذلك شعور بالذنب والإحباط، مع أن الإسلام أوجب الطبابة والعلاج لقوله صلى الله عليه وسلم: "عيال الله تداوا ولا تداوا بالحرام".

وقد ينتهي الأمر من هذه المعاناة بإنهاء العلاقة الزوجية أي الطلاق، وإن استمرت ترافقها معاناة أكبر تمتد آثارها النفسية والاجتماعية إلى العلاقة في العمل ومع الأصدقاء فيتأثر الإنتاج، وتتحول الحياة جحيماً.

ومن المعلوم طبياً أن جميع أعضاء الجسم ما عدا العضو الذكري، يدخل إليها دم كثير محمل بالأكسجين، ومكونات المواد الغذائية، فيأخذ منها العضو ما يكفيه، ويترك الباقي ليخرج مرة ثانية إلى الدورة الدموية من جديد، فيكون تركيز الأكسجين داخل الدم في الأعضاء عالياً، وبدرجة كافية للتغذية. أما بالنسبة للعضو الذكري فالحال يختلف تماماً، فإنه في حالة عدم

الانتصاب (وهو ما يكون غالب الوقت) لا تدخله إلا كمية دم قليلة جداً، والسبب أنه إذا دخله دم كثير، فسوف يحدث انتصاب متواصل طوال اليوم. لذلك فإن كمية الدم الواردة للذكر في الظروف العادية قليلة جداً، وتركيز الأكسجين قليل جداً، أغلب فترات اليوم، فلو ظل على وضعه فسوف يؤدي ذلك إلى ضعف الذكر وفشله في أداء وظيفته. لذلك كان من حكمة الله سبحانه وتعالى أن هيأ للرجل فترات من الانتصاب أثناء النوم تتراوح من ساعة إلى ثلاث ساعات يدخل الدم أثناءها للعضو بكميات كبيرة ليعوض نقص الأكسجين الموجود في العضو طوال اليوم وليجدد الأنسجة الذكرية ويبقي حيويتها. إن هذا الانتصاب الليلي يحدث منذ مرحلة الطفولة، وغياب هذا الانتصاب الليلي معناه وجود مرض في الأعصاب المغذية، ويؤدي إلى الفشل النهائي للعضو الذكري، وهذا ما لاحظناه من دراستنا وأبحاثنا في هذا المجال.

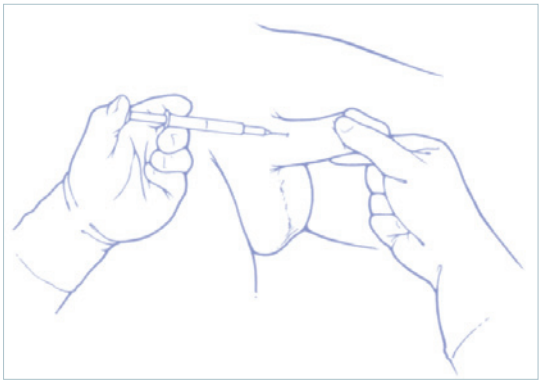
هل هناك سن تقاعد للعملية الجنسية؟

يستمر الرجل حتى بعد سن الستين في ممارسة الحياة الجنسية بشكل طبيعي، وليس هناك سن تقاعد، ولكن الأمر المؤثر على الناحية الجنسية عند كبار السن هو تعدد الإصابة بكثير من الأمراض مثل القلب، والشرايين.

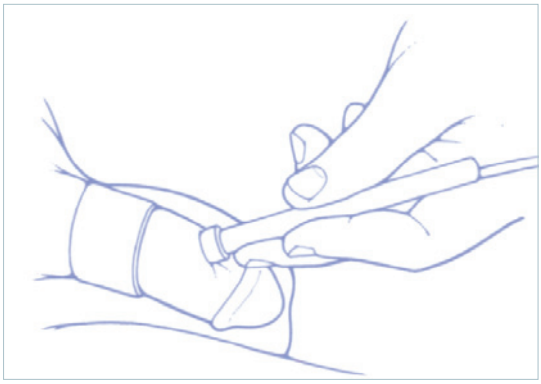
من خلال خبرتنا فإنه – بفضل الله – عولجت معظم الحالات وشفيت، والمهم هو تفهم المريض للمشكلة كون الدور الأساسي في علاجه يتوقف عليه، فيجب عليه ألا يتذمر أو يخجل، وألا يستسلم للدجالين والمشعوذين والطرق المفضية للكفر أو الشرك والعياذ بالله، كما يجب على الزوجة أن تتفهم طبيعة المرض وتؤيد زوجها وتشجعه على تلمس طرق العلاج الصحيحة.

ومع أن كثيراً من الرجال يتعرضون للضعف الجنسي في وقت من الأوقات، فإنه بشكل عام – يحدث مبكراً للرجال المصابين بمرض السكري، وفي بعض الحالات فإن الضعف الجنسي هو أول أعراض مرض السكري. الرجال المتقدمون في السن والمصابون بمرض السكري يعانون أكثر من الضعف الجنسي مقارنة بصغار السن من الرجال المصابين بنفس أعراضه.

ويعزى السبب إلى أن الأعصاب أو الشرايين التي تتحكم في تدفق الدم للعضو يمكن أن تتلف بشكل دائم بسبب مرض السكري، لأن الانتصاب الطبيعي يعتمد على الأعصاب السليمة، وتدفق الدم الكافي إلى العضو التناسلي، بالإضافة إلى أنه في بعض الحالات، فإن الرجال المصابون بمرض السكري والذين يعانون من ضعف جنسي يفقدون الثقة في قدرتهم على الانتصاب ونتيجة لذلك فهم يتعرضون لضعف جنسي نفسي على اعتبار أن ضعفهم الجنسي هو عضوي في الأساس. ونحن نبشر الرجال الذين أصابهم الله بهذا المرض الذي يهدم



الكشف بالحقن الموضعي بالذكر

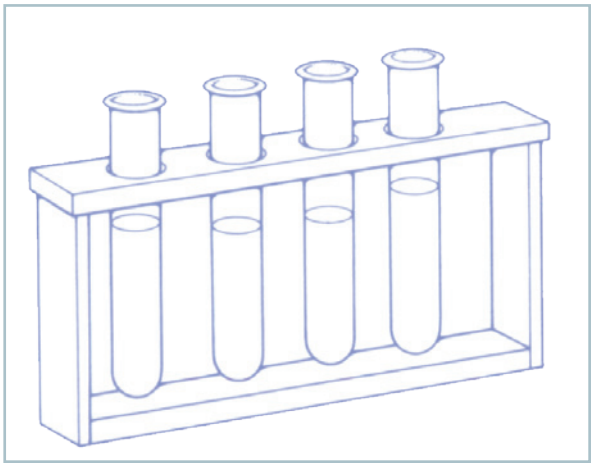


الكشف بالموجات الصوتية والأشعة

البيوت، ويفرق الأزواج أن لكل مرض تشخيصاً وعلاجاً، والمهم هو التشخيص الصحيح. ومن الطرق الفحص الإكلينيكي، والكشف بالحقن الموضعي بالذكر، وبالموجات الصوتية والأشعة، والتصوير الظليلي للأوعية والشرايين المغذية للذكر.

أما ما يجب عمله للمحافظة على ممارسة العملية الجنسية بشكل طبيعي، لعمر مديد – بإذن الله – فهو أن يعيش الرجل – قدر الإمكان – حياة هادئة بعيدة عن القلق والهموم، وأن يعتمد في حياته على الانفتاح النفسي والروحي مع شريكة حياته، وإبداء الصراحة في معالجة مشاكلهما اليومية. كما ينصح بتجنب كل أنواع التدخين، لتأثيره السيىء على الجهاز التنفسي، والأوعية الدموية التي تؤثر بالتالي على وظائف الأعضاء الجنسية، والابتعاد عن تناول الأطعمة الدسمة، والمشروبات الكحولية التي تعد من أسباب العجز

الجنسي، وممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم ومستمر بدون إرهاق. وعلى رأس النصائح التي تساعد كثيراً في المحافظة على حياة سليمة على وجه العموم هي استشارة الطبيب، وإجراء الفحص الطبي الشامل ولو مرة كل عام.



فحص هرمونات الدم في مختبر متخصص من أهم أسباب نجاح علاج الضعف الجنسي الناتج عن قصور الغدد النخامية

توجيه

العلاقة الجنسية بين الزوجين: ضوابط الحضارة الإسلامية وشريعتها

لم يهمل الإسلام التعرض لعلاقة الغريزة الجنسية بين الزوجين، فهي هدف من أهداف الزواج، لا ينبغي إغفاله أو تجاهله. ويصور الإسلام علاقة الغريزة الزوجية تصويراً عاماً يوحي بالعاطفة وسكون النفس، واستطاعة الإشباع كلما أراد الزوجان ذلك. يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿**نساؤكم حرث لكم فأتوا حرثكم أنَّى شئتم**﴾ (البقرة: ٣٢٢). ليشعر المرء أنه لا حجر عليه ولا تقييد، فهو قد حبس نفسه عن الخطيئة، وكفها عن الفاحشة، وابتغى الحلال الطيب بالزواج، فلا حائل بينه وبين ما يملك ويحوز.

أما الحق الواجب في هذا المجال فقد بينه الإسلام. فإن على الزوجة أن تستجيب لزوجها، ما دامت في حال لا تمنع من ذلك شرعاً، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «**إذا باتت المرأة هاجرة فراش زوجها لعنتها الملائكة**». ولا يحل لها أن تفوت على زوجها قصده، وتحول بينه وبين رغبته فتزج بنفسها فيما يمنعه منها بلا ضرورة، حتى في مجال العبادة النافلة إلا بإذنه، «لا يحل لامرأة تؤمن بالله واليوم الآخر أن تصوم وزوجها شاهد إلا بإذنه». وربط الأمر بالإيمان بالله واليوم الآخر يدل على مدى اهتمام الإسلام بتنظيم العلاقة بين الزوجين. وعليها أن تبدو في الحال التي يحبها الرجل من المرأة؛ كما ينبغي ذلك على الرجل أيضاً كما

ذكر الحديث: «وإن نظر إليها سرته»، وعلى الرجل لزوجته فيسرها برؤيته.
فعليه إعفاف زوجته، وتلبية رغباتها، فإنه يعجبها منه ما يعجبه منها كما قال عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وللمرأة غريزة كما للرجل. وليس له أن يضارها بالحرمان، ففيه تضييع حقها.

الحوافز الجنسية لدى الزوجين

إن الحافز الجنسي الأول في الزواج هو القوة البدنية، والاستعداد الطبيعي في الغدة الصماء إنما هو حافز عقلي، واستجابة لإمكانية أو تذكر الجماع، أو رؤية مثيرة للشهوة، ويسمى هذا أحياناً (إثارة المراكز العليا).
وتنتقل النبضات في نفس الوقت من المخ إلى المركز العصبي الذي يسيطر على الانتصاب لدى الزوج، وعلى التهيج لدى الزوجة، في الانتفاخ القطني من حبل النخاع الشوكي؛ وتمضي النبضات في مجموعة متشابكة معقدة من الأعصاب، والغدد الليمفاوية، والعضلات حتى تصل إلى عضوي الزوجين، ويندفع الدم إلى الحوض الاسفنجي للقضيب عند الزوج بسرعة أكبر من تدفقه عند خروجه منه؛ ويبدأ القضيب عند الزوج، والبظر عند الزوجة في الانتفاخ والحساسية الشديدة، ويحدث الانتصاب لدى الزوج، ثم يشرع فيما بعد بالعملية الجنسية وتبدأ الاستجابة إلى الإحساس البدني المباشر. ولكن العوامل النفسية في المراحل الأولى من الانتصاب لدى الزوج هي أهم العوامل في العملية الجنسية التي يرغب فيها الزوجان عند الجماع.
ويزيد هذا الانتصاب الاحتكاك الناجم عن عملية الإيلاج في المهبل؛ وما بعد ذلك من إيحاءات يتبادلها الزوجان أثناء المعاشرة. وكلما طال أمد اللقاء يلحظ أن العضو الذكري يشتد صلابة.. ولعل ذلك يحدث عند بعض الناس فقط، بينما لا يحدث عند بعضهم الآخر. وتختلف اللذة الجنسية عند الزوجة؛ لهذا فهي أصعب وصفاً مما هي عند الزوج، وطريقتها أكثر تعقيداً؛ فالزوجة السريعة التهيج يمكنها أن تصل إلى ذروة اللذة أكثر من مرة قبل وصول زوجها إلى ذروة لذته.
إن الزوجة بحاجة ملحة إلى تهييجها بشكل متقن؛ فالأعصاب التناسلية عندها تتوتر طويلاً، والنفس والعقل يستمر توترهما دون ارتخاء، ويستمر الانبساط والتلهف دون انقطاع.
تتأثر الزوجة جنسياً نتيجة تأثر المخ في فترة التمهيد الجنسية، فتنتبه الأعصاب الحسية الكثيرة التشابك في البظر تنبيهاً آلياً بالملامسة، أو نتيجة التأثر النفسي بالمهيجات الجنسية،

ويؤدي ذلك إلى تفتح الأنسجة في أعضائها التناسلية، فتمتلئ بالدم الوارد إليها، فينتصب البظر بعض الشيء وتبرز قمته لتتلقى مزيداً من الإثارة بالملامسة، ويزداد التهيج.

وتنشط غدد (بارثولان)، فتفرز مادة شفافة رقيقة ولزجة تفيد في تليين المهبل لعملية الإيلاج.

وتحيط بثغر الفرج فتحة المهبل، وهي تزيد مشاعر الاستمتاع لدى الزوجين، وتتضخم أعضاء الفرج وتبرز مستعدة للجماع، وينكمش النسيج العضلي المهبلي، وينبسط المهبل، وتنفرج جدرانه بإيلاج ذكر الزوج، وتنقبض العضلات الخاصة بمجموعة العضلات الرحمية، فتجذب الجزء الأسفل منه إلى أعلى وإلى الخلف.

وتؤدي العضلات دوراً معقداً يحتاج إلى تعاونها وانسجامها حال الجماع. فبعضها يحدث إرادياً، وبعضها الآخر انعكاسياً، حتى أن هناك تشنجات تحدث أثناء بلوغ ذروة اللذة، أهم الأمثلة عليها حركات الأجفان، اشتداد حاسة الملامسة للشفتين، واشتداد حاسة الشم عند الزوجة، وهي أوضح عندها من الزوج، فإنها تزداد إرهافاً عند النشوة الجنسية، وكذلك تشتد حاسة اللمس، وهو أمر ملحوظ أثناء التمهيد للجماع، ويزداد بالتدريج حتى يبلغ أشد درجات الإرهاف عند ذروة اللذة.

عند بلوغ الذروة فإن انفعالات الرعشة الجنسية لدى الزوجين تنسيهما كل شيء من الآلام النفسية والجسدية، فيعيشان أحلى لحظات الحياة، بعيدين عن هموم الحياة ومتاعبها. ومن هنا كانت لقضاء هذه الشهوة لدى الزوجين آثار طيبة ومباركة على نفسيهما، فهي مجددة للنشاط، ومنعشة للحياة، وصدق الله العظيم حيث يقول في محكم كتابه الكريم:

﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾ (الروم: ١٢).

وتتسارع حالة التنفس لدى الزوج أكثر من الزوجة، وتتوتر الأعصاب، وتشتد عضلات الجسم، ويرتفع الإحساس والتوتر إلى القمة، وعند درجة التهيج القصوى يصل الإشباع الجنسي إلى ذروته؛ عند ذلك يتم تفريغ تجمع الطاقة الجنسية وتواترها في تقلصات عضلية عنيفة وتهيج عنيف، ويتم قذف المني.

أما الحالة التي تكون عليها الزوجة عند الجماع، فإن أعضاءها النسوية تتهيج بالملامسة، والإيلاج، فتتلقى قدراً أكبر من الدم، وتبدأ في التضخم، وينتفخ الشفران الخارجيان للفرج ويتباعدان، فيكشفان البظر والشفرين الصغيرين تحته. أما الغدد فترطب الفرج بإفرازها الخاص اللزج الصافي الرائق.

أما بظر الزوجة فهو الجزء الحساس جداً تجاه معظم هذه المداعبات والملامسات، وهو العضو

الذي يعد مركز الأحاسيس عند الغالبية العظمى من النساء، ولا غرو، فهو عضو يشبه عضو الذكر، بيدَ أن حجمه أصغر. ويشتركان معاً في كونهما مصدري لذة وإحساس عند كليهما. يبرز البظر في وسط الفرج الخارجي نتيجة تضخمه بتوارد الدم إليه، ولا يخطئ الإصبع في تمييز هذه النقطة المرهفة الحس أكثر من غيرها، ويزيد هذه الأحاسيس ملامسة هذا العضو النسوي الدقيق.

إن عضلات المهبل تنكمش أو تنقبض، أو يتهيج الجدار البطني، وعضلات الحوض، فيهبط الرحم قليلاً من موضعه، وبذلك تقترب فوهة الرحم من السائل المنوي الذي يقذفه عضو الزوج، وأخيراً يكون الإفراز المتمدد جاثماً عند عنق الرحم ليسهل صعود الحيوان المنوي إلى عنق الرحم، ثم إلى بوق أحد المبيضين لتلقيح البويضة الناضجة هناك، ثم يعود الرحم للاستقرار.

إن لحظات التهيج الجنسي قوية، ولكنها قصيرة، عند الزوج، وأطول عند الزوجة، وعلى الفور تعود العضلات، والأعضاء، والغدد إلى حالتها الطبيعية. ويحل الاسترخاء والاستراحة محل الانفعال، وتملأ جوانب النفس سكينة الاستقرار، ومودة الحب، وطمأنينة المودة التي جعلها الله تعالى بين الزوجين.

وليست العملية الجنسية لدى الزوجين بالمسألة السهلة، إنها عملية معقدة يشترك فيها أغلب حواس الجسم، ويستهلك الجسم من خلالها طاقة كبيرة، ويبذل جهداً عنيفاً ولذلك كان على الزوجين الاهتمام بها والتحضير لها، وألا تكون على هامش الحياة والعشرة الزوجية.

إن على الزوجة أن تعلم أن الحافز الجنسي لدى زوجها أعظم قوة مما لديها؛ فإنها ترى زوجها بعد الجماع في شعور عميق بالتعب والإنهاك، قد يعقب ذلك نوم عميق، ولكن هذه الفترة إذا ما انقضت ونال الزوج راحته، فإنه من الممكن أن يرغب في المعاودة إلى الجماع مرة أخرى. قال الرسول صلى الله عليه وسلم: "إذا أتى أحدكم أهله ثم أراد أن يعود فليتوضأ بينهما وضوء" مسلم: (٣٠٨). وهذه المعاودة تستغرق وقتاً أطول من الأولى، وهذه الحال تغري الكثيرين من الأزواج لنيل حظ أكبر من اللذة والمتعة. وعلى هذا فإن الزوجة التي تنبذ زوجها في هذه الحالة تعرضه إلى حالة اكتئاب وألم نفسي؛ فعليها أن ترضيه بالمعاودة مطاوعة له، ومنسجمة معه، ومظهرة له الرغبة إليه كما رغب إليها في المعاودة لتزداد محبته لها.

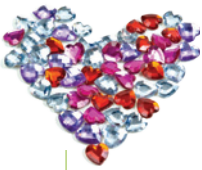
كما أن على الزوج الذي يلاحظ رغبة زوجته في المعاودة، أن يستجيب لها إذا نال قسطاً جيداً من الراحة، خاصة فيما إذا لم تنل حظها من اللذة في الجماع الأول بسبب عدم تهيجها، أو بسبب سرعة الإنزال لديه. وهذه الملاحظة يجب على الزوج مراعاتها، حفاظاً على حق زوجته

من المتعة الزوجية، واللذة الجنسية، كما تقدم في حديث النبي صلى الله عليه وسلم.

كما أن على الزوجين أن يتنبها لجميع الإحساسات القوية – أو ردة الفعل – في الممانعة، أو الكبح والإجبار في العملية الجنسية، فإن الصدمات المفاجئة تؤثر على نبضات القلب، وحتى الحياء والخجل لدى العروس ليلة زفافها يؤديان إلى تمدد في الأوعية الدموية. وبالمثل فإن الأعضاء المتصلة بالأعضاء التناسلية ليست بمنأى من آثار الإحساسات القوية، بل إنها أكثر تأثراً بها من أي عضو آخر من أعضاء الجسم، للرابطة الوثيقة التي تربطها بحالات الإنسان النفسية، وحياته العاطفية.

لذلك كان على الزوجين مراعاة كل منهما الآخر بالتفهم العميق لحاليهما، وعدم الجلوء إلى الممانعة التي لا سبب لها، أو إلى الإجبار الذي لا مبرر له. والحياة الزوجية مشاركة بين الزوجين في أحاسيس ومشاعر بعضهما تجاه بعض!!.

آداب الإتصال الجنسي بين الزوجين: الأبعاد الإنسانية والإسلامية والحضارية



المداعبة

من سنن الإسلام مداعبة الزوجة، والمرح معها وملاعبتها، فقد ثبت أن رسول الله صلى الله عليه وسلم كان يمزح مع نسائه رضي الله عنهن، وينزل إلى درجات تفكيرهن في الأعمال والأخلاق مع رجاحتهن. فقد روى النسائي، وأبوداود، وابن ماجه أنه كان يسابق عائشة في العدو، فسبقته يوماً، ثم سبقها في بعض الأيام فقال: «هذه بتلك». وقوله صلى الله عليه وسلم: "هلا من بكر تلاعبها وتلاعبك" مسلم وفي لفظ بكر: ١٤٦٦.

وفي الصحيحين من حديث جارية بنت وهب الخزاعي «ألا أخبركم بأهل النار؟ كل عتل جواظ مستكبر»، وفي رواية لأبي داود: «**لا يدخل الجنة الجواظ ولا الجعظري**» أي الشديد على أهله، المتكبر في نفسه.

ثم ينبغي على الزوج، إذا قضى وطره أن يتمهل حتى تقضي هي أيضاً نهمتها، فإن إنزالها ربما تأخر، فتهيج شهوتها بعد إنزال الرجل؛ واختلاف وقت الإنزال يوجب التنافر، مهما كان الزوج سابقاً إلى الإنزال. والتوافق في وقت الإنزال ألذ عندها، وينبغي أن يشتغل الرجل بنفسه عنها، فإنها ربما تستحي.

وينبغي أن لا يأتيها في المحيض في القبل، ولا النفاس، ولا في الدبر فإن ذلك محرم، وله التمتع بها فيما دون ذلك، حسب النصوص الشرعية الواردة في تلك الحالة؛ فينبغي ستر العورة المغلظة، أي تستتر المرأة بقماش ونحوه.

والعلم الحديث أثبت أضراراً جسيمة تتعرض لها المرأة والرجل إذا التقى ختاناهما في المحيض، أو النفاس. كما أن إزالة غشاء البكارة قد يصحبه تسرب بعض الميكروبات إلى الدم، مما قد يؤدي إلى الإصابة بالالتهابات الغير حميدة، وما جرى عليه بعض العوام من إزالتها بالإصبع بوحشية عمل يتنافى مع الذوق، بل مع أواصر الود والرحمة التي ينبغي أن تسود علاقات الطرفين. فينبغي إذا ما كان هناك مانع يمنع إزالة البكارة في ليلة الزواج الأولى أن يتريث الزوجان، وتؤجل هذه المسألة ريثما تسمح الظروف؛ ولا ينبغي أخذ ما يمكن أن يقال عنهما في الحسبان، فهي من خصوصيات الزوجين، بل من أخص خصوصياتهما التي لا ينبغي لأحد – مهما كان – أن يكون له رأي فيها.

وينصح إن أراد أن يجامع مرة أخرى بأن يغسل فرجه وأعضاءه التناسلية أولاً، تنشيطاً لنفسه وتهيؤاً للجماع الثاني.

ومن الآداب فعل ما يحب الرجل أن يكون له من زوجته، وما تحب امرأة أن يكون لها من زوجها، فيتبادلا ذلك بينهما قولاً وعملاً وزينة وأدباً.

القبلات الحارة بين الزوجين هي لغة التفاهم بينهما

حث الإسلام على أهمية العناية بالعواطف والمشاعر الزوجية بما يؤدي إلى فوائد نفسية ويحقق التأثيرات الجسمية والصحية في الجماع. يروى عن الرسول عليه الصلاة والسلام قوله: "لا يقعن أحدكم على امرأته كما تقع البهيمة وليكن بينهما رسول، وقيل وما الرسول يا رسول الله؟ قال: القبلة والكلام". والحديث بلغة الشفاه يترجم عن دفين العواطف، ومكنون الأحاسيس، وتوقيع بالأحرف الأولى على ميثاق الشوق، ومعاهدة المحبة القبلة همزة وصل بين قلبين متحابين. وقبلة الزوج لزوجته هي القبلة التي أولاها الإسلام عناية بالغة؛ فلا بد للنتيجة من مقدمات، وللغاية من وسيلة وطريقة. أولى خطوات التجاوب الجنسي السعيد، قُبل وكلمات، ونظرات، وهمسات تهيئ الجسد... وتوحد الرغبة... وتوصل للامتزاج والتجاوب

الحق؛ والعملية الجنسية إذا اكتنفها التجاوب والوفاق حجبت كل ما يقف في طريق الحياة الزوجية من عقبات، وذللت كل صعب، وسارت سفينة الحياة الزوجية ثابتة وسط الأنواء والأعاصير.

أما إذا انعدم التجاوب فإن المشاكل تخيم على جو الأسرة، وتكثر المشاكسات والمنازعات، وكثير من المشاحنات والاهتزازات الأسرية، وخاصة في بدء الحياة الزوجية، ويعود ذلك إلى اضطرابات الحياة الجنسية... فكم من أسر تقوضت، لأن التوافق الجنسي والتكافؤ الجسدي معدوم بين الزوجين، أو لأن معاشرتهما الجنسية قائمة على الفوضى وعدم الانسجام، فلا وسائل ولا مقدمات، بل قسراً، وتوحشاً واغتصاباً، أو أنانية، يقضي الرجل وطره من زوجته، ويتركها قبل أن تقضي وطرها منه، مخالفاً بذلك قول الرسول صلى الله عليه وسلم: «إذا جامع أحدكم أهله فليصدقها.. ثم إذا قضى حاجته قبل أن تقضي حاجتها فلا يعجلها حتى تقضي حاجتها».

وملاعبة الرجل امرأته من أهم المسائل التي عني بها علماء فلسفة التناسليات في العصر الحديث، ووضعها الإسلام قبلهم بأكثر من أربعة عشر قرناً، وذلك لتنبيه الغافلين إلى أمور تتحقق بها السعادة الزوجية، وتزكو بها نار الحب عند الزوجة، وتجعل العلاقة بين القرينين أرفع من أن تكون مجرد عمل آلي بعيد عن العطف والمودة، عار من الحب والحنان.

والقبلة الزوجية عند الفراق، ولدى اللقاء، ليست وليدة المدنية الحاضرة، ولا نابعة من عادات الغرب، إنما هي تقليد إسلامي حرص عليه كثير من المسلمين الأوائل، خاصة بعد أن جعل الإسلام القبلة لا تفسد صوماً ولا تنقض وضوءاً. قالت عائشة رضي الله عنها: (كان رسول الله صلى الله عليه وسلم ينال مني القبلة بعد الوضوء، ثم لا يعيد الوضوء). وكذلك قالت أم سلمة زوج الرسول صلى الله عليه وسلم إنه كان يقبلها وهو صائم، ثم لا يفطر، ولا يجدد وضوءاً.

آداب المرأة في غريزتها الجنسية

حياء المرأة الذي فطرت عليه من خلق الله لها، وما جبلت عليه أنها تخجل من مفاتحة الرجل بدوافعها الجنسية، وتنتظر المفاتحة من جانبه، وإن سبقته إلى الحب والرغبة. شأنها في ذلك شأن جميع الإناث في جميع أنواع المخلوقات، فإنها تنتظر ولا تتقدم، أو تتعرض ولا تهجم، فتلجأ للتلميح لا إلى التصريح ويمنعها أن تفعل ذلك مانع من تركيبتها الأنثوية. إذ كان

مانعاً يتساوى فيه الحيوان العاقل وغير العاقل، كما يتساوى فيه النوع الذي ينقاد للغريزة وحدها، والنوع الذي يراض على سنّة من سنن الحياة الاجتماعية، فإنما خلق تركيب الأنثى للاستجابة، ولم يخلق للابتداء والإرغام.

وهذا الحياء الطبيعي لا يحسب من القيم الخلقية التي تزيدها المرأة، وتمليها على نفسها وعلى غيرها، ولكنه عمل من أعمال التكوين يصطبغ بالصبغة الخلقية، كما وافقت آداب الاجتماع.

وإنما يحسب من القيم الخلقية ذلك الحياء الذي تمليه الآداب، ويتصل بالإرادة والاختيار.

اضطراب الوظيفة الجنسية عند الزوجين

ينسب الأطباء الضعف الجنسي وفتوره عند الزوجين أو أحدهما إلى عوامل عدة منها علل مرضية، أو نفسية، أو سلوكية.

مرجع العلل المرضية في ذلك يعود إلى ضعف الأعصاب، أو قصور في عمل الغدد، وأكثر الاضطرابات التي يمكن أن تعزى إلى توتر الأعصاب هي الانحطاط العصبي والعقلي، والاختلالات الحادة في بعض الأعضاء. والإعياء الناشئ عن الجهد العقلي سريع الزوال في العادة، وكثيراً ما يكون بين الذين يكون تفكيرهم منتجاً، أو بين الذين يمتهنون مهناً لا تتلاءم مع رغباتهم، ولا تتفق مع طباعهم.

والعمل العقلي بحد ذاته سبب ضعيف من أسباب الإعياء العصبي، في حين أن الهم والقلق اللذين يساوران المشتغلين في المجالات العقلية والفكرية، مضافاً إليهما إهمال العناية بالجسد، يعرض الصحة للخطر، ويسلب العافية، ويؤدي إلى الإعياء.

إن الرجل الذي يؤدي عمله دونما هم أو قلق نادراً ما يقع ضحية الإعياء العصبي؛ أما الذي يعييه التعب بعيداً عن الهم، والقلق بعض الأحيان فإنه عند اللجوء إلى الراحة سرعان ما يستعيد طاقته المفقودة.

والزوج المصاب بالعجز الجنسي الذي يعود إلى سبب (فيزيولوجي)، (عضوي) منها مثلاً مرض في الخصيتين، أو التهاب في (البروستاتا)، يجب أن يعالج من قبل طبيب مختص في الأمراض الجنسية، وهي معالجة صعبة ودقيقة، وإنما يتوقف نجاحها على طبيعة المرض وشدته أو خفته.

أما العجز الجنسي النفساني فيعود إلى اختبار ما في حياة الإنسان جعله يفقد الثقة في قوته الجنسية، ومثل هذا العجز ليس له أساس عضوي (مرضي)، بل إن أساسه فكرة معقدة أو ملازمة تعمل في أعماق النفس (العقل الباطن)، فالمصاب به يخشى أن يكون ضعيفاً جنسياً، أو

يتوهم أنه كذلك، ويكون هذا الشعور في العادة شيئاً بحيث يغطى على قدرته الجنسية.
فالزوج المصاب بذلك عليه أن يعيد نظره إلى لزوم التفكير باستعادة ما فقده من تلك الظنون والأوهام، وأن يجعل اهتمامه التفكير بقدرته على ذلك، فهذا ما يجعله يتماثل إلى الشفاء شيئاً فشيئاً.
وكذلك قد يكون عجز الزوج عن القيام بـ(الجماع) مع زوجته قلة اهتمامه بزوجته، أو من قلة اهتمامها بزوجها، فيحدث الفتور المؤدي إلى الضعف. فعلى الزوجين إزاء هذه الحالة الطارئة أن يقوما بالعناية بعضهما ببعض، لإزالة أسباب هذه العوارض.
وهناك نوع آخر من الإحساسات التي تؤثر في قدرة الزوج الجنسية، وتورثه عجزاً أو نقصاً، هو فيما إذا كان عضوه التناسلي صغيراً، فليس في هذا ما يستوجب فقد القدرة الجنسية إذا ما كان عضوه قادراً على الانتصاب. ولقد توجه الكثير من الأزواج إلى سؤال الأطباء عن آثار صغر العضو التناسلي، وأنه ربما يكون سبباً لعدم الإنجاب، فكانت إجاباتهم أن لا تأثير لذلك على عدم الإنجاب، وبالتالي لا تأثير على عدم القدرة على الجماع، إذا سلك الزوج مع زوجته أسباب التهيج الجنسي لديه ولدى زوجته.
أما العجز الجنسي السلوكي الذي يؤثر في القدرة الجنسية هو فيما إذا كان الزوج يمارس العادة السرية بشكل يومي مفرط قبل الزواج ولم يستطع أن يتخلص منها بعد الزواج، فلن يتمتع بالجماع الطبيعي مع زوجته وتكون لذته ومتعته فقط عن طريق العادة السرية مما يجعله عاجزاً عن أداء العلاقة الجنسية مع زوجته. وفئة أخرى من الأزواج يكون لديهم شذوذ جنسي – والعياذ بالله – قبل الزواج فهم يصابون بعجز جنسي أثناء الممارسة مع الزوجة ولكن خارج البيت مع الجنس الآخر فهم لا يشكون من أي عجز جنسي وهذه الأنواع تحتاج إلى طبيب ماهر ومتمرس للتشخيص الصحيح بين أنواع العجز الجنسي المختلفة.

المغازلة والمداعبة

والمعروف أنه لا يكفي أن يستهوي الرجل زوجته ويستعطفها حتى تذعن له مرة واحدة فقط حين يتزوجها، بل يجب أن يلاطفها، ويستعطفها، ويستهويها عند كل وصال. لأن كل وصال يمثل زواجاً جديداً. وإذا كانت الحيوانات تفعل ذلك، فيجدر بالإنسان أن يفعله من باب أولى – بل يفعل أكثر منه – ويظهر أن الحيوانات أقل جهلاً من بعض الناس في هذا القبيل، فلا يمكن أن تتزاوج إلا بعد المغازلة والمداعبة المألوفة في جنسها. وقد جاء في أمثال العامة في تفضيل الزوج القبيح الذي يحسن المداعبة على الزوج الجميل الجامد: (وحش، لكنه نغش!!).

فالرجل يجب عليه أن يثير الغرام في نفس زوجته، وأن يفتن بها ويشغف قلبها حتى يثير عواطفها إلى حد الاستعداد التام للمضاجعة. وهنا لا بد من إعادة ما تقدم من القول، وهو أن غرام المرأة يتحمس مبدئياً بواسطة قلبها وعقلها. فالزوج القدير لا يهمل غرامها وعواطفها حتى يحلق الحب في سماء عقليتها.

ليس جعل المرأة متأهبة للوصال عملاً إنسانياً فقط يراد منه تلافي تألمها، بل هو أمر ذو فائدة عظمى للرجل نفسه، لأنه يحصل به على منتهى اللذة بسبب الإحساس المتبادل بين الجانبين. ولكي يكون الاتصال الجنسي طبيعياً وجميلاً ومستحباً لا بد من أن تساهم الزوجة فيه بدورها مع الرجل في الوصول بهذا العمل إلى القمة التي ينشدها زوجها، والتي يجب أن تنشدها هي أيضاً. وهذا يستدعي منها ألا تبقى شريكاً سلبياً وظيفته التلقي فقط، بل عليها أن تندمج في دورها اندماجاً كلياً: روحياً، وجسدياً، ونفسياً، كون هذا الاندماج، وهذا الاندفاع من طرفي العلاقة الواحد نحو الآخر بشوق وحنين، ورغبة وتفاهم، يُضفي على الاتصال لوناً زاهياً وجذاباً من ألوان المتعة واللذة المنشودة.

أما في حال بقاء الزوجة سلبية التصرف – كما يتصرف بعض النساء في مثل هذه الحالات والمواضع – وإذا تركت زوجها وحده في أتون هذا العمل، فإن كثيراً من الاعتبارات تفقد وتذهب سدى، لأن التعبير عن الحب يكون ناقصاً إذا لم يجمع الشوق والرغبة طرفي العلاقة، الزوج والزوجة. كما أن الاتصال الجنسي نفسه يفقد روعته وكماله ومتعته، لأن جمود الزوجة يقضي على أجمل ما فيها؛ ويبلغ هذا الاتصال روعته ومتعته عندما يشترك الاثنان في العملية الجنسية.

على الرجل أن ينادي شفتيها بشفتيه! وإذا لمس من زوجته هذا الاستسلام وتلبية ندائه، فعليه عندئذ أن يتنقل بشفتيه، وألا يحصر نشاطهما على شفتيها، ومزج لعابه بلعابها، وهذا من العوامل التي تثير وتنشط الشعور الجنسي، بل من الضروري الانتقال بشفتيه إلى أمكنة أخرى مثل الأذن، والعنق، والجسد.

آثار العملية الجنسية على المرأة: الجماع في إطار الزواج الشرعي بعيداً عن الحرام

يحقق الرغبة المشتعلة

رد فعل عكسي لحالة صحية وفكرية ونفسية جيدة

يتفق العلماء الشرعيون والطبيون على فوائد ممارسة الجنس بين الأزواج. ولذلك فمع كل المنافع الصحية والنفسية والعاطفية التي ستجنيها، فلا شك ان إعادة الحيوية إلى علاقاتك الحميمة بزوجك التي خبت حرارتها بعد سنوات طويلة من الزواج عملية تستحق بذل الجهد، وتوجيه المزيد من الاهتمام إليها. هذا ما ننصحك به. إن مشاعر الحرارة واللهفة والرغبة والإثارة التي تلهب الأحاسيس في أيام الزواج الأولى تهدأ مع الأيام، حتى شاع الاعتقاد بأنه من غير المستطاع أن تستمر حرارة ولهيب ممارسة الحب التي كانت في بداية الزواج إلى الأبد. وأصبح المتزوجون في حالة استعداد نفسي لتقبل الحب الهادئ بلا تزويقات مزيفة كما تصدر في وسائل الإعلام ووسائط الإتصالات، على أنه واقع لا مفر منه في الحياة الزوجية. ويكتفون بعلاقة التفاهم والصداقة والمشاعر الهادئة التي تشيع الأمان والاطمئنان، على أنها البديل الطبيعي لجنون الرغبة الجامحة، وحرارة الإثارة الملتهبة في سنوات الزواج الأولى.

مشاعر رائعة

هذه المشاعر الرائعة التي يشعر بها المحبون في سنوات زواجهم الأولى ناتجة عن توليفة من الهرمونات التي تلهب الأحاسيس، وترفع درجة حرارتها، ولكنها تتناقص مع مرور الشهور، فتبدأ الحرارة في الانخفاض، حتى تصبح دافئة، ثم باردة مع فوات العامين الأولين،

ومولد الطفل الأول.

إن طعم الحياة الخاصة داخل غرفة النوم هو انعكاس لنكهة الحياة بين الزوجين اليومية خارجها. فالرغبة الجنسية المشتعلة من الآثار الجانبية لحب الحياة، والاهتمام بالصحة النفسية، والجسدية، والفكرية السليمة.

والعزوف عن ممارسة الحب، أو تضاؤل الرغبة في الجنس هي أول عرض يظهر إذا مر الإنسان بضغط عصبي، أو نفسي، أو صحي، أو حتى زاد وزنه إلى حد كبير، فأصبح سميناً ضخم الجسم.

وضعف الشهوة الجنسية هو أول علامة من علامات وجود مشاكل بين الزوجين، أو خلافات؛ ويدل على أن العلاقة تمر بمشاكل، وأنها في خطر حتى ولو كان الزوجان لم يدركا الخطورة بعد. ولذلك ينصح بأن يحلل الزوجان ما وراء عزوفهما عن العلاقة الخاصة بدلاً من التمركز عليها، لأنها عرض من أعراض السبب الحقيقي وليست سبباً في حد ذاتها.

إليك بعض الحلول لحقن حياتك الحميمة بجرعة من النشاط والحيوية، ورفع درجة حرارتها. وهذه الحلول عملية ومجربة من قبل الكثير من المتزوجين. وفيما يلي نقدم عدداً من هذه النصائح الجيدة:

★ استعمل عقلك:

العقل هو أكبر المناطق المثيرة للشهوة الجنسية مقولة حقيقية مائة في المائة.. فتفكير الإنسان في شيء بشكل مستمر يحققه. لذلك فإن الطريقة المضمونة لمزيد من الجنس تكمن في المزيد من التفكير فيه كأن يتذكر الزوجان مثلاً أجمل أيام ولحظات حياتهما الحميمة في بداية سنوات الزواج، ويستعيدان الذكريات الحلوة. وإعادة الذكريات، والتفكير فيها يعيد أحاسيس ومشاعر الأيام الأولى التي بهتت مع مرور السنين.

★ توقفا عن ممارسة الجنس:

إذا كانت رياح الملل الباردة قد هبت على حياة الزوجين وخفضت الحرارة بينهما في غرفة النوم، فأفضل وسيلة لإزالة هذا التوتر هو الاتفاق على خطة تعيد هذه الحرارة بينهما، أو بمعنى أوضح التوقف عن ممارسة العلاقة الكاملة لمدة محددة، ولتكن أسبوعاً واحداً مثلاً.

في الأيام الأولى منه اكتفيا بجلسة متقاربة هادئة أمام التلفزيون، فحضن دافئ بين الزوجين خال من التوتر الناتج عن ترقب تطور الأمر إلى عملية غير مرغوب فيها له تأثير ايجابي على تقاربكما نفسياً وعاطفياً، وإزالة السحابة المكهربة من جو العلاقة. وعندما يسود الهدوء

والتناغم، ويزول جو القلق يقومان بتبادل التدليك المريح (مساج) للعضلات المرهقة، والأعصاب المشدودة باستخدام الزيوت ذات الروائح العطرية، وينامان بعدها كالأطفال نوماً هادئاً خالياً من أي توتر، وتأكدا من أنه مع نهاية مدة المنع المقررة سيكون كل التوتر قد زال، وعادت الجذوة الخابية إلى الاشتعال مجدداً.

الروتين أخطر مزيل للولع والشغف والرغبة في علاقات الأزواج المحبين؛ فتخلصا من شباكه حتى لا تضيق حولكما، وتعتصر الحياة من علاقتكما وتتركها كالقوقعة الفارغة؛ ولكي تحققا ذلك تعاهدا على أنه في كل مرة تمارسان الحب فيها أن تقوما بتصرف مختلف ولو كان صغيراً حتى يكسر ملل الروتين الذي اعتدتما عليه لسنوات، وبهذه الطريقة ستكون كل مرة، وكأنها المرة الأولى.

من المعروف أن الأزواج الذين يعيشون معاً لسنوات طويلة يكتسبان عادات وطريقة كلام وتصرفات بعضهما البعض، حتى إنه يقال إنهما يتشابهان في الشكل. وهذا التقارب ولو أنه مريح، ويعطي العلاقة الزوجية قوة وثباتاً إلا أنه أيضاً يفرغها من كل عوامل الإثارة والتجدد، ويجعل كل شيء معروفاً ومتوقعاً من قبل أن يحدث؛ ولا شك أن أخطر قاتل للحيوية في العلاقة الحميمة بالذات هو الملل الذي يحولها إلى واجب روتيني، ويجعل العلاقة الزوجية هادئة مريحة، ولكنها باهتة ميتة بلا طعم. فإذا كانت الزوجة تريد لعلاقتها بزوجها أن تتفجر بالإثارة والرغبة والحيوية، فيجب أن تقتل الملل وألا تكون هي مملة؛ وتتذكر أن قليلاً من الغموض أو التجديد يشفي أكثر العلاقات مواتاً.

★ مزيد من الجهد:

تذكرا كيف كانت نظرة أو ابتسامة أو لمسة يد لزوجك في بداية أيام الزواج الأولى كافية لإخراج كوامن العواطف والمشاعر. أما اليوم وبعد سنوات من الحياة معاً فإن الحب ما زال موجوداً، ولكنه كالضوء الصناعي أصبح بارداً وخالياً من الحياة؛ ولذلك فإن إشعال الشرارة بينكما أصبح في حاجة لبذل المزيد من الجهد.

وبالطبع سيكون ذلك مستحيلاً إذا كان كل منكما ينام في غرفة منفصلة، أو سريرين منفصلين، أو ينام كل منكما في أوقات مختلفة، أو كل منكما متدثراً ومختفياً تحت جبل من الملابس والأغطية، أو إذا دخل أحدكما للنوم وبقي الآخر لمشاهدة التليفزيون. دخول غرفة النوم معاً شيء هام لسلامة العلاقة والمحافظة على درجة حرارتها.. التخلص من الملابس، وتبادل الأحضان والقبلات يساعد كثيراً، فكم من الأزواج لا يتذكرون آخر مرة تبادلا فيها قبلة حقيقية.

البرود الجنسي لدى الزوجين: الضرورة الصحية والإجتماعية

إن من أسباب البرود الجنسي لدى الزوجة، عدم إثارتها من قبل زوجها قبل الجماع، فهذا يؤدي – بالطبع – إلى الجماع المؤلم للزوجة، وهذا يؤدي إلى شكل من أشكال البرود الجنسي لديها. فالمرأة الباردة اللامبالية تعبر عن ثورتها على زوجها أو كرهها لجماعه لها بالبرودة، وعدم الرغبة فيه، والزوجة التي تتألم عند الجماع يجب العناية بها عناية فائقة، ولو أدى ذلك إلى عرضها على طبيبة أخصائية بأمراض النساء.

كما أن من أسباب البرود الجنسي لدى الزوج إحساسه بعدم رغبة زوجته في الجماع، كأن يراها مبتذلة غير متزينة له ولا متعطرة، فإن هذا من عوامل فتور الزوج وعدم الاهتمام بزوجته.

ولقد ذكر الباحثون أن ضعف الرغبة عند الزوج في جماع زوجته، أو ضعف الانتصاب لديه لا يكون بسبب مرضي بقدر ما هو ناتج عن وجود المؤثر النفساني. فالزوج العادي يثير حافزه الجنسي وجود امرأته متهيئة له متزينة متعطرة، إذ يتلقى جهازه العصبي بواسطة حواس البصر، والشم، واللمس، والسمع، من المؤثرات الجنسية ما ينعكس فيحدث الانتصاب لديه، والرغبة في جماع زوجته، وفي الوقت نفسه يحدث هذا التهيؤ في نفس الزوجة ما يحدث في نفس زوجها من حب اللقاء الجنسي العارم.

فعلى هذا، فإنه يجب على الزوجة أن تكون شديدة العناية والاهتمام بنفسها والتحضير للقاء زوجها اللقاء الذي يجعله أكثر قبولاً لها، وأشد إقبالاً عليها، وأقوى انفعالاً بحبها والتعلق بها.

البرود الجنسي وعلاجه

البرود الجنسي:

هو حالة تفقد فيها المرأة الحساسية الجنسية، وتكون عاجزة عن أداء دورها الطبيعي في عملية الجماع، وحالتها هذه تشبه حالة عجز الرجل، في كون الدم لا يملأ أعضاءها الجنسية، وامتناع الأوعية الانتصابية عن التصلب، كما يظل بظرها كامناً، وغددها لا تفرز، ومدخل المهبل جافاً، غير أنها تختلف عن الرجل في أنها تستطيع أن تشارك في العملية الجنسية، لكن بطريقة آلية خالية تماماً من الفاعلية والايجابية.

وللأطباء آراء مختلفة في أسباب البرود: فمنهم من يرى أن سببه دافع خفي، كظن المرأة (نتيجة للتربية السيئة) أن الجماع خطيئة، ولو كان بطريقة مشروعة. ومن العلماء من يرى أن خوف المرأة من الحمل له تأثير في حدوثه. وقد يكون بسبب خلل في الوظائف الجنسية. وقد يكون السبب هذه الأسباب مجتمعة أو غيرها.

وعلى كل حال، فهي تشبه الأسباب التي تؤدي إلى عجز الرجل؛ ولذا فإن أساليب العلاج متشابهة إلى حد كبير. فعلى الزوج – وهو الذي عليه العبء الأكبر في علاج زوجته – أن يستكشف سمات وخصائص أعضاء زوجته – طبعاً – بطريقة مناسبة ولبقة، حتى يستطيع التمكن من معرفة المواضع الحساسة فيها واستثارتها، لأنه في الغالب لا توجد امرأة تفقد حساسيتها تماماً، وكل ما في الأمر أن المرأة المصابة بالبرود الجنسي عادة لم تكتشف بعد طريقة استثارتها.

ومن علاجات برود المرأة أنه إذا كان الزوج سريع الإنزال والزوجة بطيئة، فعليه أن يطيل مداعبتها على الفراش، ويكثر من حضنها، ومص شفتيها، وتحسس ثدييها، وتحسس إليتها، وأعلى ظهرها وجنبيها، فإذا بدا عليها التغير دلك بظرها برأس ذكره الهوينى، ويستمر على هذه الحالة دون إيلاج، فإذا ارتعدت وتغير لونها وتقلص وجهها، والتزمته، أولجه رويداً رويداً حتى يصل إلى الآخر، ويحركه داخلها بشدة دون إخراج، فإنه لا توجد امرأة بطيئة الإنزال إلا أنزلت في هذه اللحظة.

والبظر نقطة مركزية لإثارة المرأة من الناحية الجنسية، ووصولها إلى رعشة الجماع. ومادام البظر على مثل هذه الأهمية في حياة المرأة، فعلى كل زوج أن يكون على معرفة تامة بالدور الذي يلعبه البظر، وأن يتقن فنون قدرته أثناء المداعبة التي تسبق عملية الجماع، فلا بد من

الاهتمام بالبظر قبل الإيلاج لتستكمل المرأة شبقها الجنسي.

وإثارة البظر يجب أن تكون بكل لطف، لأن هذا العضو حساس جداً إلى درجة يكاد لا يصدقها العقل. إن معظم الزوجات الطبيعيات يرجين مداعبة البظر قبل الجماع، وقد يكون من المستحب استئناف مداعبة البظر عقب الجماع لاستكمال اللذة عند المرأة، إذ ربما لا تكون قد استنفدت لذتها. ويحدث أحياناً أن يسبق الرجل، وتبقى المرأة شبقة متهيجة، فيتركها الرجل وحالها تعاني توتراً في الأعصاب كما يفعل كثيرون من الأزواج القساة؟

ولا شيء أضمن للسعادة الزوجية، ولا آمن على رجولة وإخلاص الزوج، غير خبرة الزوجة في فن الحب. والوفاق الذي يتم في الليل نادراً ما تزول سعادته في وضح النهار. لذلك فإنه ينبغي على المرأة أن تذعن وتصبر، وأن تزيل الحواجز التي تعرضت لها في صغرها، وأن تستسلم لكل المهيجات الجنسية التي ترافق الحياة الزوجية، وأن تنسى أن الأجهزة العصبية لا تقوم بوظائفها فوراً ما دامت كانت هادئة قبل الزواج. بل إنها تنشط وتزداد حساسية مقتربة من الهدف كلما تكرر اللقاء، وعليها أن تكتشف الأوضاع والمهيجات التي تثيرها أكثر من سواها، وأن تحاول التمرن على انقباضات المهبل كي تسهل الرعشة الكبرى مع زوجها.

وقد لا تنجح التجارب الأولى؛ غير أن الممارسة المستمرة ستحسن النتيجة بالتدريج، فتزداد سرعة رعشتها، ويأتي يوم تشرق فيه السعادة على البيت الزوجي، إذ تجد المرأة نفسها موازية لشهوة الرجل، وسائرة معه جنباً إلى جنب.

العنة الجنسية:
الأسباب والمسببات والعلاج والوقاية

العنة مرض يسبب العجز عن القيام بالجماع لعيب تكويني أو اكتسابي في أعضاء التناسل، أو لعدم انتصاب القضيب، أو لسرعة ارتخائه بالإنزال قبل الإيلاج، أو بُعيد الإيلاج مباشرة، وعيوب أعضاء التناسل الداخلية التي تنعكس آثارها على العضو الذكري. ومن العيوب التكوينية ضمور القضيب، والخصيتين أو انعدامهما، وينجم ذلك عن الافتقار إلى افرازهما الداخلي الذي يتوقف عليه انتصاب القضيب.

وثمة غدد صماء أخرى يؤدي النقص في إفرازاتها أيضاً إلى عدم الانتصاب. وقد تنجم العنة من عدة أسباب أخرى، كالأمراض العصبية، وأمراض الكلى، ومرض السكر وارتفاع ضغط الدم الشرياني، والأمراض المزمنة المنهكة، وإدمان الخمر والمخدرات، والإفراط في الجماع بدون تهيئة، والإجهاد في الأعمال الفكرية، والصدمات النفسية، والاضطرابات العاطفية.

ومن أشهر أنواع العنة: العنة النفسانية، وهي من اضطرابات نفسانية تحدث في مرحلتي الطفولة والمراهقة، وعلاجها يحتاج إلى طبيب مختص.

أما الفتور الجنسي لدى الزوجات الطاعنات في السن، فيرجع لعدة أسباب، منها: فقد الزوجة لجاذبيتها الأنثوية، وانقطاع الطمث لديها، ونقص الهرمونات الأنثوية، وحدوث سن اليأس، وجفاف المهبل وضموره، وتشنجه الناجم عن الألم لعدم مرونته بسبب نقص هرمونات المبيض، وجميع ذلك يحدث لدى الزوجة فتوراً جنسياً، وعدم الرغبة في الجماع، وهذا يعكس

على نفسية الزوج الآثار نفسها من البرود الجنسي، وعدم الرغبة في الجماع.
وفي هذه الحالات تكثر الخلافات الزوجية لأتفه الأسباب، وهي تخفي وراءها كبتاً جنسياً للرجل يصعب على الرجل الإفصاح عنه في معظم الحالات، خاصة إذا كان عمر الزوجين متساوياً، أو أن الزوجة تزيد على زوجها في العمر.
ومن الأمراض التي تؤثر على الزوج فتسبب له الضعف الجنسي تعاطيه بعض الأدوية التي تحدث اضطراباً في استقلاب الهرمونات الجنسية:

أ) الداء السكري:

يؤثر على اضطراب نظام الأغذية بأنواعها، فيحدث خللاً في صناعة الهرمونات في الخصية، كما يحدث تصلباً في شرايين العضو التناسلي وتضييقاً، فيجف تدفق الدم إليه، وتنقص صلابته عند العملية الجنسية، كما تتأثر الأعصاب، وهي تؤثر على الأعضاء التناسلية فتنقص من فاعليتها.

ب) ارتفاع الضغط الشرياني وتصلب الشرايين:

يعتبر ارتفاع الضغط الشرياني المتوسط والشديد، وإصابة الشرايين بالتصلب عاملاً هاماً في حدوث الضعف الجنسي. ومن جهة ثانية إن معظم الأدوية التي تعطى لمعالجة ارتفاع الضغط يؤثر على هرمونات الذكورة، فتؤدي إلى العنة والضعف الجنسي، ومن هذه الأدوية المدرات التيازيدية والسبيرونولاكتون، وأدوية الضغط كالمتيل دوبا.

جـ) استعمال الأدوية المسكنة للمفاصل،

كمركبات الاندوميتاسين ومثيلاتها، والمسكنات العصبية.

د) الإصابة بخناق الصدر، والربو، واحتشاء العضلة القلبية.

هـ) الإصابة ببعض الأمراض التي تؤثر على الخصية:

كالنكاف، والإصابة بالفيروسات، وسل الخصية، ودوالي الحبل المنوي، ورضوض الخصية، وغيرها من الأمراض التي تؤثر على النسيج الخصوي وخلايا (لايدك) المفرزه لهرمونات الذكورة.

التدخين وآثاره الخطيرة على الغدد التناسلية

تصاب شرايين القضيب عند الأزواج المدخنين بالتصلب؛ لذلك يضعف الانتصاب لديهم، ويحدث لديهم ضعف جنسي نتيجة نقص الأوكسجين في الغدد التناسلية.

وقد أثبتت الإحصائيات الحديثة وجود علاقة وثيقة بين التدخين وتصلب الشرايين، وأمراض القلب، وارتفاع الضغط الشرياني، والخطورة في ذلك عند زيادة التدخين يومياً.

القلق الجنسي

إن المخاوف المتعلقة بالجنس هي من بين أغلب المشكلات انتشاراً بين المراهقين، والشباب، والراشدين، وهي من المشكلات الأكثر إزعاجاً؛ لأن الناس كثيراً ما يشعرون بالخجل من الكلام عنها، ويجدون من الصعب أن يطلبوا النصيحة من أي أحد، حتى من الأطباء والمعالجين النفسيين. وقد كان الجنس فيما مضى من السنين موضوعاً محرماً التحدث عنه، حتى إن كثيراً ممن يعانون هذه المشكلات لم يجدوا أبداً المساعدة التي كانوا يحتاجون إليها؛ ولكن الاتجاهات الآن قد تغيرت، وأصبح الحصول على مساعدة أمراً أسهل من ذي قبل.

وقد كان في الماضي الحصول على معلومات جنسية موثوق بها من عامة الناس صعبة جداً، وقد عولج هذا النقص بظهور عدد متزايد في السوق من الكتب التي تعطي معلومات تشرح وتبين الأمور التي تتعلق بالجنس، وتمدنا أيضاً بصور فوتوغرافية، ورسوم تخطيطية مفيدة.

الهمّ الجنسي

إن الهموم الجنسية شائعة بين المراهقين، والشباب، والراشدين، ولكن يتغلب عليها عادة عن طريق المناقشة، والتجريب العادي بين الزوجين. إن التغيرات الحديثة في الاتجاهات الاجتماعية جعلت ذلك أسهل من ذي قبل. إن المشكلات الجنسية يمكن ان تنشأ عن اضطرابات بدنية، أو نفسية، أو التنافر الزواجي.

إن الاختلاف الوظيفي في الميدان الجنسي يأخذ أشكالاً مختلفة. إن الزواج غير المكتمل أمر نادر. ومن المشكلات الشائعة بين النساء الجماع المؤلم، وتشنج المهبل، والفشل في الحصول على هزة الجماع. والمشكلات الشائعة بين الرجال هي نقص المهارات الاجتماعية التي تمنع تكوين أي علاقة مع النساء، والفشل في حدوث الانتصاب، والقذف المبكر، ومن النادر ألا يستطيع الرجال القذف بالرغم من حدوث الانتصاب الجيد لديهم.

إن علاج المشكلات الجنسية يتضمن مبدأين – تعلم ما يتعلق بالسلوك الجنسي السوي، وخفض القلق الجنسي عن طريق الارتباط بالتدرج بعلاقات جنسية حميمة مع الزوجة تتزايد باستمرار. ويحتاج الزوجان إلى أن يتعالجا معاً، وأن يتعلم كل منهما ما يثير شهوتيهما، وماذا يطفئها.

إن قراءة الكتب الجنسية معاً يمكن أن تفيد الاثنين، كون ذلك يفيدهما في تعلم أساليب خاصة للتغلب على مشكلات خاصة، مثل الفشل في الحصول على الانتصاب، والقذف المبكر، وتشنج المهبل، وفقدان هزة الجماع، ويجب أن نتوقع حدوث بعض الانتكاسات في أثناء العلاج، ولكن مثابرة كل من الزوجين في صبر سوف تؤدي إلى النجاح في نهاية المطاف.

نماذج المشكلات الجنسية:
الاجتماعية والجسدية والنفسية

مشكلات جنسية مرتبطة بأسباب عضوية سلوكية

قد يكون فقدان الاهتمام الجنسي بالجنس الآخر علامة على اكتئاب شديد. إن بعض الأمراض العضوية قد تسبب خفض الدافع الجنسي، أو ضعف أداء العملية الجنسية، خصوصاً الفشل في حدوث الانتصاب، أو تحقيق هزة الجماع. ونفس هذه النتائج يمكن أن تحدث بسبب تعاطي المخدرات، أو الإفراط في تعاطي الكحول. ويشير الانحراف الجنسي إلى رغبة في نشاط جنسي غير تقليدي، مثل الجنسية المثلية، وارتداء ملابس الجنس الآخر، والسادية، والماشوسية.. وهكذا. ويمكن أن يكون الانحراف الجنسي مصحوباً بالعجز الجنسي، ولكن ليس هذا الأمر ثابتاً على الإطلاق.

التنافر بين الزوجين

إن الخلاف بين الزوجين مصدر شائع للمشكلات الجنسية. فإذا كنت في حرب حول ألف شيء وشيء، فهناك احتمال أن يكون الفراش جزءاً من أرض المعركة. فليس هناك إذن مبرر ولكي تتناول الميدان الجنسي البحث. إذا كنت في الوقت نفسه تدخل في مشاحنات لا حصر لها مع زوجتك حول مصروفات البيت، وتعليم الأطفال. وإنه من الصعب – أحياناً – أن نعرف ما إذا كانت مشكلة الزوجين هي أساساً مشكلة جنسية أم نتيجة لإثارة كل منهما أعصاب الآخر فيما يتعلق بأمور أخرى.

مشكلات جنسية عند النساء

١- الجماع المؤلم:

يعتبر الجماع المؤلم من الشكاوى الشائعة بين النساء، ومن أسبابها بعض العوامل الضاغطة على عضلات الحوض والمهبل حتى تتقلص وتحتقن، وهي حالة يكرهن كل دقيقة منها، وتسمى هذه الحالة (ألم المهبل)، وهو يعني تقلص العضلات حول المهبل، ويمكن أن يعوق الجماع، كونه يمنع دخول القضيب إلى المهبل. وقد يشير ألم الجماع - أحياناً - إلى مرض عضوي بسبب وجود التهاب جرثومي، أو أورام حميدة، ويجب إبعاد هذه الحالات منذ البداية بالفحص الطبي.

٢- تشنج المهبل (ألم المهبل)

عندما يحدث أن يتشنج مهبل المرأة في كل مرة يحاول فيها الإدخال، فهناك بعض الطرق القليلة جداً يمكن أن تكون مفيدة، مثل الإكثار من المداعبة ولمس البظر ومداعبته.

٣- فقدان هزة الجماع

إذا كانت المرأة لا تصل إلى هزة الجماع فهي في حاجة إلى أن تتعلم كيف تتحرك بنشاط أكثر أثناء الاتصال الجنسي لكي تستثار، ولكي يتحرك زوجها على النحو الذي يرضيها.

إن الغريزة الجنسية لدى الزوجين خاصة تشبه غريزة الإشباع العضوي في الجسم البشري من الأكل والشرب مثلاً، بل ترتبط بها ارتباطاً وثيقاً. فالجوع، والعطش عاملان أساسيان في إرواء الجسد وتغذيته، فلا يمكن استمرار الحياة بدونهما، وإن الغدد التي يتعلق بها النمو الجنسي لدى الرجل والمرأة متعلقة بالإشباع العضوي في الجسد، الذي يعتبر ضرورياً لاستمرار الحياة، هذا ما يضطرنا إلى تزويد الجسد بالكميات اللازمة والهامة من الغذاء. ومن هذا الغذاء تتكون في الجسم طاقات حرارية يجب صرفها في الاتجاه الصحيح والسليم في الحياة المعيشية؛ فكان من ذلك العمل والسعي في طلب الرزق. فالطاقة تولد الحركة، والحركة تولد الكسب لجلب الرزق.

ومن الطاقة المتولدة من الغذاء (الطاقة الجنسية) المستوجبة للصرف الصحيح المتزن، ولا سبيل لذلك إلا (الزواج). وإن شهية الغريزة الجنسية عبارة عن إحساسات بالمثيرات المتعلقة بذلك، وهي تحقق ميول الرجل إلى المرأة، وميول المرأة إلى الرجل؛ وهذا ما يدفعهما إلى التزاوج إن أرادا اختيار السبيل السليم لذلك.

فبالزواج يستمتع كلا الزوجين بشهوة الغريزة الجنسية في حياة ملؤها الحب والمودة، والعطف والحنان، والمعاشرة بالمعروف، والإنجاب الذي بدونه تتعطل أكبر جوانب العطاء لديها، فإذا فاتتها الفترة الزمنية الزاهرة لتحقيق ذلك، وجدناها ذابلة خاملة لم تزود أحداً بشذى الحياة. وعلى العكس تماماً نجد أن المرأة المتزوجة قد تبوأت منزلة عالية لدى زوجها، ومكانة سامية لدى أبنائها؛ إنها بزواجها أتحفت زوجها بسعادة الأبوة، وأطفالها بأريج البنوة، وقدمت للحياة زهوراً بشرية متفتحة من جديد.

ولكي يحتفظ الإنسان بقوته الجنسية إلى آخر العمر ويعود شريكة حياته على معدل عادي من الجنس ننصحه بالالتزام والاعتدال في ممارسة الجنس، بأن يكون ذلك بمعدل مرتين، أو ثلاث مرات في الأسبوع، وألا تكون الممارسة أكثر من مرة واحدة في اليوم، وهذا بعد أن يهيئ الزوج زوجته نفسياً ومعنوياً للجنس بالمداعبة والتحضير، حتى تصل إلى الذروة الجنسية والانتشاء، وبذلك يقوم الزوج بواجبه الجنسي على خير وجه، على أن يكون ذلك في شهر العسل، وبعده يكتفي بمرتين، ثم مرة واحدة في الأسبوع إذا أمكن، خاصة بعد الخمسين من العمر.

أزمات الزوجة أثناء دورتها الشهرية

يحدث للمرأة أثناء فترة الحيض كثير من التغيرات الجسمية والنفسية، مما يكون له أبلغ الأثر في تصرفاتها وسلوكها، وقد يصدر منها بعض الأفعال وردود الأفعال التي لا ترضى عنها حين تتطهر من حيضها.

وعلى الزوج أن ينتبه لهذا الأمر ويضعه في حسبانه، فيعامل زوجته برفق ولين في هذه الفترة أكثر من أي فترة أخرى، ويتحمل بعض تصرفاتها التي يأباها ما وجد إلى ذلك سبيلاً، حتى تمر هذه الفترة الشهرية في سلام، وهدوء كاملين.

وهذه بعض التغيرات التي تطرأ على المرأة في مدة حيضها، التي توصل إليها علماء الأحياء والتشريح:

١ – تقل في جسمها قوة إمساك الحرارة، فيزداد خروج الحرارة منه، وتنخفض درجتها فيه.

٢ – يبطؤ النبض، وينقص ضغط الدم.

٣ تصاب الغدد الصماء واللوزتان والغدة اللمفاوية أيضاً بالتغير.

٤ – يقل إخراج أملاح الفوسفات والكلوريد من الجسم، وينحط الاستقلاب الغازي؛ فيشعرن له بضربات عنيفة، وفي البعض تتورم الغدة الدرقية في هذه الأيام، مما يسبب فيهن البحة، وكثيراً ما يصبن بفتور الهضم وجهد التنفس.

٥ – يشعر بعض النساء بدنو الحيض من بعض الدلائل الجسدية والنفسية، منها الآلام

الواخزة في البطن، والإعياء، وثقل ما فوق العينين، والإسهال، والانحطاط إذا تمكلهن مغص، أو قيء، أو دوار، أو إغماء أو توعك، أو هذيان وفي أحيان أخرى قد ينشأ عن أسباب جسدية. فعند الفتيات البالغات تنقبض وترتجف الألياف العضلية المتصلبة في أرحامهن التي لم تنم بعد، فتسبب لهن آلاماً شديدة. كما أن انقلاب الرحم قابل للتأثر بآلام الحيض.

٦ – تضعف قوة التنفس، وتصاب آلات النطق بتغيرات خاصة.

٧ – يتبلد الحس وتتكاسل الأعضاء.

٨ – تتخلف الفطنة والذكاء وقوة تركيز الأفكار.

وكل هذه التغيرات تدني المرأة الصحيحة إلى حالة المرض إدناء يستحيل معه التمييز بين صحتها ومرضها. ففي مائة من النساء الحوائض لا تحيض إلا ثلاث وعشرون بلا وجع أو ألم. إن ما يعهد من الحوائض عامة من الأعراض هي: الصداع، والتعب، والخجل وضعف الأعصاب، وتخلف المزاج، واضطراب المثانة، وسوء الهضم، والإمساك أحياناً، والغثيان والتهوع في بعض الحالات، وهناك نساء كثيرات يحسن في صدورهن وجعاً خفيفاً يشتد أحياناً. كل ذلك من آثار الدورة الشهرية لدى النساء.

فقدان هزة الجماع

إن فقدان هزة الجماع مشكلة كثيرة الحدوث، ويمكن أن تتخذ أشكالاً متعددة. فقد تفشل امرأة في بلوغ هزة الجماع مع أنها تستمتع بدخول القضيب وترتاح تماماً لذلك. ومن ناحية أخرى فإن فقدان هزة الجماع كثيراً ما تكون مصاحبة لألم المهبل. وبعض النساء لم يصلن أبداً إلى هزة الجماع وبعض النساء الأخريات قد يبلغن هزة الجماع عن طريق الاستثارة، ولكن ليس عن طريق الجماع، فلكل امرأة – تقريباً – مثير جنسي ما، إذا تحقق لها، فإنها تصل إلى قمة لذتها. من هذه المثيرات على سبيل المثال لا الحصر أن بعضهن قد تثار جنسياً من صوت رجل بعينه، أو لمسة يد منه، أو مجرد معايشته والخلوة معه في مكان يجمعهما، خاصة إذا جمعت بينهما علاقة عاطفية لم يقدر لها الظهور لترى النور أمام المجتمع. فها هنا تكون الرغبة مشبوهة والإثارة الجنسية في منتهى السهولة، بل قد يظل الطرفان أو أحدهما رافضاً أي شكل من أشكال العلاقة العاطفية مهما طال الزمن.

وعدد قليل من النساء يبلغن هزة الجماع عدة مرات في أثناء الجماع. وعلى الأرجح أن يحدث فقدان هزة الجماع عندما يكون الرجل عديم الخبرة وتعوزه الرقة. أو لا يستطيع الاحتفاظ طويلاً بانتصابه. ويمكن أن يحدث ذلك أيضاً بسبب جبن المرأة عن أن تقوم بإرشاد زوجها إلى القيام بما يثير شهوتها. فتقول له مثلاً (إلى اليسار قليلاً، اضغط هنا بقوة أكثر، مرة أخرى، حسن جداً).

اضطرابات الأداء الجنسي لدى المرأة

أما من ناحية الأسباب فإنها تنحصر تحت أربعة عناوين كبيرة، يتضمن كل منها أسباباً فرعية أخرى هي:

١ - أسباب عضوية جسدية: كاضطراب هرمونات الغدد في الجسم، أو ألم ناجم عن إصابات في منطقة الحوض، والأعضاء التناسلية، أو انقباضات لا إرادية في عضلات المهبل، أو أمراض مزمنة كمرض السكري وغيره، أو وجود التهابات فيروسية أو فطرية أو بكتيرية في المهبل، أو الحوض.

٢ - أسباب نفسية: كالتوتر، والضغط النفسي، والاكتئاب، أو النفور من الزوج، أو برود العلاقة معه.

٣ - تقدم العمر: بكل الآثار العضوية أو النفسية لذلك.

٤ - تناول الأدوية: مثل أدوية علاج ضغط الدم، أو السكري، أو الأدوية النفسية، أو مثبطات شهية الأكل وغيرها كثير.

والعلاقة الحميمة لدى المرأة وشعورها بها، وتفاعلها معها، ورضاها عن ممارستها هي أمور غاية في التعقيد. وتمتزج فيها عوامل جسدية، وعاطفية، ونفسية، واجتماعية، وهي في هذا الشأن أعقد تركيباً وأصعب فهماً على الباحثين، وعلى عامة الرجال مما كان يظن، ويحتاج فهم ما يجري خلالها في الحالات الطبيعية؛ وفي الحالات غير الطبيعية إلى فهم متصل بعوامل تتغير من آن إلى آخر، ليس عبر السنين أو أشهر السنة، أو أيام الشهر، بل حتى خلال ساعات اليوم. لو نظرنا في إحدى الإحصاءات الحديثة وما تشكو منه المرأة أثناء العملية الجنسية نجد أن ٣٠٪ يفتقدن الرغبة في الجماع، و١٠٪ لم يجدن العلاقة الحميمة ممتعة دوماً، و٣١٪ يتألمن منها، و٢٠٪ لم يشعرن بدرجة الاستمتاع، لكن الأهم هو أن ٦٪ منهن يجدن صعوبة في الشعور بالإثارة أثناءها، و٣٪ يواجهن صعوبات كي يبلغن درجة الاستمتاع. فالغالب هي أمور لها علاقة بالشعور بالإثارة، والتفاعل مع مجريات العلاقة، وبلوغ درجة الإثارة، وهما هاجس أكثر النساء.

العلاجات لا تتوفر اليوم لرفع مستوى الرغبة والإثارة، والوصول إلى درجة الاستمتاع. ولذا فإن العلاج النفسي، والتعاون مع الشريك هما مفتاح التعامل السليم.

مشكلات جنسية عند الرجال

فقدان المهارات الاجتماعية

إن فقدان المهارات الاجتماعية يمكن أن تعوق حصول الرجل على زوجته. وبرغم أن تحرير النساء قد أحدث تغيرات كثيرة في السلوك الجنسي فإنه لا يزال يُتوقع من الرجل عادة أن يقوم بالخطوات الجنسية الأولى، ولكن الرجل لا يزال يحتاج إلى أن يكون لديه انتصاب قبل حدوث الجماع. كما أن الخوف الزائد قد يمنع حدوث ذلك الانتصاب.

عدم الانتصاب:

إن عدم القدرة على الانتصاب الملائم للقيام بالجماع يسمى عنّة. إن الفشل في أول محاولة أثناء شهر العسل ليس أمراً غير شائع؛ ولكن التدريب يؤدي إلى نجاح تام، والعنّة أمر شائع الحدوث عندما يكون الرجل متعباً أو قلقاً لأي سبب، أو عندما يكون تحت أنواع معينة من العلاج الطبي، مثل تلك التي تعطى لخفض ضغط الدم العالي. إن التعاطي الدائم للمخدرات والكحول يمكن أيضاً أن يعوق الجماع، وكذلك أمراض عضوية مثل مرض السكر، كما أن أمراض الدماغ أو الحبل الشوكي قد تنشأ عندما لا تفرز الغدد الصماء النوع الصحيح من الهرمونات.

الفشل في الانتصاب

إذا كانت المشكلة هي أن الرجل لا يستطيع الانتصاب، فإن الزوجة تنصح بأن تربت على قضيبه بلطف حتى ينتصب بالتدريج.

يجب أن يتعلم الرجل أن عدم الانتصاب ليس كارثة، وأنه سوف يحدث إذا استمر الزوجان في المداعبة الجنسية، وإذا لم يشعر هو بالارتباك. ويمكن أن ترى من هذا الوصف أن الزوج والزوجة يتعلمان مهارات حركية معقدة جداً، كما يتعلمان أيضاً أن يقرأ كل منهما مشاعر الآخر، وأن يتبادلا الأفكار بحرية حولها.

سرعة القذف وعلاجه

تُعَدُّ سرعة القذف حالة من حالات عدم الكفاية الجنسية، وهي حالة يحدث فيها القذف أو الإنزال قبل أوانه، أي قبل أن يريد الرجل ذلك، أو قبل أن يفي بمتطلبات زوجته. ويقسم القذف غير الطبيعي إلى ثلاثة أنواع:

١- القذف السريع:

وهو حدوث القذف أو الإنزال بعد الدخول في المهبل في وقت أقل من المعتاد.

٢- القذف المبكر:

وهو حدوث القذف بمجرد ملامسة العضو لفرج الزوجة.

إن القذف المبكر مشكلة كثيرة الحدوث، وهنا يبلغ الرجل هزة الجماع (القذف) سريعاً جداً، ولا يستطيع أن يؤخر قذفه للمني حتى تشبع المرأة رغبتها، وقد تشعر حينئذ بالإحباط وخيبة الأمل، وهذا أمر يمكن فهمه، وكثيراً ما تكون هذه المشكلة مصاحبة للفشل في حدوث الانتصاب الكامل، أو قد يكون الرجل قد حصل فقط على انتصاب قصير الأجل، ثم يقذف فجأة قبل أن يريد هو ذلك.

٣- القذف المبكر جداً:

وهو يحدث بمجرد تفكير الرجل في العملية الجنسية، أو عند المداعبة والتقبيل.

أما عن أسباب سرعة القذف فهي تنقسم إلى:

- أسباب نفسية:

مثل التوتر، والقلق، والاضطراب العصبي، والخوف من الفشل في العملية الجنسية. وهذه الأسباب قد عرضتها بشيء من التفصيل في معرض الحديث عن العجز الجنسي.

- أسباب عضوية:

مثل شدة حساسية أعصاب رأس القضيب، وأي احتكاك به قد يؤدي إلى الانتصاب والقذف، والاختلاف في إفرازات الغدد الصماء، والتهاب أو احتقان البروستاتا، أو الحويصلات المنوية، أو مجرى البول الخلفي، كذلك وجود أورام التهابية في مجرى البول الخلفي، والتقرحات في هذه الأماكن. هذا عن أنواع القذف غير الطبيعي أو السريع، وأسبابه النفسية والعضوية. أما العلاج فيجب الالتجاء فوراً إلى طبيب من أهل العلم والاختصاص، وحذار من الأخذ بتوجيهات الأصدقاء أو الزملاء المتحذلقين في مثل هذه الأمور، لأن هذا قد يؤدي إلى نتائج مضادة تماماً.

والمعروف أن القذف المبكر هو أكثر المشاكل الجنسية شيوعاً بين الرجال، وهو من أعظم أسباب الشقاء في الحياة الزوجية. إن معظم حالات القذف المبكر ناشئ عن ازدياد حساسية الجهاز الجنسي المذكر. قد تكون الحساسية الشديدة جسدية، وعندها تحدث الرعشة بمجرد الاتصال. وقد تكون عاطفية، فالرجل الممعن في عاطفته، والرجل الذي يعاني شيئاً يسيراً من القلق فيما يتعلق بأمور

الجنس، كلاهما قد يكون غير قادر على تحمل عنفوان الإثارة الجنسية العنيفة إلا فترة قصيرة يسيره.
إن الشباب الحديث السن الذي يقذف مبكراً بسبب الإثارة العنيفة، لا يعاني مشكلة حقيقية، نظراً لأنه يستطيع أن يعيد الكرة بعد فترة وجيزة، والمعاشرة الثانية تستمر فترة أطول بصورة عامة.
أما بالنسبة لغيرهم من الرجال، فتواجههم مشكلة صعوبة المعاودة، فيما يستدعى السعي المستمر لإيجاد الحلول المناسبة.
وقد كانت المراهم المخدرة مفيدة بالنسبة لبعض الرجال، إذ يدهن الفرج (الذكر) بها قبل المباشرة بفترة معينة، فيصبح أقل حساسية، وقادراً على تحمل الاحتكاك الطويل.
وهناك طرق أخرى كثيرة قد تكون نفسية أو تكتسب بالمران وطول التجربة يستطيع الزوج من خلالها التحكم في وقت القذف، وتستغرق وقتاً قد يطول أو يقصر حسب حال كل إنسان.

ما المدة التي يمكن أن يحدث بعدها القذف دون أن نقول عنه إنه مبكر؟

إن هذا يتوقف – جزئياً – على المدة التي تستغرقها المرأة لكي تصل إلى هزة الجماع. فإذا كانت تصل إلى هزة الجماع خلال دقيقة، أو في الوقت نفسه الذي يصل فيه زوجها إلى هزة الجماع، فليس من المحتمل أن يطلب الزوج مساعدة. ولكن إذا كانت المرأة لا تصل إلى هزة الجماع، حتى مع احتفاظ زوجها بالانتصاب، وقيامه بتأخير القذف لمدة عشرين دقيقة من الجماع فإنه يكون من الخطأ أن نقول إنه يقذف بسرعة.

الفشل في القذف (العجز عن القذف)

إن الفشل في القذف هو الحالة التي تقابل القذف السريع، وهذا نادر جداً. فقد يكون الرجل قادراً على الانتصاب عدة ساعات، ولكنه يكون غير قادر على أن يصل إلى هزة الجماع وقذف المني، وقد تصل زوجته إلى هزة الجماع عدة مرات في أثناء هذه المدة.
إن الفشل في الانتصاب، والقذف المبكر كثيراً ما يحدثان إذا كانت المرأة سريعة الانفعال، أو إذا كانت تكره الجنس، فإن لم يكن الزوج مقدراً بشكل غير عادي فإن زوجته قد تطفئ تهيجه بمثل هذا القول (انته من ذلك بسرعة)، أو تزرع الثقة في نفسه بقولها: أنا موافقة إذا كنت تريد ذلك فعلاً.. سأظل أحبك يا عزيزي بالرغم من ذلك).
كذلك فإن المرأة التي تطلب من زوجها ممارسة الجنس كثيراً قد تجعل الرجل يفكر (هل تظنين أنه لعبة تدار بالبطارية فحين أضغط على زر أجعله ينتصب لك)، وتظل (لعبته) متدلية مرتخية.
ومع أن الفرد قد يفكر لأول وهلة في أن حصول الإنسان على حياة جنسية موفقة هو ببساطة فعل ما يحدث بطريقة طبيعية، فإن الجنس في الواقع مجموعة معقدة من المهارات التي يجب أن يتعلمها الناس. وليس مما يدعو إلى الدهشة أن تسير الأمور بطريقة خاطئة، بخاصة في البداية إلى أن يتعلم الزوجان الأداء السليم.

ولعلاج هذه المشكلة فإنه ينبغي البدء ببرنامج يتضمن قيام كل من الزوج والزوجة بالربت على بدن الآخر، وملاطفته دون القيام بالاتصال الجنسي. بعد ذلك تبدأ الزوجة في إثارة قضيب زوجها بنشاط خارج بدنها حتى يحدث القذف؛ وبعد أن يحدث ذلك وفي أثناء الانتصاب في المرة الثانية يخبر الزوج زوجته عندما يكون على وشك القذف، فعندئذ تخفض الزوجة نفسها نحوه بسرعة، وتحدث عملية الإيلاج، فيتم القذف داخل مهبلها، وبعد ذلك يقوم الزوجان بتقديم زمن اتصالهما معاً (الإدخال) شيئاً فشيئاً في أثناء استثارتهما الجنسية. إن ذلك يساعد على أن يكون من السهل عليه أن يقوم فيما بعد بالقذف داخل زوجته عن طريق الاتصال الجنسي فقط.

علاج القلق الجنسي

من الضروري قبل بدء علاج المشكلات الجنسية أن نقوم بإبعاد الأسباب الواضحة مثل الخلافات الزوجية، الاكتئاب الحاد، وتعاطي الكحول والمخدرات، والأمراض العضوية، وقصور المهارات الاجتماعية لا المهارات الجنسية. ومن الضروري لكي ينجح العلاج أن يكون الزوج (أو الزوجة) متعاوناً، وهذا الأمر الأساسي الأول، وعلى الناس الخجولين أن يباشروا برنامجاً لتنمية مهاراتهم الاجتماعية حتى يمكن تحقيق ذلك.

فإذا كان الخجل هو مشكلتك فيمكنك التدرب على الكلام مع الآخرين في مطعم، مكتب العمل، وعلى حكاية القصص لهم ومحادثتهم، وتقديم القهوة إليهم والخروج معهم للمشي معاً، وذلك من أجل ؟ أن تستطيع أن تحدث تقدماً في حالتك. وعندما تصبح كل خطوة جديدة أ سهل فإنك سوف تشعر بقدر أكبر من الراحة، وتصبح قادراً على التقدم إلى المرحلة التالية.

مبادئ العلاج

إننا محظوظون لأننا نعيش في عصر قد فهمت فيه الهموم الجنسية، وأصبحنا نتعامل معها بطريقة أحسن جداً، وبصراحة أكثر مما كان في الماضي – ويمكن التعامل مع المخاوف الجنسية بالطريقة نفسها التي نتعامل بها مع حالات القلق الأخرى، ولكن بالإضافة إلى التغلب على الخوف فإنك تحتاج إلى أن تتعلم ماذا تفعل لكي تستمتع بالجنس، وتحتاج هذه المهارة إلى وقت طويل لكي تنمو. إن برامج المهارات الجنسية برامج فعالة إذا تعاون الزوجان، وكان لديهما العزم لبذل مجهود جاد للتغلب على المشكلة.

إن مبدأ البرنامج هو ببساطة التعرض المتدرج، وتعلم السلوك الجنسي. فالقلق الجنسي يخمد عن طريق اتصال كل من الزوجين ببدن الآخر اتصالاً يتزايد باستمرار. إن المودة التي تتزايد بينهما بالتدريج تجعل كل واحد منهما يرتاح إلى الآخر، كما تجعلهما يتعلمان ما الذي يجعل الأمر سعيداً، وما الذي يجعله غير سعيد، كما يتعلمان مهارات

جنسية سلسة.

وفي العيادات يشجع الزوجان أولاً على أن يتكلما عن مشكلاتهما الجنسية بالتفصيل، وأن يتعلما مجموعة من المفردات اللغوية التي تجعلهما قادرين على أن يخبر كل منهما الآخر بوضوح عن أنشطتهما ومشاعرهما الجنسية.

التركيز على الإحساس

تعتمد هذه المرحلة من العلاج على مبدأ التعريض التدريجي، وهي تتألف من تكوين الاعتياد على لمس كل منهما بدن الآخر، مع تجنب الجماع في الوقت نفسه. وتسمى هذه المرحلة من العلاج التركيز على الإحساس. ويعني ذلك أنه على الزوجين أن يحددا وقتاً (خمس عشرة دقيقة مثلاً) عدة مرات في الأسبوع، يقوم فيها كل منهما بالربت على بدن الآخر وملاطفته، وذلك من أجل أن يتعلم كل منهما أن يمتع الآخر بدون لمس عضويهما التناسليين أو صدريهما، مع علمهما بأن عليهما ألا يحاول أي منهما الاتصال الجنسي.

الألم أثناء الجماع

من المعروف طبياً أن أياً من أجزاء الأعضاء التناسلية قد يكون سبباً في ألم تشعر به المرأة أثناء ممارسة العلاقة الحميمة. فبعضها ينشأ من منطقة الجلد حول فتحة المهبل، ومنها ما هو نتيجة وجود التهابات ميكروبية في المهبل، وهو ما يتميز بألم عند بدء العملية الجنسية في المهبل، أو قد يكون بسبب ارتداء ملابس داخلية ضيقة.

كما أن الانقباض اللاإرادي لعضلات المهبل يسبب ألماً شديداً خلال العلاقة الحميمة، وكذلك الحال مع جفاف المهبل. الألم الذي ينشأ عند بدء وأثناء الجماع قد يكون سببه كتل متليفة في الرحم، أو بسبب سقوط الرحم على المهبل؛ أو بعض مشاكل المبايض، أو يكون قد سبق للمرأة إجراء عمليات جراحية في أسفل البطن، خاصة عند اتخاذ أوضاع معينة أثناء الجماع قد تكون سبباً في ألم الجماع للمرأة.

ومن المعلوم أن العقل والجسم يعملان سوياً، وهو ما يتضح في أمور الجماع. فأحياناً قد تسبب بعض الأمور ألماً في بدايات ممارسة الجماع ما تلبث أن تزول، لكن الذي يبقى هو توقع عودته مما يعيق المرأة عن الشعور بالرغبة وحتى الإثارة.

كما أن الموقف السلبي حيال الجماع لدى بعض النساء قد يكون سببه المعلومات غير السليمة عنه، وعن وظائف أعضاء الجسم، مناقشة الأمر مع الشريك، ومع الطبيبة أمر ضروري. فالطبيبة تستطيع عبر وصف المرأة لخصائص الألم الذي تصاب به أن تجد السبب، وقد تتمكن من معالجته.

نسبة المتعة في العلاقة داخل غرفة النوم تنعكس على حياتك اليومية

حماس وحب الحياة

إذا كان الملل هو الأخطر والأكثر تدميراً لحياتكما الحميمة فاحرصا على ألا تكونا مملين، أو أن تشعرا بالملل.. وإملآ يومكما وحياتكما بالنشاط والاهتمامات التي تعطيكما حماساً للحياة.. حتى يغتني حديثكما بمواضيع حيوية مثيرة للاهتمام.. ويشعر كلاكما بحماس الشباب الجذاب للحياة والذي يذكركما بالأسباب التي دعت للإعجاب بعضكما ببعض ودفعتكما للزواج فتعود إليكما مشاعر وأحاسيس تلك الأيام الأولى بكل حلاوتها.

تواعد على اللقاء:

احرصا على الخروج معاً وحدكما مرة كل أسبوع وإن لم تسهم ظروف العمل أو الحياة اليومية، فعلى الأقل مرة في الشهر. فالتواعد للخروج أو النزهة يعد من أهم الأشياء التي يمكن أن تدخل الحيوية إلى حياتكما وتحافظا على حرارتها. فالخروج للعشاء، أو للبحر، أو النزهة يعطيكما فرصة للحديث، ولمزيد من التقارب. كما أنها خبرة مشتركة، أو مغامرة مثيرة توحد بذكرياتها بينكما، وتفتح مجالاً لحديث وضحكات مشتركة تزيل كل سُحب التوتر. إنها كالغسيل العاطفي والنفسي الذي يزيل كل الشوائب فتعودا أكثر صفاءً، ولا يهم المكان الذي تختارانه لنزهتكما أو خروجكما، فالمهم هو أن تكونا معاً، وأن تستمتعا بوقتكما معاً.

ضعف الشهوة الجنسية أول علامة على وجود خلافات بين الزوجين وأن الزواج في خطر حتى ولم يدركا ذلك بعد.

من المعروف أن الجنس وأداءه لدى النساء يتطلب ثلاثة أمور لا تنفصل عن بعضها البعض بحال من الأحوال، هي الرغبة فيه، والإثارة للوصول إلى استمتاع، والألم أثناء العملية الجنسية. وحينما لا تشعر المرأة بالرضا بعد العملية الجنسية، فإن السبب لن يكون فقدان أو المعاناة من أحد هذه الثلاثة أسباب، بل هو محصلة الإحساس نتيجة لها كلها. وعلى ضوء ذلك فإن الدواء يجب أن يلبي متطلبات هذه الأمور الثلاثة مجتمعة، ويحقق الشعور بالرضا منها كلها، وهو كلام يبدو سليماً وواقعياً إلى حد كبير؛ لأننا لو نظرنا إلى الرجال لوجدنا أن من يعاني منهم ضعفاً في الأداء الجنسي – أياً كان نوعه – كضعف الانتصاب ابتداءً، أو ضعف القدرة على المحافظة عليه، أو سرعة القذف وغيرها فإن الأمر يصنف في كل مجتمعات العالم شرقيها وغربيها على أنه من الوصمة التي يخجل الرجل منها أو التعبير عنها بكافة الأشكال، وذلك لأن الأمر مرتبط بالفحولة والرجولة الفسيولوجية العضوية الجسدية.

الأجهزة التعويضية

■ Malleable Penile Prosthesis

■ Two-Piece Inflatable Penile Prosthesis

■ Self-Contained Inflatable Penile Prosthesis

■ Three-Piece Inflatable Penile Prosthesis

* الأجهزة التعويضية نوع AMS التي تزرع في الجسم الكهفي للعضو الذكري لفئة المرضى الذين لا يستجيبون للعلاج المعروف للضعف الجنسي مثل: فياجرا – سنافي – ليفترا أو الحقن الموضعية، وهي آمنة وتكون داخل الجسم الكهفي للعضو وغير ظاهرة.

في حالة الإصابة بضعف جنسي لا يستجيب للعلاج، يمكن استبدال ميكانيكية الانتصاب بالكامل، فيما يسمى بجراحة «دعامة العضو الذكري» أو «الجهاز التعويضي».

دعامة العضو الذكري

هي من أفضل جراحات علاج الضعف الجنسي ومن أكثرها انتشاراً، فهي تجري منذ السبعينات من القرن الماضي، وتم متابعة آلاف المرضى لعدة عقود وثبت أمان وفاعلية الدعامة.

كيفية الجراحة

توجد عدة طرق للفتح الجراحي لزرع الدعامة، منها ما هو على الطرف الأقصى من ظهر العضو، أسفل الرأس مباشرة، ومنها ما هو مختبئ بين باطن العضو وكيس الخصيتين وهو الفتح المفضل لدينا.

يتم فتح الجلد ليظهر تحته الجسمين الكهفيين، يتم فتحهما وتوسيعهما لأقصى اتساع ليستوعبا أكبر حجم للدعامة، ثم قياس اتساعهما وطولهما، وإدخال زوجين من الدعامات ذات طول وعرض مناسب، ثم غلق الجرح.

أنواع الدعامة

يوجد نوعين من الدعامات: الدعامة القابلة للثني، والدعامة القابلة للنفخ.

الدعامة القابلة للثني الدعامة الصلبة

هي الدعامة الأكثر انتشاراً نظراً لانخفاض سعره، وسهولة استخدامه وقلة مضاعفاته مقارنة بالدعامة القابلة للنفخ وفيها تزرع دعامتين في عمق العضو الذكري، واحدة في كل جسم كهفي.

الدعاة القابلة للنفخ/ الدعامة الهيدروليكية

هي عبارة عن جسم كهفي جديد (مجازاً) داخل الجسم الكهفي التالف، يمتلئ بمحلول معين بدلاً من الدم، فيكتسب صلابة كاملة، مماثلة لصلابة العضو عند الانتصاب. وعند الفراغ من الممارسة، يتدفق السائل داخل الدعامة الى خزان الدعامة عند ثنيها باليد فيحدث الإرتخاء الكامل. من المهم التأكيد على أن شكل العضو وإحساسه والقذف والتبول والقدرة على الإنجاب كلها تبقى طبيعية.

نسبة النجاح والنتيجة المتوقعة

تقترب احتمالات نجاح جراحة زرع الدعامة من ٩٥ – ٩٨٪ والمعتاد بعد الجراحة أن يتمتع الرجل بقابلية عالية للانتصاب، أعلى بكثير من الانتصاب العادي، فيستطيع أن يمارس العلاقة الزوجية لأي مدة مهما طالت، وعدة مرات في اليوم الواحد، يومياً، ويستمر على هذا الحال مدى الحياة، لأنه لا يسري عليه ما يسري على عامة الرجال من ضعف جنسي مع التقدم في السن.

مضاعفات جراحة الدعامة

جراحة الدعامة من الجراحات الآمنة، ولا تستدعي البقاء في المستشفى لأكثر من ٢٤ ساعة (إلا في حالات خاصة)، المضاعفات نادرة، وتحدث أساساً مع بعض مرضى السكر، وذلك لأن أنسجتهم هشة، ولأنهم أكثر عرضة للإصابة بالتهاب الجروح لتفادي هذه المضاعفات تتخذ الاحتياطات الآتية: تنظيم السكر قبل الجراحة بدقة شديدة (مراجعة إستشاري الغدد والسكر).

– استخدام مضادات حيوية مناسبة قبل وأثناء وبعد الجراحة) (عدم إقامة علاقة جنسية لمدة شهر بعد العملية).

متى ينصح الأطباء بإجراء جراحة زراعة الدعامات بالعضو الذكري؟

زراعة الأجهزة المساعدة (الدعامات) هي الحل الجذري لمشاكل الانتصاب عندما تفشل بقية الوسائل. ينصح الأطباء بإجراء جراحة زراعة الدعامات بالعضو الذكري عند وجود ضعف شديد في القدرة على إحداث أو الحفاظ على الانتصاب لإتمام عملية الجماع وعند فشل جميع أشكال العلاج الأخرى سواء العلاجية بالفم أو الحقن الموضعي بالعضو الذكري مع الأخذ في الاعتبار السيطرة على الأمراض المزمنة (مثل مرض السكري وضغط الدم المرتفع) التي تسبب الضعف الجنسي.

فمثلاً من الأسباب الرئيسية في الإصابة بالضعف الجنسي هو مرض السكري فيجب أولاً ضبط مستوى السكر بالدم عند النسب الملائمة وكذلك ضبط مستوى الهيمجلوبين السكري عند نسبة لا تزيد عن ٧٪ لمدة ثلاثة أشهر على الأقل ثم إعادة الفحوصات وتقييم وظائف الانتصاب وفي حالة عدم انعكاس العلاج والتحكم في مستوى السكر والأمراض المزمنة إيجابياً على قدرة الانتصاب يتم إجراء فحص دقيق للأوعية الدموية (الشرايين والأوردة) وفي حالة ثبوت تأثر ديناميكية سريان الدم بالقضيب ننصح بإجراء جراحة زراعة الدعامات بالعضة الذكري.

وهذه الجراحات هي من جراحات اليوم الواحد التي لا تستدعي المبيت بالمستشفى ولا الرقود في الفراش لأكثر من أربعة وعشرون ساعة، يستطيع الشخص بعدها التحرك بحرية وبصورة طبيعية. كما أنها جراحات آمنة مضاعفاتها محدودة وقابلة للعلاج، وموضعية، لا تمس حياة الإنسان وإنما تكون محصورة في العضو الذكري الذي يعاني في الأصل من فشل وظيفي، ويمكن إجراء الجراحة بتخدير كلي أو بتخدير نصفي، وكلاهما آمن بدرجة كبيرة.

كيف يحدث الانتصاب

للانتصاب ميكانيكية خاصة تعتمد على تدفق الدم إلى داخل العضو الذكري من خلال اتساع الشرايين (مدخل الدم)، لتملأ اسطوانيتين تسميان الجسمين الكهفيين، ثم الجسمين (احتباس الدم داخل الجسم الكفي عن طريق انغلاق الأوردة – مخرج الدم الكهفيين قد يفشلان في التصلب نتيجة أسباب عديدة تمنع امتلائهما بالدم. ويكون العلاج الجراحي غالباً يملئ الجسمين الكهفيين بدعامة تمنح الصلابة المفقودة، مع الاحتفاظ بشكل القضيب الطبيعي وملمسه وحساسيته وبالرغبة الجنسية واللذة والقذف وكل وظائف الذكر الأخرى. بعني آخر، يتم استبدال ميكانيكية الانتصاب دون المساس بخصائص الذكر الأخرى. الإنسان الطبيعي لا يشعر بهذه الميكانيكية، ولا يراها، وإنما يلاحظ الانتصاب والارتخاء كنتائج نهائية لهذه الميكانيكية وبالتالي، لا يشعر الشخص بفرق عن استبدال تلك الميكانيكية التي تلفت بأخرى صالحة.

الفوائد الصحية والنفسية للعلاقة الجنسية الزوجية حينما تسير في مجراها الطبيعي: إنسانياً وإسلامياً

بينت الأبحاث والدراسات العديدة من مختلف اختصاصيي علاج أمراض الذكورة والضعف الجنسي في مجال المسالك البولية والتناسلية أو الطب النفسي أو السلوكي بأن العلاقة الجنسية بين الزوجين تهدئ من القلق وتعالج الأرق الليلي والإحباط والاكتئاب النفسي. فهي أفضل وسيلة للاستمتاع بالحياة، وبالنسبة للمرأة فالجماع يخفف من الألم واضطرابات الحيض ويساعد على تألق البشرة ونضارتها وجمال الشعر وبريقه، وينظم الدورة الشهرية؛ لأنه يعزز من وظيفة هرمون البروجسترون الذي يزيد من خصوبة الزوجة، والعلاقة الحميمة تساعد على الشفاء من الآلام العضلية وآلام الظهر لأن الممارسة الجنسية تساعد على إفراز هرمون «الأندرفين» القاتل للآلام، وأيضاً تعزز من وظائف جهاز المناعة مما يسرع بالشفاء من الأنفلونزا والنزلة البردية والزكام. وتقي من هشاشة العظام في النساء بعد سن اليأس بفضل إفراز هرمون «الأستروجين» وتعمل أيضاً على تأخير الشيخوخة لدى النساء في سن الأربعين وتحمي كذلك من سرطان الثدي وأمراض القلب، ويساعد الجماع على إفراز هرمونات تشفي من عسر الهضم وقرحة المعدة، إلى جانب أن بعض الأبحاث والدراسات أظهرت أن إبداع الجنس وعبقرية الجنس الآخر يقوى بعد اللقاء الحميم.

لذا فإن ملكة التفكير الإبداعي والأفكار العبقرية تكثر في النساء المخترعات عقب الشعور بالنشوة الجنسية. وفي معظم الأحيان إذا تمت عملية اللقاء الحميم فإن كل زوجة تشعر بأنها أنثى محبوبة ومرغوب فيها من زوجها وتستحق شهادة صلاحية لجمالها وبأنها مثيرة وفاتنة لزوجها.

العقم

أسبابه وعلاجه: القضاء والمقدر والعلم

أشار القرآن الكريم إلى حكمة المولى عز وجل في حال الناس ما يخص العقم للرجال والعقر لدى النساء، فقال تعالى: "لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويجعل لمن يشاء الذكور أو يزوجهم ذكراناً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير" (سورة الشورى: ٤٩ و ٥٠) وقال: "قال ربي أنى يكون لي غلام وكانت امرأتي عاقراً وقد بلغت من الكبر عتياً" (سورة مريم: ٨).

وقال عز وجل: "ونقر في الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى ثم نخرجكم طفلاً" (الحج: ٥).

كان الاعتقاد الشائع في الماضي، لدى الأطباء غير المختصين بأمراض العقم، أن السبب الرئيسي لذلك هو اضطراب نفسي لدى المصاب وأن كل ما في المشكلة أنها (من نسج الخيال) لا أكثر ولا أقل. وللشعور بنقص الرجولة، كان يتردد الرجل المصاب على الطبيب طلباً للعلاج ويجدها كبيرة على نفسه أن يصارحه في الأمر، ليصبح ريشة في مهب الهواجس ومصالح المشعوذين راضياً بأي أمل يفتح أمامه طريق الحل، والتمتع بالذرية الصالحة.

أما اليوم فقد اتسعت كثيراً فسحة الحل، وتبددت كثير من حالات العقم، إما أمام مبضع الجراح أو أمام التكنولوجيا الحديثة التي لم تترك باباً إلا وطرقته حاملة لواء العلم، فسبحان الله الذي علم الانسان ما لم يعلم، ومسجلة النصر تلو الآخر على اليأس والقلق بفضل الله ورحمته مما أجيز لدى بعض الهيئات الشرعية مثل هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية. ولعل أهم التقنيات الحديثة هي التقليح الصناعي بواسطة أنبوب التخصيب الـ IVF وعن طريق الحقن المجهري ICSI اللذين أوجدا الأمل من جديد لعدد كبير من الأزواج العقيمين الذين يرغبون في الإنجاب.

تدل الإحصائيات أن الحمل يتم بنسبة ٦٠ – ٩٠٪ من الأزواج ذوي العمر المناسب للتناسل خلال عام واحد من المحاولات. وتقدر نسبة الأزواج والزوجات العقيمين بحدود ١٠ – ١٥٪، وإذا كان الزوج هو طرف في عدم القدر ة على الإنجاب، فإن انسداد القنوات المنوية وقناة القذف تمثل نسبة ٣٠ – ٤٠٪ من الأسباب المؤدية إلى ذلك. لذا فإن مشكلة العقم، عندما يكون الرجل طرفاً فيها تكون المشكلة أكثر تعقيداً.

وهنا يلزم إيضاح أسباب عدم الإنجاب (العقم)، لإزالة تلك التوهمات المؤدية إلى قلة الرغبة الجنسية التي تؤدي إلى الضعف.

إن سبب العقم عند الزوج يعود إلى أحد أمور أربعة:

الأول: انسداد في البربخ، أو القناة الناقلة للمني، يمنع مروره عبر منفذه الطبيعي إلى رحم زوجته.

الثاني: فقدان النطف، أو ضعفها الذاتي.

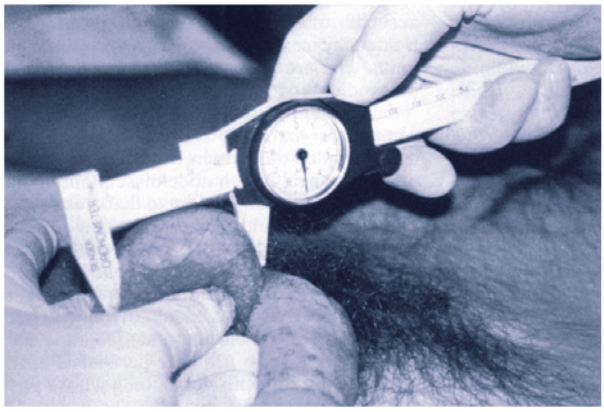
الثالث: نقص في نمو الخصيتين، أو إصابتهما بأذى.

الرابع: التهابات البروستاتا، أو الحويصلتين المنويتين.

كما يكون إرجاع عدم الإنجاب عند الزوج إلى التهاب الغدة (النكافية) الواقعة قرب الأذن. فإذا ما التهبت هذه الغدة – كما يحدث عادة للأولاد الكبار، أو الرجال – التهبت الخصيتان وانتفختا. وقد يحدث العقم عند الكبار حتى لو أصيبت هذه الغدة بالالتهاب في سن الصغر، وهذا ما يؤكد الصلة العجيبة بين الغدة (النكافية) وبين الأعضاء التناسلية. وهذا النوع يمكن شفاؤه بالمعالجة الطبية المركزة. مع الإشارة إلى أن بعضه لا يمكن شفاؤه.

عزيزي الزوج:

إذا لم يحصل الحمل المرجو بعد سنة من المحاولات، فإنه يجب البحث عن أسباب قلة الإخصاب هذه، وحيث إن موضوع العقم عند الزوج من أكثر الأمور حساسية، لذا فهو يتطلب الكثير من التفهم والتعاون ومن خلال خبرتي في هذا المضمار فإنه يحتاج أيضاً إلى الصبر والمثابرة والتعاون بين الزوج والزوجة والاستشاري المشرف على العلاج في انتهاج الأساليب العلمية والأجهزة المتطورة والخبرة العميقة.



الفحص الإكلينيكي للخصية وقياس حجمها في بداية الزيارة

الإجراءات التشخيصية للرجل

* التاريخ المرضي.
* الفحص السريري.
* الإجراءات التشخيصية والفحوصات.

- فحص السائل المنوي.
- فحص قدرة الحيوانات المنوية على الإخصاب.
- فحوصات جهاز المناعة.
- فحوصات ميكروبيولوجية.
- فحوصات هرمونية.
- فحوصات الجهاز التناسلي.
- فحوصات لحالات الخلل في الجماع أو القذف.
- فحوصات للجينات أو الكروموسومات.

أ) التاريخ المرضي Medical History

الاستفسار عن التاريخ المرضي Medical History لكل من الزوج والزوجة على حدة ثم كلا الزوجين معاً، ضروري لبداية العلاج الصحيح من قبل الطبيب المعالج.

يتم سؤال الزوج والزوجة عن أي مرض سابق كداء السكري، حمى شديدة، دواء معين أخذ لفترة طويلة، الدغام أو مرض النكاف Mumps، أي مرض تناسلي سابق، أي تداخل جراحي سابق وخصوصاً منطقة الحوض للمرأة والمنطقة البولية التناسلية للرجل، فترة تأخر الإنجاب، هل هناك حمل سابق لم يكتمل؟ حمل من زواج سابق، عدد مرات الجماع، متى كان سن البلوغ Puberty؟ هل هناك تعرض سابق للإشعاع أو مواد كيماوية أو حرارية وغيرها؟ بالإضافة إلى استفسارات كثيرة تساعد في تشخيص سبب العقم عند الرجل أو المرأة.

ب) الفحص السريري Physical Examination

ويتم فحص الجسم بشكل عام أولاً (الرأس، العنق، الصدر، البطن، الأطراف العليا والسفلى) والتركيز على المنطقة التناسلية للذكر والأنثى.

ج) الإجراءات التشخيصية والفحوصات

أ) الإجراءات للرجل:

١ – فحص السائل المنوي:

ونؤكد هنا مرة أخرى أن فحصاً واحداً إذا كان غير جيد لا يكفي، فغالباً ما يحتاج الطبيب المعالج إلى إعادة الفحص مرتين أو ثلاث، لأن النتائج تتغير بتغير الظروف الصحية للرجل، مثلاً الإنفلونزا والحمى، وغير ذلك من المؤثرات.

يجب اتباع التعليمات التالية للحصول على عينة السائل المنوي:

أ) الامتناع عن الجماع لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام ولا تزيد عن خمسة أيام.

ب) عدم أخذ حمام (دوش) ساخن يوم إعطاء العينة.

ج) عدم فتح عبوة العينة إلا مباشرة قبل الاستعمال.

د) التأكد من نظافة اليدين بغلسهما جيداً بالصابون ثم بالماء.

هـ) التأكد من نظافة المنطقة التناسلية بأكملها وذلك بغلسها جيداً بالصابون ثم الماء لعدة مرات.

و) وضع العينة في العبوة المخصصة لها ويراعى المحافظة عليها محكمة الإغلاق جيداً وعدم فقدان أي كمية من العينة.

ز) يراعى إحضار العينة إلى المختبر، أن لا تتجاوز الفترة من إعطاء العينة واحضارها مدة ساعة، ويجب الأخذ بعين الاعتبار المحافظة على دفء العنية (أي تكون حرارها ٣٧مْ) وذلك بوضعها إلى منطقة ملاصقة للجسم أو في راحة اليد.

٢ – تقييم قدرة الحيوانات المنوية على الإخصاب:

فحص السائل المنوي لا يقيم قدرة الحيوانات المنوية على الإخصاب ولذلك طورت فحوصات عدة لتقييم هذه القدرة ومنها:

أ) فحص قدرة الحيوانات المنوية على الانتقل داخل جسم الأنثى:

– فحص ما بعد الجماع: سوف يُذكر لاحقاً.

– فحص قدرة الحيوانات المنوية على اختراق مخاط عنق الرحم Invitro Mucus Penetration Test.

– فحص قدرة الحيوانات المنوية على الحركة في مرحلة من الزمن داخل محيط معين Sperm Survival Tests.

ب) Acrosome Reaction: بواسطة صبغ الحيوانات المنوية يتم معرفة وجود Acrosome وقدرته على الإخصاب.

ج) Hyposmotic Swelling test : وفيها يتم معرفة نسبة الحيوانات المنوية التي تكون فيها غشاء الخلية سليماً وقدرته كذلك على الإخصاب.

د) تقييم قدرة الحيوانات المنوبة على اختراق البويضة.

– Invitro Fertilizsation of Human Oocyte.

٣ – فحوصات جهاز المناعة:

يتم فحص وجود أجسام مضادة للحيوانات المنوية Antisperm Antibodies من خلال فحص الدم، بلازما السائل المنوي أو الحيوانات المنوية نفسها.

٤ – فحوصات ميكروبيولوجية:

تجرى حين وجود التهاب بالجهاز التناسلي أو عند وجود ارتفاع في كريات الدم البيضاء في السائل المنوي.

٥ – فحوصات هرمونية:

وذلك بفحص مستوى هرمونات TESTOSTERONE، PROLACTINE F.S.G، L.H بالدم أو غيرها من الهرمونات إذا استدعت الحالة كما ذكرنا سابقاً.

٦ – فحوصات الجهاز التناسلي:

* **أخذ خزعة من الخصية** Testicular Biopsy:

ويلجأ إليه عادة في حالات عدم وجود حيوانات منوية في السائل المنوي لمعرفة ما إذا كانت الخصيتان قادرتان على إنتاج الحيوانات المنوية أم لا.

وبناء على النتيجة تُقرّرَ طريقة العلاج. فإذا كان هناك إنتاج للحيوانات المنوية، وفي حالة انسداد في القنوات المنقولة يتم اللجوء إلى الجراحة، أو يمكن كذلك اللجوء إلى طريقة سحب الحيوانات المنوية من الخصية وعمل الحقن المجهري عن طرق TESE & PESA.

* Vasography وذلك في حالة اشتباه وجود انسداد في الحبل المنوي.

* فحوصات لتشخيص وجود دوالي الخصية بواسطة جهاز الموجات فوق الصوتية Testicular Ultrasound Doppler Blood Flow.

٧ – فحوصات لحالات الخلل في الجماع أو القذف:

مثال: فحص البول بعد القذف لتحديد وجود القذف الرجعي.

– القاذف المنوي الكهربائي في حالات عدم القدرة على القذف العضوي أو النفسي.

٨ – فحوصات للجينات أو الكرومسومات:

مثال: عند الاشتباه بوجود klinefelter's Syndrome.

– عند الاشتباه بوجود مرض Cystic Fibrosis.

إن ذكر كل هذه التحاليل لا يعني بالضرورة أن الطبيب المعالج سوف يطلبها كلها وإنما يتعمد على احتياج تلك لحالة.

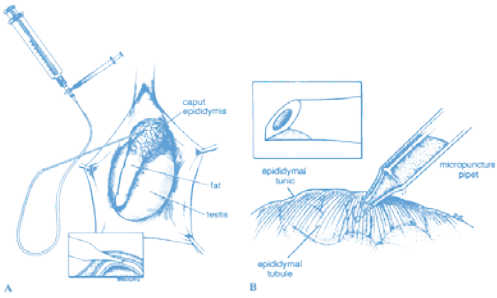
القذف المرتجع (Retro Spermia):

مجموعة من الرجال تعاني من القذف المرتجع (يرتجع السائل المنوي عكسياً إلى المثانة البولية بعد القذف) نتيجة تأثر عنق المثانة بسبب عمليات سابقة، أو عصبية عنق المثانة بسبب الإصابة بمرض السكري.

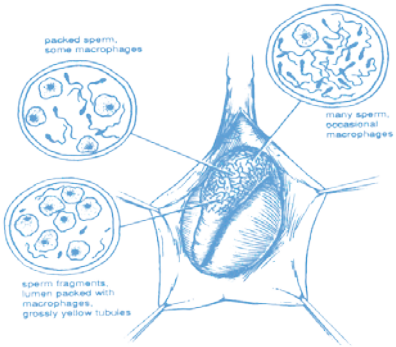
وبالتنسيق مع مركز العقم تتم عملية استنباط الحيوانات المنوية المقذوفة في المثانة عن طريق أخذ عينة البول بالقسطرة بعد الاستمناء وفصل الحيوانات المنوية عن البول ومعالجتها بطريقة خاصة، بخط متواز مع تحضير الزوجة.

سحب الحيوانات المنوية من البربخ بالميكروسكوب الجراحي ميزا (MESA):

مجموعة من الرجال مصابون بعيوب خلقية مثل غياب الحبل المنوي الناقل للحيوانات المنوية من البربخ إلى قناة القذف، أو بإنسداد في الحبل المنوي؛ فنلجأ إلى سحب الحيوانات المنوية



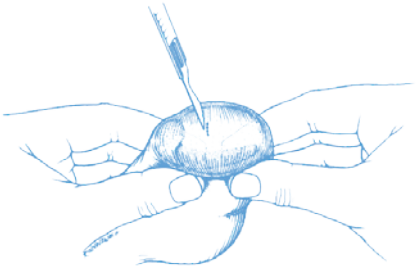
من القنوات المنوية في البربخ بالميكروسكوب الجراحي بطريقة خاصة وبخط متواز مع تحضير الزوجة، بعد سحب الحيوانات المنوية تلقح في البويضة المسحوبة من الزوجة في اليوم نفسه لكي يتم التخصيب وبعدها بيومين يتم إرجاع الأجنة إلى رحم الزوجة بإذن الله.

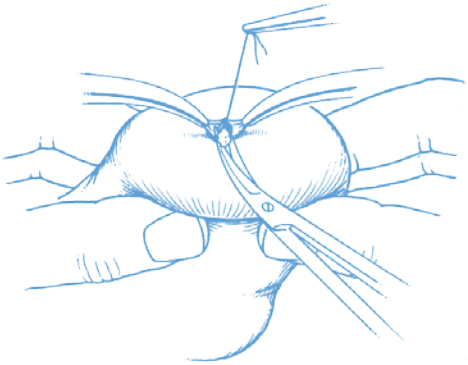


سحب الحيوانات المنوية من البربخ/ الخصية TESE, PESA:

هذه الطريقة يتم استخدامها لفئة من المرضى في حالات الانغلاق الكامل للأنابيب الناقلة للحيوانات المنوية من الخصية إلى قناة القذف بينما الخصيتان تنتجان الحيوانات المنوية بالرغم من عدم ظهورها في السائل المنوي.

ولقد طورنا طريقة الحصول مباشرة على الحيوانات المنوية من البربخ PESA بعملية سحب الارتشاف بالإبرة تحت بنج موضعي، والحيوان المنوي يتم الحصول عليه ويتم حقنة مباشرة إلى البويضة التي يتم الحصول عليها من الزوجة. عند فشل الحصول على الحيوانات المنوية مبدئياً في البربخ يمكن الحصول عليها من الخصيتين مباشرة باستخدام أنسجة الخصية TESE.





عملية تفتيش الخصية وستنباط الحيوانات المنوية من أنسجتها Microdissectoin.

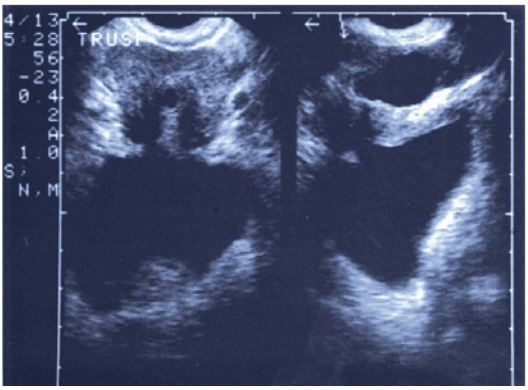
فئة من المرضى يصابون بالتهابات أو أمراض أو صدمات على الخصيتين مما يؤدي إلى فشل في تكوين الحيوانات المنوية وهذا الفشل في أكثر من ٥٠٪ من الحالات لا يكون كاملاً، بحيث نستطيع أخذ أكثر من عينة من الخصيتين واستخلاص الحيوانات المنوية التي تكفي لتلقيح بويضات الزوجة. يجب ملاحظة أن معدل التلقيح والحمل يختلف حسب حالة كل مريض على حدة. الفرصة المتوقعة لنجاح الحصول على مولود كامل تتراوح بين ٢٥ – ٣٠٪ وذلك من محاولة واحدة وذلك يعتمد على الظروف المحيطة بكلا الزوجين ومن المعروف إلى الآن أنه لا توجد حالات ولادة أطفال غير عاديين مسجلة من علمية الحقن المجهري ICSI ولكن يجب على جميع المرضى تقدير الجهد المبذول من جميع أفراد الفريق الطبي المشرف على العلاج سواء اختصاصي المسالك البولية، وعقدم الرجال، أو اختصاصي النساء والتوليد وعقم النساء أو اختصاصي المعمل والأجنة والحقن المجهري. وأنه يجب على كلا الزوجين أن يتشجعا لمناقشة هذه الأمور مع الطبيب.

عملية توصيل الحبل المنوي بالقنوات المنوية في البربخ Vasoepididiymost

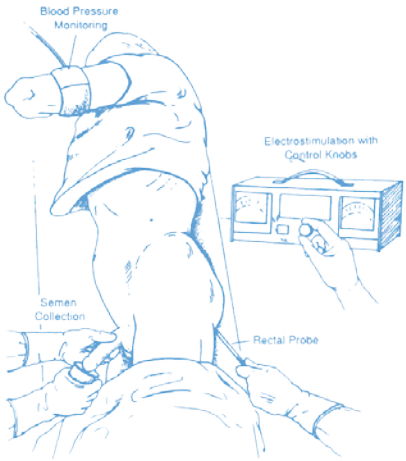
فئة من الرجال مصابون بانسداد في القنوات المنوية نتيجة التهابات سابقة بحيث لا تظهر الحيوانات المنوية في السائل المنوي فنلجأ إلى قطع الجزء المسدود وتوصيل الحبل المنوي مرة أخرى بالقنوات المنوية في البربخ باستخدام الميكروسكوب الجراحي.

شق قناة القذف المسدودة عن طريق المنظار T.U.R. of Ejaculatory Duct

فئة من المرضى مصابون بانسداد في قناة القذف الواقعة في مجرى البول العلوي عند مستوى البروستات مما يؤدي إلى نقص في كمية السائل المنوي المقذوف؛ مما يسبب عدم المقدرة على الإنجاب، وبعد التأكد بطرق التشخيص والفحوصات من الانسداد نقوم بفتح (شق) الانسداد عن طريق المنظار.



جهاز الحث الكهربائي نوع سيجر Electro Ejaculation Machine



طريقة الحث الكهربائي للقذف واستخدام السائل المنوي بعد ذلك في التلقيح للزوجة.

كيفية تحسين الحيوانات المنوية:

أما عن كيفية تحسين النطاف المنوية فيعتقد كثير من المرضى أن استعمال الأدوية والعلاجات هو الطريق الوحيد لتحسين وضع الخصوبة؛ ونؤكد هنا أنه باتباع الارشادات البسيطة أدناه وغير المكلفة، قد تؤدي إلى نتائج أفضل من استعمال العلاج.

١ – ابتعد عن تعريض جسمك بشكل عام والخصيتين بشكل خاص للحرارة العالية، كون أخذك حمامات ساخنة، وجلوسك في الماء الساخن يؤثر سلباً على إنتاج الحيوانات المنوية وعلى حركتها.

٢ – يحبذ أن تعرض الخصيتين أطول فترة ممكنة لمصدر برودة. لذا ننصحك – إذا كان بالإمكان – أن تعبئ قنينة بالماء البارد وتضعها ملاصقاً لمنطقة الخصيتين، وقت الاسترخاء، أوأثناء النوم.

٣ – لا ترتدي الملابس الداخلية الضيقة، بل استعمل الفضفاضة منها، ويفضل أن تكون قطنية وليس من مادة الصوف أو النايلون.

٤ – أقلع عن التدخين، أو خفف منه كثيراً، إذا لم تتوفر لديك الإرادة للإقلاع عنه. يساعد الإقلاع عن التدخين على فتح الشهية. لذا عليك مراعاة عدم الإفراط بزيادة الوزن، مما يؤثر على وضع الحيوانات المنوية.

٥ – عليك الإقلاع عن تعاطي المشروبات الروحية إذا كنت مدمناً عليها.

عقم الرجال

ما هي أنواع عقم الرجال؟

ينقسم عقم الرجال إلى:

١ – العقم الأولى Primary Infertility: **لم يحصل أن أنجب الزوج أي أطفال في السابق.**

وهذا النوع من العقم يرجع إلى وجود خلل في وظائف الخصية ينتج عنه عدم قدرة هذه الخصية على إنتاج حيوانات منوية (فشل خصوي Tesicular Failure، Non Obstrictive Azoospermia)، وحيث إنه من المعلوم أن الخصية هي المصنع لتكوين الحيوانات المنوية تتكون من ثلاثة خلايا أساسية تلعب كل منها دوراً هاماً في إنتاج وتغذية ودعم الحيوان المنوي، وأي خلل في أي وظيفة من وظائف هذه الخلايات يؤدي بالطبع إلى شلل تام وكامل في قدرة هذه الخصية على إنتاج حيوانات منوية كاملة.

٢ – العقم الثانوي Seecondary Infertility **(قد حصل وأن أنجب الزوج أطفال في السابق):**

ويتميز هذا النوع من العقم بقدرة الخصية على إنتاج الحيوانات المنوية بشكل طبيعي ولكن قد توجد أسباب تعيق وظيفة الخصية على إنتاج أنواع جيدة من الحيوانات المنوية أو قد يوجد خلل في طريقة تخزين أو نقل الحيوانات المنوية من مصنع الإنتاج المتمثل في الخصية إلى مصادر النقل والتخزين والتوزيع المتمثلة في الأعضاء التناسلية المساعدة Obstrictive Azoospermia، ومن هنا يمكن حصر لأسباب التي تؤدي إلى حدوث العقم العارض كالتالي:

١ – وجود انسدادات في القنوات الناقلة للحيوانات المنوية.

أ) انسداد داخلي: أي داخل الخصية على مستوى الأنابيب المنوية والقنوات الخصوية.

ب) نسداد خارجي: أي خارج الخصية ويشمل جميع الأعضاء التناسلية المساعدة مثل انسداد في البربخ أو الوعاء الناقل (الحبل المنوي) أو الحويصلة المنوية، أو القناة القاذفة، تشوهات وعيوب خلقية فيها وجود دوالي بالخصية حيث تعتبر دوالي الخصية من أهم الأسباب المسؤولية عن تأخير الإنجاب عند الرجال.

من خلال التاريخ المرضي وكذلك الفحص الإكلينيكي لمريض العقم يمكن معرفة السبب المرضي في معظم الحالات حيث تتراوح (ما بين ٥٠ – ٨٠٪) وتعتبر الفحوصات ضرورة

حتمية للوصول إلى السبب الحقيقي لتأخر الإنجاب، وأهمه على الإطلاع عمل تحليل للسائل المنوي حيث إنه هو المقياس الأول لمعرفة وظائف الخصية والغدد التناسلية الملحقة به حيث يعطي مؤشراً هاماً لتحديد طريقة التشخيص والعلاج اللازم للشخص الذي يعاني من تأخر في عملية الإنجاب.

العلاج:

كيف يمكن علاج مرضى العقم؟

ينقسم علاج مرضى العقم إلى قسمين أساسيين:

١ – **العلاج الطبي**: وذلك باستخدام الأدوية المختلفة حسب الحالة وإرشادات الطبيب المتخصص.

٢ – **العلاج الجراحي**: وذلك بإجراء العمليات الجراحية في حالات دوالي الخصية والانسدادات والتشوهات المختلفة في الغدد التناسلية المساعدة.

دوالي الخصية: العرض والمرض

ما هي دوالي الخصية؟

تعتبر دوالي الخصية من أهم أسباب العقم العارض وتتميز بوجود خلل في شكل الوريد المنوي الداخلي يفقد فيها استقامته ويصبح معوجاً، متسعاً وطويلاً وهذا يؤدي إلى عدم قدرة هذا الوريد على تصريف الدم غير النقي الذي بداخله ودفعه إلى أعلى، وبالتالي يبقى راكداً داخله. ويؤدي ركود الدم داخل هذا الوريد إلى آثار سلبية على الخصية والأعضاء التناسلة المساعدة حيث يؤدي ئلك إلى ارتفاع درجة حرارة الخصية، وهذا الارتفاع في درجة الحرارة يؤدي إلى إضعاف حركة الحيوانات المنوية، ويزيد من الأشكال المشوهة عن معدلها الطبيعي، ويزداد هذا الضعف رويداً رويداً وبشكل كبير كلما تأخر الإنجاب، وقد تفقد الخصية قدرتها على إنتاج إي حيوان منوي في بعض الحالات وتسمى هذه الحالة (Azoospernia).

وقد أثبتت الأبحاث العلمية أنه كلما قل حجم الخصية عن ١٢مل في مرضى دوالي الخصية غير المنجبين كانت نسبة التشوهات في شكل الحيوانات المنوية كبيرة، وفي أبحاث أخرى اتضح أن هناك نقصاً شديداً في الأوكسجين وزيادة كبيرة في ثاني أكسيد الكربون في وريد الخصية في مجموعة من مرضى الدوالي لغير المنجبين لتوسع أوعية دم الخصية، وكذلك غلاف الأوعية المنوية وهذا يعني إصابة الخصية بشيخوخة مبكرة، وهذا يقلل بالتالي من نفاذ الأوكسجين من شريان الخصية إلى أنسجتها فتقل أكسدة الخصية وهذا يؤثر سلبياً على عملية تكوين الحيوانات المنوية داخل الخصية.

وجود مواد سامة أخرى غير مرغوب فيها في مرضى دوالي الخصية تؤثر تأثيراً سلبياً على إنتاج الحيوانات المنوية من الخصية، وكذلك على قدرة البربخ على تخزين هذه الحيوانات المنوية، من الملاحظ أن دوالي الخصية قد تأتي سن مبكرة من مرحلة البلوغ ويكون لها نفس التأثير الضار على الخصية مثل ما يحدث في سن ما بعد هذه المرحلة، ولقد اتضح أن إجراء عملية دوالي عند هذه المرحلة خاصة عندما تكون مصحوبة بنقص في حجم الخصية فإن هذا يؤدي إلى استعادة الخصية لحجمها الطبيعي، مع زيادة في إنتاج وحركة الحيوانات المنوية.
ومن المعرف أن علاج دوالي الخصية يكون في حالات وجود ألم في إحدى الخصيتين أو كليهما، أو في حالات تأخر الإنجاب.
كما أن السمنة تؤثر بشكل مباشر على الأعضاء التناسلية للرجل من حيث القدرة على الإنجاب والانتصاب. ومن هنا نجد أن الإقلال من تعاطي المواد النشوية والسكرية مع ضبط الوزن وكثرة الحركة ورياضة المشي يؤدي في النهاية إلى الحفاظ على الصحة البدنية والإنجابية وعلى الكفاءة الجنسية والنفسية.

العقم
وأسبابه للمرأه

هو عدم القدرة على الحمل بعد مرور سنة على الزواج مع عدم استعمال موانع الحمل ووجود جماع منتظم ونسبة حدوثة ١٠ – ١٥٪ من حالات الزواج.

إن نسبة حدوث الحمل عند المرأة الطبيعية كل شهر تبلغ ٢٥٪ وتصل هذه النسبة إلى ٨٥٪ بعد مرور ١٢ شهراً على الزواج إذا كان عمر المرأة أقل من ثلاثين سنة.

أهم أسباب العقم:

١ – أسباب عند الرجل ونسبتها ٣٥ – ٤٠٪.

٢ – أسباب عند المرأة ونسبتها ٤٠٪.

٣ – أسباب مشتركة ونسبتها ١٠ – ٢٠٪.

٤ – أسباب غير معروفة ونسبتها ١٠ –١٥٪.

أسباب العقم عند المرأة تشمل:

١ – عدم الإباضة ونسبتها ٢٠ – ٤٠٪.

٢ – أو انسداد في الرحم أو قنوات فالوب ونسبتها ١٠٪.

٣ – تقدم عمر المرأة ونسبتها ١٨ – ٥٠٪.

من أهم الحالات التي تترافق بإضرابات التبويض والعقم ما يلي:

١ – المبايض المتعددة الأكياس.

٢ – ارتفاع هرمون الحليب.

٣ – نقص نشاط الغدة الدرقية.

٤ – ارتفاع نسبة هرمون الغدة النخامية إف إس إتش FSH.

المبايض المتعددة الأكياس:

تصيب فئة من المرضى حوالي ١٠٪ من النساء في سن النضج الجنسي وتتصف بما يلي:

١ – اضطرابات الدورة الشهرية كانقطاع الدورة أو ندرتها في ٨٠٪.

٢ – ارتفاع الهرمون الذكري: ويتظاهر بازدياد نمو الشعر وحب الشباب ٥٠ – ٧٠٪.

٣ – السمنة ونسبتها ٣٥٪.

يتم تشخيص هذه الحالة بفحص هرمون الدم وعن طريق إجراء فحص بالأمواج الصوتية عن طريق المهبل حيث يظهر هذا الفحص وجود أكياس صغيرة على أحد المبيضين أو كليهما وقد يتضخم حجم المبيضين أيضاً.

ويتم علاج هذه الحالة بإعطاء منشطات المبايض (الكلوميد) وفي حال عدم استجابة المبايض لها يمكن وصف علاج يسمى (جلوكوفاج) وهو دواء يوصف لمرضى السكر ولكنه يوصف في حالة المبايض المتعددة الأكياس لمعالجة الاضطرابات الهرمونية المرافقة، كما يساعد في تحسين استجابة المبايض للكلوميد وهذا بدوره يهم في حدوث الإباضة في بعض الحالات.

ارتفاع هرمون الحليب:

يصيب فئة من المرضى ويتظاهر باضطرابات الدورة الشهرية كانقطاع الدورة أو ندرة حدوثها، ويتم علاجه بدواء يسمى (البروموكرببتين وتجارياً يسمى البارلوديل)، وهناك علاجات أخرى تستعمل أيضاً لعلاج ارتفاع هرمون الحليب.

السمنة والخصوبة عند المرأة:

إن للمسنة آثار ملحوظة على الخصوبة والإنجاب عند المرأة، وقد أوضحت الدراسات العلمية أن هناك علاقة وثيقة بين زيادة الوزن (السمنة) وبين اضطرابات الدورة الشهرية الناتجة عن خلل في الإباضة وكذلك حدوث الإجهاضات وخلل في نمو الجنين عند حدوث الحمل وكذلك مرض سكر الدم وارتفاع ضغط الدم.

كما أن زيادة الوزن تضعف الاستجابة للعلاج بمنشطات المبايض ولذلك فإن لعلاج بمنشطات المبايض لا ينصح به إلا بعد تخفيف الوزن إلى المعدل المطلوب.

فوائد تخفيف الوزن:

١ – استعادة انتظام الدورة الشهرية.

٢ – حدوث الإباضة.

٣ – قد يحدث الحمل بدون اللجوء للعلاج بمنشطات الإباضة.

٤ – يساهم في سرعة الاستجابة للعلاج بمنشطات المبايض.

٥ – يساهم في تحسين فرص الحمل وحدوثه.

٦ – كما يساهم تخفيف الوزن في تقليل المضاعفات أثناء الحمل مثل (الإجهاض، ارتفاع السكر، ارتفاع الضغط).

العلاج بمنشطات المبايض:

بعد اكتمال الفحوصات الطبية المطلوبة من المريضة وزوجها، وبعد وصول المريضة إلى الوزن المطلوب يبدأ العلاج بمنشطات المبايض.

وهي مستحضرات تقوم بتنشيط وحث المبايض على الإباضة وهي نوعان: إما حبوب تؤخذ عن طريق الفم أو حقن تؤخذ عن طريق العضل ويتم تحديد نوع الدواء من قبل الطبيب المعالج حسب حالة المريضة، ويبدأ العلاج بها في بداية الدورة الشهرية عند المريضة.

المطلوب من المريضة عند بدء العلاج:

١ – تعطى موعداً للحضور لقسم العقم في اليوم الثاني أو الثالث للدورة.

٢ – يجرى فحص بالأشعة الصوتية في اليوم الثاني أو الثالث للدورة للتأكد من عدم وجود أكياس على المبايض.

٣ – تعطى المريضة العلاج بمنشطات المبايض (حبوب أو حقن) في اليوم الثاني أو الثالث للدورة ويستمر العلاج لعدة أيام.

٤ – يتم متابعة استجابة المبايض للمنشطات بالأشعة الصوتية.

٥ – يتم إيقاف العلاج بالمنشطات وتعطى لمريضة الإبرة التفجيرية عندما يكون هناك عدد مناسب من البويضات الناضجة.

٦ – قد تعطى المريضة علاجاً مثبتاً لمدة أسبوعين مع إبرة التفجير إلى أن يتبين وجود الحمل أو عدمه، وفي حال حدوث الحمل يطلب من بعض المرضى الاستمرار بالعلاج المثبت لمدة ثلاثة شهور.

حقن النطف المنوية داخل الرحم مباشرة I.U. I.

أولاً: لإعطاء موعد لبدء العلاج الذي يكون عادة في اليوم الثاني أو الثالث لبدء الدورة الشهرية.

ثانياً: في اليوم الثاني أو الثالث من نزول الدورة يجرى فحص بالأشعة الصوتية للمبايض للتأكد من عدم وجود أكياس ومن ثم البدء بأخذ المنشطات للمبايض لعدة أيام.

ثالثاً: يتم متابعة استجابة المريضة للعلاج بواسطة الفحص بالأشعة الصوتية.

رابعاً: يستمر العلاج بمنشطات المبايض حتى يتم الحصول على حجم وعدد مناسب من البويضات.

خامساً: سوف يتوقف علاج المنشطات وتعطى الإبرة التفجيرية عندما يكون هناك عدد مناسب من البويضات.

سادساً: بعد مرور ٢٤ – ٣٦ ساعة من أخذ الإبرة التفجيرية يحضر الزوج السائل المنوي لإجراء التركيز المعملي له، مع مراعاة المحافظة على دفء العينة خلال فترة نقلها من البيت إلى المختبر وذلك بوضعها داخل حافظة طعام على أن تصل العينة خلال أقل من ساعة مع العلم أن تحضير العينة في المختبر يستغرق ما بين ساعة أو ساعتين قبل حقنها داخل الرحم.

سابعاً: قد يبدأ تناول علاج المثبتات بعد الحقن ويستمر هذا العلاج لمدة أسبوعين إلى أن يتبين وجود الحمل أو عدمه، وفي حال حدوث الحمل، على المريضة الاستمرار بتناول العلاج المثبت لمدة ثلاثة زشهر.

الإخصاب خارج الرحم:

الإخصاب خارج الرحم أو (أطفال الأنابيب I.V.F) طريقة تستخدم لعلاج حالات العقم التي لم تستجب لأي علاج طبي أو جراحي. وتعني كلمة F.V.I التلقيح خارج الجسم، وهذا النوع من العلاج يتضمن ست مراحل:

١ – مرحلة تثبيت إفراز الغدة النخامية:

في الدورة الشهرية الطبيعية تفرز الغدة النخامية هرمونين (FSH & LH) وينتج عنهما نمو البويضة في كيس مملوء بالسائل أو حويصلة داخل المبيض. بالرغم من أنه في خلال كل شهر تنمو عدة حويصلات إلا أنه في الدورة الطبيعية واحدة منها فقط قادرة على أن تصبح ناضجة بشكل كاف لتطلق الدورة. وعلى عكس ذلك مع الاخصاب المعملي فإن الهدف وجود عدة بويضات تنضج في نفس الوقت بالإضافة إلى أننا لا نريد ارتفاعاً مباشراً لهرمون LH الذي يسمح بخروج البويضات. لهذا السبب نستخدم علاجاً يعرف بمضاد الهرمون المنشط ويعمل على إيقاف مؤقت لإفراز هرموني (LH & FSH). هذا العلاج يبدأ إعطاؤه خلال فترة التحفيز أو قبل بدء التحفيز بمدة ١٥ – ٢١ يوماً ويعطى هذا العلاج بشكل يومي عن طريق الحقن تحت الجلد.

٢ – مرحلة تحفيز المبايض:

بعد حوالي أسبوعين تقريباً من تثبيط الغدة النخامية يبدأ العلاج بواسطة هرمون المنشط للمبايض عن طريق الحقن في العضل لمدة ١٠ – ١٤ يوماً مع استمرار الحقن المثبطة التي سبق ذكرها وذلك للحصول على البويضات. متابعة استجابة المبيض يتم بواسطة الأشعة الصوتية وتحليل الهرمونات في الدم.

٣ – مرحلة سحب البويضات:

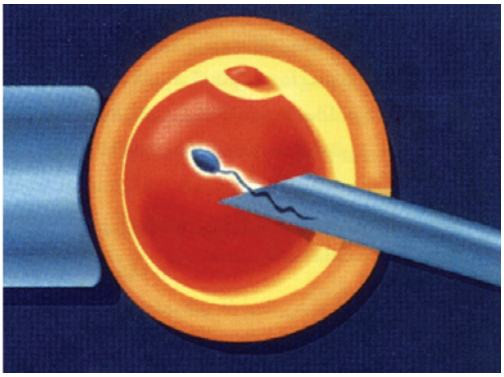
عندما يكون هناك عدد كاف من الجريبات التي تحوي البويضات وذو مقاس جاهز؛ فإن المريضة تعطى حقنة لتكميل نضج البويضة وفي نفس الوقت تعمل هذه الحقنة على تسهيل سحب البويضة. وهذه الحقنة تحتوي على هرمون (H.C.G) وعملية سحب البويضات تتم بعد إعطاء تلك الحقنة (٣٦ – ٤٢ ساعة). عملية سحب البويضات تتم بواسطة إبرة عن طريق الأشعة الصوتية وذلك عن طريق المهبل.

٤ – مرحلة التلقيح:

يتم تركيز وغسل عينة السائل المنوي للزوج وبعد عدة ساعات من السحب تضاف هذه العينة إلى البويضات.

تفحص البويضات بعد ٢٤ ساعة للتأكد من وجود علامات للتلقيح، ونسبة التلقيح تتراوح بين ٥٠ – ٧٠٪. أو يتم حقن البويضة بالحيوان المنوي تحت المجهر (ISCI) – إكسي.

٥ – مرحلة ترجيع الأجنة:



بعد يومين إلى ثلاثة أيام من عملية التخصيب يتم نقل الأجنة إلى داخل الرحم باستخدام أنبوب بلاستيكي رفيع (قسطرة ترجيع الأجنة). وهذه العملية تأخذ عدة دقائق وعادة لا تسبب ألماً وهنا يتم ترجيع ما بين ٢ – ٣ أجنة فقط . وتتم عملية إرجاع الأجنة بطريق الأشعة التلفزيونية.

٦ – مرحلة التثبيت وتحليل الحمل:

تنصح المريضة بتقليل نشاطها خلال الـ٢٤ ساعة اللاحقة بعد عملية نقل الأجنة وبعد ذلك فالحركة تكون كالمعتاد. وخلال هذه الفترة يجب أخذ أدوية التثبيت يومياً لمدة أسبوعين، وفي حالة حدوث الحمل يجب الاستمرار بها لمدة ثلاثة شهور حسب تعليمات الطبيب ويعمل تحليل الحمل بعد ٢١ يوماً من ترجيع الأجنة في الرحم وذلك عن طريق تحليل الدم.

المخاطر المحتملة والمصاحبة لعلاج الإخصاب خارج الرحم:

١– آلام تشبه آلام الدورة الشهرية المعتادة وذلك بسبب تحفيز المبايض.

٢– يتعرض حوالي ١٪ من المرضى للاستجابة الزائدة من المبايض وذلك لتضخم المبايض وتراكم سوائل زائدة في داخل التجويف البطني. وربما يتطلب تنويم المريضة في المستشفى لعدة أيام.

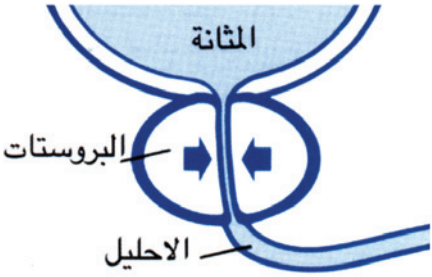
٣– ربما يحدث حمل بعدة أجنة ونسبة الحمل بالتوأم ما بين ٢٠ – ٥٠٪.

نسبة نجاح العلاج:

إن نسبة حدوث الحمل في كل دورة شهرية للمرأة الطبيعية هي ٢٠ – ٢٥٪ ونسبة نجاح أطفال الأنابيب في كل محاولة هي ٣٥ – ٤٠٪ وهناك أسباب مؤثرة في النجاح كعمر المريضة، وسبب العقم، ونجاح المحاولات السابقة.

البروستاتا

عدو الجنس الخشن



إن موضوع معالجة البروستاتا عند الرجال أمر يتطلب الكثير من التفهم والتعاون بين استشاري المسالك البولية من طرف والمريض من طرف آخر، ومن خبرتنا الطويلة في علاج أمراض البروستاتا فإننا نستطيع أن نجزم، أنه من أهم أسباب النجاح في التشخيص والعلاج هو التعاون بين الطبيب والمريض إلى جانب الصبر، وجمع المعلومات الصحيحة المتعلقة بالموضوع، لذا قد وضعت بعض الشروحات والتفاصيل في التشخيص والعلاج لأمراض البروستاتا.

تخضم البروستاتا وطرق العلاج:

- إن اكتشاف ضخامة في البروستاتا عن طريق الفحص الشرجي دون وجود أعراض مرفقة لا يستدعي أي علاج، حيث لا يتوجب العلاج إلا عند ظهور أعراض، وغالباً ما يتم العلاج دوائياً.
- يصاب أكثر من ٦٠٪ من الرجال بعد سن الخمسين بأورام حميدة في هذه الغد الدقيقة (تخضم البروستاتا الحميد) وأكثر من ١٠٪ من الرجال يصابون بعد سن الستين بأورامها الخبيثة، وأغلب هؤلاء يرحلون عن الدنيا بسببها،وهم يعالجون من أمراض أخرى نتيجة إهمال الاكتشاف المبكر للمرض.

أعراض تضخم البروستاتا:

أ) الأعراض التخريشية:

- كثرة التبول.
- عسر التبول.
- سلس البول الإلحاحي.

ب) الأعراض الانسدادية:

- تأخر بدء التبول.
- تقطع التبول.
- تقطير البول بعد التبول.
- ضعف تدفق البول.
- الشعور بعدم إفراغ المثانة.

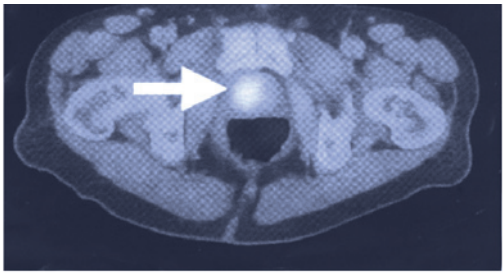
طريقة التقييم والتشخيص:

- أعرض التبول عند المريض
- الفحص الشرجي للبروستاتا.
- اختبار المبتقي من البول في المثانة بعد التبول.
- اختبار قياس ضغط وعصبية المثانة.
- اختبار قياس جريان البول.
- تصوير البروستاتا بالموجات فوق الصوتية.

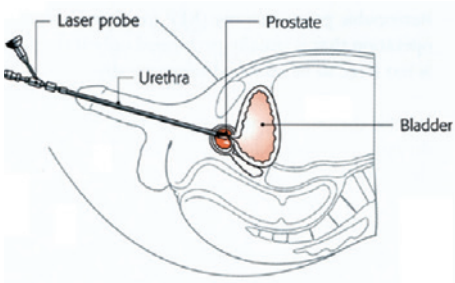
أورام البروستاتا

– تعتبر أورام البروستاتا من أحد الأمراض المصاحبة للشيخوخة حيث يندر وجودها قبل سن الخمسين.

– تتعرض غدة البروستاتا مع تقدم العمر لتغيرات معينة في خلاياها تجعلها من أكثر المناطق المعرضة للإصابة بالأورام الغير حميدة والحميدة في جسم الإنسان، تشكل الاضطرابات الهرمونية المذكرة ضمن البروستاتا أهم عوامل تضخم البروستاتا.



أشعة مقطعية تبين وجود سرطان بروستاتا في الفص الأيمن لمريض عمره ٦٣ سنة



استئصال ورم حميد من الغدة نفسها

– يتم اكتشاف ورم صلب في غدة البروستاتا أثناء الفحص الشرجي، والمريض عادة ما يشكو من أعراض أخرى مثل صعوبة التبول أو آلام العظام، كما أن هناك عدداً كبيراً من الحالات تكتشف بعد التحليل الباثولوجي لعينة من نسيج البروستاتا بعد استئصال ورم حميد من الغدة نفسها.

– وبمتابعة عدد كبير من الرجال وجد أن أغلبهم يموتون بأورام البروستات الغير حميدة، وهم يعتقدون بأنهم مصابون بأورام أخرى، لأنهم لم يعانوا من أية أعراض شاذة، لذلك ننصح الرجال فوق سن الخمسين بمراجعة الطبيب على الأقل مرة كل عام وفي حالة الشك لا بد من إجراء الفحص اللازم لإكتشاف المرض.

التهاب البروستاتا

تقع غدة البروستاتا على بعد ١,٥سم من فتحة الشرج لدى الذكور عند أسفل المثانة البولية، وحول الجزء العلوي من قناة البول (الإحليل)، ويفصلها عن القناة الشرجية غشاء رقيق، وتحيط بمجرى البول الخلفي، ويحدها جدار الشرج الأممي، ويمكن لمسها عند إدخال السبابة بالشرج.

عند تدليك البروستاتا يخرج إفرازها عن طريق مجرى البول، يشكل إفراز البروستاتا ١٠ – ٣٠٪ من كمية السائل المنوي.

غدة البروستاتا السليمة يكون طولها ٢,٥سم وعرضها ٤,٧سم وسمكها ٢,٥سم، وهي تتكون من ثلاث فصوص: اثنان جانبيان، وثالث أوسط محاط بمجرى البول من الأمام وقنوات الحويصلة المنوية على الجانبين وهي عبارة عن مصنع ينتج نوعين من السوائل، أحدهما سائل نشط تفرزه الغدة أثناء الهياج الجنسي والقذف ويشكل ٢٠–٣٠٪ من السائل المنوي، والآخر غير نشط وتفرزه البروستاتا بطريقة اعتيادية ويمكن الحصول عليه عن طريق التدليك.

يوجد بالبروستاتا العديد من الحويصلات لها قنوات دقيقة تتجمع وتفتح بمجرى البول الخلفي.

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 والبروتاسيوم والكالسيوم وكذلك على بعض الانزيمات مثل (الفايبرينولايسين) كما يحتوي الإفراز على بعض المركبات غير البروتينية تساعد على مقاومة الجراثيم والقضاء عليها. ويحتوي كذلك على مواد بروتينية تزيد من مقاومة البروستاتا ضد الالتهاب.

من المواد الهامة التي تفرزها غدة البروستاتا هي الزنك حيث يوجد بتركيز أكثر من أعضاء الجسم الأخري، وتعتبر مادة الزنك ضرورية للحيوانات المنوية كما أن هناك مواداً أخرى معقدة تفرزها غدة البروستاتا منها الاستاين والأحماض الأمينية.

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

التهابات 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 الوضع الذي تكون فيه الغدة في حالة التهاب مزمن، والبعض الآخر قد يشكو من أعراض التهاب البروستاتا في الوقت الذي لا تظهر التحاليل المخبرية أي جراثيم.

ولا بد هنا من الإشارة إلى ما يأتي:

– بعض الجراثيم التي تغزو البروستاتا لا يمكن رصدها بالتحاليل المخبرية العادية خاصة الفيروسات وبهذا تظهر نتيجة التحليل سلبية.

– قد تظهر بعض المختبرات الجراثيم غير الضارة والتي تتعايش عادة بالغدة دون إحداث أي خلل بخلاياها، ونتيجة لذلك قد يتعاطى الشخص المضادات الحيوية لمدة طويلة دون جدوى بالإضافة إلى المضاعفات والأضرار التي قد تسببه تلك المضادات.

فغدة البروستاتا بها حويصلات عديدة قد تمتلئ بالصديد، وتقفل قنواتها، وتتحوصل بها الجراثيم، وبالتالي يصبح من الصعوبة وصول المضادات الحيوية إليها. إذا لا بد من مضادات حيوية فعالة لها مواصفات معينة لها مقدرتها على اختراق الانسجة 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).

هـ) التهابات البروستاتا.

و) المشروبات الكحولية.

ز) الإسراف في شرب القهوة والشاي والإكثار من التوابل الحارة.

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

أعراض احتقان البروستاتا:

حرقان عند التبول وتقطع البول.

- سرعة القذف.
- نزول الدم مع المني.
- ألم بالعضو قد يؤدي إلى الضعف الجنسي.

يجب ملاحظة ما يأتي عند العلاج:

- عدم تعاطي المشروبات الكحولية.
- تنظيم أوقات المعاشرة الجنسية وعدم الإسراف في الجماع (لأن من يرهق جنسياً مبكراً يشيخ جنسياً مبكراً).
- الإمساك إن وجد.
- عدم تناول التوابل الحارة.
- الامتناع عن العادة السرية.
- التهاب البروستاتا المزمن.
- الابتعاد عن المثيرات الجنسية مثل الأفلام والصور.

التهاب البروستاتا الحاد

الالتهاب الحاد: ويصاحبه ارتفاع في درجة الحرارة، والرعشة، والشعور بالألم في البروستاتا، وتبين الأشعة الصوتية وجود خراج، وعادة ما يحتاج الى تفريغ بعملية جراحية وفحص لسائل البروستاتا غير النشط بواسطة التدليك تحت المجهر تظهر زيادة في الخلايا الصديدية. وإذا كان المريض متزوجاً، فإن الزوجة تعاني من حدوث التهابات ميكروبية مثل قرحة عند عنق الرحم.

العدوى:

الاتصال الجنسي مع المصابين بالأمراض الجنسية مثل مرض السيلان أو غيره. وقد تصل الجراثيم إلى البروستاتا مباشرة عن طريق مجرى البول تستقر بها. بعض أنواع من جراثيم السيلان تهيئ الفرصة كذلك لفصائل أخرى من الجراثيم لغزو البروستاتا وإحداث التهابات بها.

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

التهابات الكلى والمجاري البولية إذ تصل الجراثيم مباشرة عن طريق مجرى البول الذي تفتح به قنوات البروستاتا. أكثر من ٨٠٪ من التهابات البروستاتا يصاحبها 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 أسفل منطقة العانة وقد يمتد إلى الشرج أو ألم بالعضو التناسلي وأعلى.
٣- ألم أسفل الظهر وأحياناً البطن.

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 في مجرى البول خاصة في الصباح ويكون الإفراز شفافاً مثل الحليب، ولزجاً وقد يلاحظ الشخص عند فتحه مجرى البول أو يجده متجمداً في البول الأمامي.
٢- حرقان عند التبول وكثرة التبول ويلاحظ المريض بأن البول غير صاف 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.
٨- قد يكون المني مخلوطاً بالدم عند الإنزال وفي بعض الحالات يشعر المريض بأن المني غير كامل.
٩- قد يصاب بعض المرضى باعتلال الصحة وعدم التركيز والإجهاد.
١٠- قد تحدث مضاعفات أخرى مثل التهابات بالعين والمفاصل والأعصاب.

علاج التهاب البروستاتا المزمن:

في حالات الالتهاب المزمن قد تكون المضادات الحيوية من أنجع وسائل العلاج وقد لا ينفع استعمالها للأسباب الآتية:

١- إن بعض حويصلات البروستاتا قد تكون ممتلئة بالصديد وقنواتها التي قد تكون مقفلة فبالتالي ليست هناك وسيلة لخروج الصديد إلا بالتدليك حيث تفتح القنوات ويكون خروج الصديد مع مجرى البول.

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

٣- يُنشط التدليك الدورة الدموية بالبروستاتا وبالتالي يمنع الاحتقان بها، وقد يساعد التدليك أيضاً على تكوين مضادات ذاتية تعين الجسم على المقاومة.

الخاتمة

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين الذي بنعمته تتم الصالحات صلى الله وسلم على أفضل المرسلين وخاتم النبيين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، أرجو من الله عزَّ وجلّ أن ينفع بهذا الكتاب قارئيه، وآمل أن يكون فيه من الإيضاحات والشروحات الكافية والوافية عن موضوعات الكتاب، عسى الله أن ينفع به ليضع الآمال الجديدة للمستفيدين منه، حيث إن أحد أفضل أساليب آمالنا هو أن نحدّد ما لا أمل فيه، لنواجهه، ليس باليأس وإنما بالأمل وعدم تركه ينغّص علينا الآمال الممكنة وألا نتركه يلوّث مساحة الأمل الباقية، وأذكر أنه كان لي صديق يتوقع كل ما يجري في الكون، فإذا كان ما يجري أقل نموذجية مما توقع أصيب بخيبة أمل.

أما أنا فقررت أن أسلك الطريق العكسي؛ فلم أتوقع شيئاً فوجدت أنني دائماً ممتلئاً شكراً وامتناناً للخيرات التي حقَّقتُها حتى ولو كانت متواضعة، فذاك فضل الله، كله بفضل الله ورحمته وبذلك فليفرح المؤمنون.

المؤلف

د. طلال أحمد مرداد

المحتويات

الإهداء ٧
مقدمة ١١
الجنس والطب ١٣
العجز الجنسي ١٣
لم يعد العجز الجنسي عيباً ولا حرجاً ١٤
هل هناك سن تقاعد للعملية الجنسية ١٥
توجيه العلاقة الجنسية بين الزوجين ١٨
الحوافز الجنسية لدى الزوجين ١٩
آداب الاتصال الجنسي بين الزوجين – المداعبة ٢٣
القبلات الحارة بين الزوجين هي لغة التفاهم بينهما ٢٤
آداب المرأة في غريزتها الجنسية ٢٥
اضطراب الوظيفة الجنسية عند الزوجين ٢٦
المغازلة والمداعبة ٢٧
آثار العملية الجنسية على المرأة ٢٩
مشاعر رائعة ٢٩
البرود الجنسي لدى الزوجين ٣٢
البرود الجنسي وعلاجه ٣٣
مرض العنة الجنسية ٣٥
التدخين وآثاره الخطيرة على الغدد التناسلية ٣٧
القلق الجنسي ٣٧
الهم الجنسي ٣٧
نماذج المشكلات الجنسية ٣٩

مشكلات جنسية مرتبطة بأسباب عضوية سلوكية ٣٩
التنافر بين الزوجين ٣٩
مشكلات جنسية عند النساء ٤٠
الجماع المؤلم ٤٠
تشنج المهبل (ألم المهبل) ٤٠
فقدان هزة الجماع للمرأة ٤٠
أزمات الزوجة أثناء دورتها الشهرية ٤١
فقدان هزة الجماع ٤٢
اضطرابات الأداء الجنسي لدى المرأة ٤٣
مشكلات جنسية عند الرجال ٤٤
فقدان المهارات الاجتماعية ٤٤
عدم الانتصاب..... ٤٤
الفشل في الانتصاب ٤٤
سرعة القذف وعلاجه ٤٤
الفشل في القذف (العجز عن القذف) ٤٦
علاج القلق الجنسي ٤٧
مبادئ العلاج ٤٧
التركيز على الإحساس ٤٨
الألم أثناء الجماع ٤٨
نسبة المتعة في العلاقة داخل غرفة النوم تنعكس على حياتك اليومية ٤٩
حماس وحب الحياة ٤٩
تواعد على اللقاء ٤٩
ضعف الشهوة الجنسية أول علامة على وجود خلافات بين الزوجين ٤٩
الأجهزة التعويضية ٥٠
الفوائد الصحية والنفسية للعلاقة الجنسية الزوجية ٥٣
العقم وأسبابه وعلاجه ٥٦
القذف المرتجع ٦١

سحب الحيوانات المنوية من البربخ بالميكروسكوب الجراحي ميزا ٦١
سحب الحيوانات المنوية من البربخ / الخصية ٦٢
عملية تفتيش الخصية واستنباط الحيوانات المنوية من انسجتها ٦٣
عملية توصيل الحبل المنوي بالقنوات المنوية في البربخ ٦٣
شق قناة القذف المسدودة عن طريق المنظار ٦٤
كيفية تحسين الحيوانات المنوية ٦٥
عقم الرجال ٦٦
دوالي الخصية ٦٨
العقم وأسبابه للمرأة ٧٠
المبايض المتعددة الأكياس ٧١
ارتفاع هرمون الحليب ٧١
السمنة والخصوبة عند المرأة ٧١
العلاج بمنشطات المبايض ٧٢
حقن النطف المنوية داخل الرحم مباشرة ٧٣
الإخصاب خارج الرحم ٧٣
المخاطر المحتملة والمصاحبة لعلاج الإخصاب خارج الرحم ٧٥
البروستاتا عدو الجنس الخشن ٧٦
تضخم البروستاتا وطرق العلاج ٧٦
أعراض تضخم البروستاتا ٧٧
أورام البروستاتا ٧٨
التهاب البروستاتا ٧٩
احتقان البروستاتا ٨١
التهاب البروستاتا الحاد ٨٢
أعراض التهاب البروستاتا الحاد ٨٣
التهاب البروستاتا المزمن ٨٣
علاج التهاب البروستاتا المزمن ٨٤
الخاتمة ٨٥

شكر وعرفان

هؤلاء الرجال لهم حق الشكر والعرفان لتأثيرهم المباشر

في حياتي العلمية والعملية

معالي البروفيسور أسامة عبدالمجيد شبكشي

وزير الصحة السابق

سعادة البروفيسور عبدالله حسين باسلامة

عميد كلية الطب (سابقاً)

جامعة الملك عبدالعزيز بجدة

سعادة البروفيسور كمال حنش

رئيس قسم المسالك البولية والتناسلية

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث

د. طلال مرداد
ص.ب. ٣٦٥١٤١ الرياض ١١٣٩٣
المملكة العربية السعودية
هاتف ٤٨٨٨٨٠٧ - ١١ - ٠٠٩٦٦ / فاكس: ٤٨٢٥٩٣٧ - ١١ - ٠٠٩٦٦
www.drtalalmerdad.com

Dr. Talal Merdad
Man Clinic & Woman Clinic
P.O.Box: 365141 Riyad 11393 K.S.A.
Tel: 00966 11 4888807 / Fax: 011 4825937
www.drtalalmerdad.com

نبذة عن الدكتور

طلال مرداد

دكتوراه في طب وجراحة المسالك البولية والتناسلية من جامعة دوسلدروف بألمانيا الغربية

الزمالة البلجيكية للعقم والجراحات الميكروسكوبية (جامعة بروكسل).

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (سابقاً).